

**Soziale Sicherung und informeller Sektor**  
**Stand der theoretischen Diskussion und**  
**kritische Analyse der Situation in den arabischen Ländern**  
**unter besonderer Berücksichtigung des Kleinstversicherungsansatzes**

**Inauguraldissertation**  
zur Erlangung der Würde eines Doktors  
der Wirtschaftswissenschaften  
an der Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften  
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

vorgelegt von:

**Markus Loewe**  
**aus Leonberg**

Bonn, November 2004



## Inhaltsverzeichnis

### Abkürzungsverzeichnis

### Erläuterungen für die Tabellen

### Währungstabelle

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1	Ausgangspunkt der Arbeit	1
1.2	Fragestellung und Ziel der Arbeit	3
1.3	Struktur der Arbeit	5
 <b>Teil I: Stand der theoretischen Diskussion</b>		<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Risiken, Verletzbarkeit und Armut</b>	<b>7</b>
2.1	Risiken	8
	<i>Natürliche, gesundheitliche, ökonomische, politische, gesellschaftliche, ökologische und Lebenszyklus-Risiken</i>	9
	<i>Idiosynkratische und kovariierende Risiken</i>	10
	<i>Objektive und subjektive Risiken</i>	11
	<i>Seltene Risiken mit hohem Schaden und häufige Ereignisse mit geringem Schaden</i>	12
2.2	Bedeutung von Risiken	14
2.3	Management von Risiken	16
	<i>Risiko-Prävention</i>	16
	<i>Risiko-Abfederung</i>	18
	<i>Risiko-Bewältigung</i>	21
2.4	Risiko-Verletzbarkeit und Armut	22
2.4.1	Risiko-Verletzbarkeit	22
2.4.2	Armut	23
2.4.3	Risiken als Armutsfaktoren und die Armutsfalle	27
2.4.4	Armut als begünstigender Faktor der Risiko-Verletzbarkeit	31
<b>3</b>	<b>Soziale Sicherung</b>	<b>33</b>
3.1	Definition	33
3.2	Ziele	36
	<i>Allokative Effizienz</i>	36
	<i>Soziale Gerechtigkeit</i>	39
	<i>Stabilität von Politik und Gesellschaft</i>	42
3.3	Bewertungskriterien	43
	<i>Effektivität</i>	43
	<i>Effizienz</i>	43
	<i>Soziale Gerechtigkeit</i>	49

3.4	Formen	50
3.4.1	Finanzierung	51
	<i>Intertemporale Umverteilung in Reinform: Sparen und Borgen</i>	53
	<i>Umverteilung zwischen Einkommensquellen</i>	54
	<i>Horizontale intertemporale Umverteilung: Der Risiko-Ausgleich in der Versicherung</i>	55
	<i>Intertemporale und intergenerative Umverteilung in der Versicherung:</i>	
	<i>Kapitaldeckungsverfahren und Umlageverfahren</i>	56
	<i>Vertikale interpersonelle Umverteilung: Transfersysteme</i>	60
	<i>Interregionale Umverteilung: nationale und globale Strukturpolitik</i>	61
3.4.2	Targeting	62
	<i>Bezugsberechtigung</i>	63
	<i>Bemessungsgrundlage</i>	64
3.4.3	Trägerinstitutionen	65
	<i>Private Haushalte</i>	69
	<i>Solidargemeinschaften</i>	71
	<i>Kooperative Gruppen</i>	75
	<i>Organisationen des dritten Sektors</i>	78
	<i>Markt</i>	79
	<i>Staat</i>	80
	<i>Internationale Staatengemeinschaft</i>	83
3.5	Determinanten	84
	<i>Problemlösungsdringlichkeit</i>	86
	<i>Problemlösungsfähigkeit</i>	88
	<i>Problemlösungsbereitschaft der Gesellschaft</i>	90
	<i>Problemlösungsbereitschaft der Politik</i>	90
<b>4</b>	<b>Soziale Sicherung im informellen Sektor</b>	<b>94</b>
4.1	Informeller Sektor	94
	<i>Kennzeichen der Informalität</i>	96
	<i>Ursachen der Informalität</i>	100
4.2	Informalität und Risiko-Verletzbarkeit	103
	<i>Relevanz und Signifikanz von Risiken</i>	105
	<i>Möglichkeiten des Risiko-Managements</i>	106
4.3	Ansatzpunkte zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor	110
	<i>Abbau der Unterschiede zwischen den Sektoren</i>	111
	<i>Verbesserung der sozialen Sicherheit</i>	113
<b>5</b>	<b>Der Kleinstversicherungsansatz</b>	<b>121</b>
5.1	Nachfrage	124
	<i>Zahlungsbereitschaft und -fähigkeit</i>	124
	<i>Weitere Faktoren</i>	126
5.2	Angebot	127
5.2.1	Bedingungen	128
5.2.2	Eignung unterschiedlicher Trägerinstitutionen	133
	<i>Eignung von kommerziellen Versicherungsunternehmen</i>	134
	<i>Eignung von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit</i>	140
5.2.3	Lösungsansätze	143
	<i>Downscaling von kommerziellen Versicherungsunternehmen</i>	144
	<i>Upgrading von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit</i>	146
	<i>Linking von unterschiedlichen Trägerinstitutionen</i>	147

5.2.4	Typische Organisationsmodelle	152
	<i>Das mutual insurance model</i>	155
	<i>Das full-service insurance model</i>	155
	<i>Das provider model</i>	158
	<i>Das partner-agent model</i>	159
5.3	Produkt	160
	<i>Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen</i>	162
	<i>Krankenversicherungen</i>	164
	<i>Sachschadensversicherungen</i>	165
	<i>Ernteausfallversicherungen</i>	166
5.4	Rahmenbedingungen	168
5.4.1	Ökonomische Rahmenbedingungen	168
5.4.2	Politische Rahmenbedingungen	170
	<i>Regulierung des Versicherungsmarktes</i>	171
	<i>Gesetzgebung für Selbsthilfegruppen und NROs</i>	173
5.4.3	Soziokulturelle Rahmenbedingungen	173
5.5	Leistungsfähigkeit und Grenzen der Leistungsfähigkeit	174
5.5.1	Leistungsfähigkeit	174
	<i>Nutzen für die Nachfrager</i>	175
	<i>Nutzen für die Anbieter</i>	176
	<i>Nutzen für Wirtschaft und Gesellschaft</i>	177
5.5.2	Grenzen der Leistungsfähigkeit	178

## ***Teil II: Situation in den arabischen Ländern*** **182**

<b>6</b>	<b>Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern</b>	<b>182</b>
6.1	Entwicklungsniveau	183
	<i>Grundlagen der Entwicklung</i>	183
	<i>Einkommensentwicklung und finanzieller Spielraum des Fiskus</i>	185
	<i>Strukturelle Entwicklung</i>	189
	<i>Soziale Entwicklung</i>	190
6.2	Historischer Hintergrund	196
	<i>Starker Staat</i>	197
	<i>Islam</i>	198
	<i>Einfluss Europas</i>	201
6.3	Politische Systeme	204
	<i>Autoritarismus und Neo-Patrimonialismus</i>	204
	<i>Traditionelle Monarchien vs. (ehemals) sozialrevolutionäre Staatsklassenregime</i>	206
	<i>Finanzielle Autonomie der Regime</i>	208
	<i>Sozialpolitik</i>	208
6.4	Soziokulturelle Werte- und Normensysteme	211
	<i>Traditionelle Werte und Normen</i>	212
	<i>Islamische Werte und Normen</i>	213
	<i>Säkulare Werte und Normen</i>	216

<b>7</b>	<b>Systeme der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern</b>	<b>218</b>
7.1	Allgemeine Charakteristika und Trends	219
7.1.1	Solidargemeinschaften	223
7.1.2	Kooperative Systeme	226
7.1.3	Aktivitäten des dritten Sektors	229
7.1.4	Kommerzielle Systeme	232
	<i>Sparprodukte</i>	233
	<i>Kreditprodukte</i>	234
	<i>Versicherungsprodukte</i>	236
7.1.5	Staatliche Systeme	239
	<i>Renten- und Pensionssysteme</i>	241
	<i>Gesundheitssysteme</i>	252
	<i>Arbeitsmarktpolitische Instrumente</i>	260
	<i>Sozialtransferprogramme</i>	264
	<i>Subventionen</i>	269
7.2	Intraregionale Unterschiede	276
	<i>Rentensysteme</i>	277
	<i>Gesundheitssysteme</i>	279
	<i>Sozialhilfesysteme</i>	281
7.3	Ursachen der Spezifika der arabischen Länder und der intraregionalen Divergenzen im Bereich der sozialen Sicherung	283
	<i>Entwicklungsniveau</i>	284
	<i>Historischer Hintergrund</i>	290
	<i>Politische Systeme</i>	295
	<i>Soziales Wertesystem</i>	301
<b>8</b>	<b>Der informelle Sektor in den arabischen Ländern</b>	<b>303</b>
8.1	Charakteristika der Arbeitsmärkte	303
8.2	Abgrenzung und Bedeutung des informellen Sektors	307
	<i>Abgrenzung</i>	308
	<i>Bedeutung</i>	313
8.3	Eigenschaften und Probleme des informellen Sektors	316
8.4	Soziale Sicherheit im informellen Sektor	318
	<i>Bedeutung unterschiedlicher Risiken</i>	319
	<i>Zugang zu Systemen der sozialen Sicherung</i>	320
	<i>Strategien des Umgangs mit Risiken</i>	323
<b>9</b>	<b>Bisherige Reformmaßnahmen in den arabischen Ländern</b>	<b>326</b>
9.1	Integration in die bestehenden Sozialversicherungssysteme	329
9.2	Aufbau spezieller Sozialversicherungssysteme	332
9.3	Auf- und Ausbau von steuerfinanzierten Gesundheitssystemen	341
9.4	Auf- und Ausbau von steuerfinanzierten Fürsorgesystemen	347
9.5	Beschäftigungsförderung durch Sozialfonds	348

<b>10</b>	<b>Potenzial des Kleinstversicherungsansatzes in den arabischen Ländern</b>	<b>355</b>
10.1	Bisherige Erfahrungen	356
10.2	Erfolgsaussichten	357
10.2.1	Nachfrage	359
10.2.2	Angebot	361
	<i>Sozialversicherungsanstalt und kommerzielle Versicherungsunternehmen</i>	362
	<i>Selbsthilfegruppen, NROs und MFIs</i>	364
10.2.3	Produkt	367
10.2.4	Rahmenbedingungen	369
	<i>Ökonomische Rahmenbedingungen</i>	369
	<i>Politische Rahmenbedingungen</i>	371
	<i>Soziokulturelle Rahmenbedingungen</i>	374
10.3	Leistungsfähigkeit	376
	<i>Kleinstversicherungen und Sozialtransfers</i>	377
	<i>Kleinstversicherungen und steuerfinanzierte Gesundheitssysteme</i>	378
	<i>Kleinstversicherungen und Sozialversicherungen</i>	380
<b>11</b>	<b>Empfehlungen</b>	<b>382</b>
11.1	Rolle der Regierungen	383
	<i>Maßnahmen der Risiko-Prävention auf politischer Ebene</i>	384
	<i>Reform der staatlichen Sozialsysteme</i>	385
	<i>Verbesserung der Chancengleichheit beim Zugang zu sozialen Sicherungssystemen</i>	388
11.2	Rolle der Zivilgesellschaft	392
11.3	Rolle der Entwicklungszusammenarbeit	393
	<i>Rahmenbedingungen</i>	395
	<i>Potenzielle Ansatzpunkte und Instrumente</i>	397
11.4	<i>Public-private partnerships</i>	401
	<b>Anhang</b>	<b>403</b>
	<b>Anhang A: Formale Herleitungen</b>	<b>405</b>
1	Operationalisierung der Verletzbarkeit durch Risiken	405
2	Risikoaversion von Haushalten und Individuen	407
3	Vor- und Nachteile des Umlage- und des Kapitaldeckungsverfahrens	413
	<b>Anhang B: Statistiken</b>	<b>423</b>
	<b>Anhang C: Sozialversicherungssysteme in ausgewählten arabischen Ländern</b>	<b>459</b>
1	Die Sozialversicherung in Kuwait	459
2	Die Sozialversicherung in Algerien	461
3	Die Sozialversicherung in Tunesien	465
4	Die Sozialversicherung in Ägypten	470
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>475</b>

## **Kästen im Text**

Kasten 1:	Kennziffern der Armut	24
Kasten 2:	Fünf Ansätze zur Erklärung der Informalität	101

## **Übersichten im Text**

Übersicht 1:	Kriterien und Parameter zur Bewertung von Systemen der sozialen Sicherung	44
Übersicht 2:	Vor- und Nachteile des Umlage- und des Kapitaldeckungsverfahrens	58
Übersicht 3:	Trägerinstitutionen von Systemen der sozialen Sicherung und deren Risiko-Management-Strategien	66
Übersicht 4:	Möglichkeiten der sozialen Sicherung durch kooperative Selbsthilfegruppen	76
Übersicht 5:	Historische Kombinationen von Determinanten der sozialen Sicherung	87
Übersicht 6:	Vergleich des Kleinstversicherungsansatzes mit dem Kleinstkreditansatz	135
Übersicht 7:	Komparative Vorteile von unterschiedlichen Anbietern und Organisatoren von Versicherungsarrangements	151
Übersicht 8	Länder, in denen bereits Kleinstversicherungssysteme identifiziert wurden	153
Übersicht 9:	Voraussetzungen der Realisierbarkeit von Kleinstversicherungsprojekten	180
Übersicht 10:	Ausgangsbedingungen der Sozialpolitik in den arabischen Staaten	209
Übersicht 11:	Sozialversicherungssysteme in Kuwait, Algerien, Tunesien und Ägypten	333

## **Abbildungen im Text**

Abbildung 1:	Grad der Unsicherheit und relativer Schaden von Risiken	13
Abbildung 1:	Nutzen einer sicheren und Erwartungsnutzen einer riskanten Handlungsoption	15
Abbildung 3:	Determinanten der Risiko-Verletzbarkeit eines Haushalts oder Individuums	23
Abbildung 4:	Ursachen der Armut und Ansatzpunkte für die Armutsbekämpfung	28
Abbildung 5:	Effizienzverluste durch Umverteilung am Beispiel einer Besteuerung höherer Einkommen sowie einer Subventionierung kleinerer Einkommen	40
Abbildung 6:	Formen der Finanzierung von Systemen der sozialen Sicherung	52
Abbildung 7:	Bemessungsgrundlage von Sozialtransfers	65
Abbildung 8:	Determinanten der sozialen Sicherung	85
Abbildung 9:	Zusammenhang zwischen Risiko-Verletzbarkeit, Armut und Informalität	104



Abbildung 10:	Die vier grundlegenden Organisationsmodelle von Kleinstversicherungssystemen	154
Abbildung 11:	Pro-Kopf-Einkommen und Pro-Kopf-Vermögen der arabischen Länder	186
Abbildung 12:	Pro-Kopf-Einkommen und HDI-Rang: Ein intraregionaler Vergleich	191
Abbildung 13:	Einnahmen der Sozialversicherungssysteme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)	277
Abbildung 14:	Deckungsgrad der staatlichen Rentensysteme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)	278
Abbildung 15:	Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1997)	279
Abbildung 16:	Gerechtigkeit der Finanzierung der Gesundheitssysteme durch unterschiedliche Gruppen der Bevölkerung nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1997)	280
Abbildung 17:	Effektiver Deckungsgrad der staatlichen Krankenversicherungs- und Gesundheitssysteme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)	280
Abbildung 18:	Budget der Sozialhilfeprogramme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)	281
Abbildung 19:	Reichweite der Sozialhilfeprogramme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)	282
Abbildung 20:	Bewertung der Sozialversicherungssysteme durch Dixon (2000a)	289
Abbildung 21:	Zusammenhang zwischen dem Alters der Sozialversicherungssysteme und ihrem Deckungsgrad bzw. Einnahmevermögen	295
Abbildung 22:	Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor	329

### **Abbildung in Anhang A**

Abbildung A1:	Risikoaversion und Ausgangsvermögen	407
---------------	-------------------------------------	-----

### **Tabellen im Text**

Tabelle 1:	Ausgaben unterschiedlicher Institutionen in Ägypten und Jordanien, die dem Risiko-Management dienen	220
Tabelle 2:	Sozialhilfeprogramme in ausgewählten arabischen Ländern	267
Tabelle 3:	Effizienz und Verteilungswirkung ausgewiesener Subventionen in Ägypten (80er Jahre)	271
Tabelle 4:	Mögliche Bestimmungsfaktoren der Parameter für die Gesundheitssysteme (1997)	286
Tabelle 5:	Mögliche Bestimmungsfaktoren der Parameter für die Sozialversicherungssysteme und der Sozialtransfersysteme	288
Tabelle 6:	Durchschnittswerte von Indikatoren der sozialen Sicherheit für Ländergruppen	294
Tabelle 7:	Bedeutung des informellen und des formellen Sektors (auf Basis der Schätzungen anderer Autoren)	314

Tabelle 8:	Bedeutung des informellen und des formellen Sektors (auf Basis eigener Schätzungen)	315
Tabelle 9:	Bedeutung unterschiedlicher Risiken für Haushalte der sozialen Mittel- und Unterschicht in der jordanischen Hauptstadt Amman	320
Tabelle 10:	Zugang der informell Beschäftigten in den arabischen Ländern, in Lateinamerika und der Karibik und in Süd- und Südostasien zur Sozialversicherung	321
Tabelle 11:	Risiko-Bewältigungsstrategien von Haushalten mit kleineren und mittleren Einkommen in Amman in Abhängigkeit vom eingetretenen Risiko	324

### **Tabellen in Anhang B**

Tabelle B1:	Demographische und ökonomische Entwicklung	423
Tabelle B2:	Wirtschaftsstruktur und Außenbeziehungen	425
Tabelle B3:	Kennziffern der sozialen Entwicklung	427
Tabelle B4:	Beschäftigungsstruktur	430
Tabelle B5:	Finanzsektorentwicklung	431
Tabelle B6:	Merkmale der politischen Systeme	432
Tabelle B7:	Index der politischen Rahmenbedingungen	434
Tabelle B8:	Ratifikation der acht grundlegenden ILO-Konventionen	434
Tabelle B9:	Private Transfers zwischen Haushalten in Ägypten, Jordanien und den PG im Vergleich mit Ländern anderer Weltregionen	436
Tabelle B10:	Bedeutung des Lebens-, Kranken- und Feuerversicherungsmarktes	437
Tabelle B11:	Budget wichtiger staatlicher Systeme der sozialen Sicherung	438
Tabelle B12:	Ranking der Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme	439
Tabelle B13:	Sozialversicherungsschutz nach Risiken	441
Tabelle B14:	Einnahmen und Ausgaben der Sozialversicherungssysteme	442
Tabelle B15:	Deckungsgrad der staatlichen Rentensysteme	443
Tabelle B16:	Beitrags- und Leistungskonditionen der Rentensozialversicherungssysteme	445
Tabelle B17:	Lohnersatzansprüche bei Krankheit und Mutterschaft	447
Tabelle B18:	Gesundheitsausgaben und Deckungsgrad der öffentlichen Gesundheitssysteme	449
Tabelle B19:	Arbeitslosenunterstützung und Familienbeihilfen	451
Tabelle B20:	Direkte und indirekte Sozialtransfers in fünf arabischen Ländern	453

### **Tabellen in Anhang C**

Tabelle C1:	Konditionen der tunesischen Sozialversicherungssysteme 1999 im Vergleich	468
Tabelle C2:	Sozialversicherungssysteme in Ägypten 1997 im Vergleich	473

## Abkürzungsverzeichnis

ACODEP	Asociación de Consultores para el Desarrollo de la Pequeña Empresa (Nikaragua)
ADEMI	Asociación para el Desarrollo de Microempresas (Dominikanische Republik)
AKA	Arbeitskreis Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe
ALO	Arab Labour Organisation; Arab Labour Office
AMUANDES	Asociación Mutual ‚Los Andes‘ (Kolumbien)
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BMZ	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BRI	Bank Rakyat of Indonesia
CASNOS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-salariés, Algier
CBE	Central Bank of Egypt
CBJ	Central Bank of Jordan
CBS	Central Bureau for Statistics, Kairo
CERMOC	Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain (Beirut / Amman)
CNAS	Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Salariés, Algier
CNR	Caisse Nationale de Retraite, Algier
CNRPS	Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale, Tunis
CNSST	Caisse Nationale de Sécurité Sociale Tunisienne, Tunis
CPP	Civil Pension Programme of the Hashemite Kingdom of Jordan, Amman
CPRS	Center for Palestine Research and Studies, Nablus
DALE	disability adjusted life expectancy (rechnerische Größe, die den Erwartungswert der (Rest-)Lebensdauer bei voller Gesundheit angibt, d.h. dass von der vollen durchschnittlichen (Rest-)Lebenserwartung der durchschnittliche Anteil gesundheitlicher Einschränkungen in Jahren abgezogen wird)
DEF	Development and Employment Fund, Amman
DIE	Deutsches Institut für Entwicklungspolitik
DOS	Jordan Department of Statistics, Amman
DZD	algerische Dinar (offizielles Währungskürzel)
EDV	elektronische Datenverarbeitung
EGP	Egyptian Pound (ägyptisches Pfund / ägyptische Lira), häufiger: LE
ESCWA	United Nations Economic and Social Commission for Western Asia, Beirut, New York
EU	Europäische Union
EZ	Entwicklungszusammenarbeit
EZA	Transformationsländer in Osteuropa, Ostmitteleuropa und Zentralasien
FES	Friedrich-Ebert-Stiftung
FZ	Finanzielle Zusammenarbeit
GDI	gender development index (rechnerisches Maß, von UNDP entworfen, das ähnlich wie der HDI berechnet wird und Unterschiede bei der Humanentwicklung der Geschlechter misst; nimmt Werte zwischen 0 und 1 an)
GONGO	governmental NGO (Nichtregierungsorganisation / NRO, die de facto in starker Abhängigkeit und unter starkem Einfluss der Regierung steht)
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit

HDI	human development index (rechnerisches Maß, von UNDP entworfen, mit dem der Versuch unternommen wird, das Niveau der Humanentwicklung eines Landes zu beziffern; der HDI hängt logarithmisch von vier Größen ab: dem Prokopfeinkommen in KKP, der durchschnittlichen Lebenserwartung, der Alphabetisierungsrate und der Einschulungsquote in der Primär-, Sekundär- und Tertiärstufe; er nimmt Werte zwischen 0 und 1 an)
HIC	high-income countries (Länder mit einem Prokopfeinkommen von mehr als 9076 US \$ in Kaufkraftparitäten im Jahre 2002)
HIO	Health Insurance Organisation of Egypt
IBRD	International Bank for Reconstruction and Development (“Weltbank”)
ICRG	International Country Risk Guide
IDA	International Development Association (Weltbank-Gruppe)
ILO	International Labour Organisation / International Labour Office
IMF	International Monetary Fund (Internationaler Währungsfonds)
INP	Institute of National Planning
IBIS	International Benefits Information Service, Genf
IFOCC	Instituto de Fomento a la Commercialización Campesina (Peru)
IRAM	Institut de recherches et de d'applications des méthodes de développement (Mosambik)
ISRC	Insurance Studies and Research Center, Kairo
ISSA	International Social Security Association
IWF	Internationaler Währungsfonds
JEA	Jordanian Engineers Association, Amman
JOHUD	Jordan Hashemite Human Development Fund (jordanische Stiftung, die sich selbst als Nichtregierungsorganisation versteht)
k.A.	keine Angaben verfügbar
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
KKP	Kaufkraftparitäten (purchasing power parities: Konzept der Umrechnung von Wechselkursen in sog. internationale oder KKP-US \$; berücksichtigt dabei die Unterschiedlichkeit des Realwerts monetärer Größen in verschiedenen Ländern – z.B. die Kaufkraft von Einkommen – die aus der Heterogenität der Preise nicht handelbarer Güter resultiert)
KKP-US \$	in internationalen US \$ (Umrechnung nationaler Währungen in US \$ nach Kaufkraftparitäten)
KMU	kleine und mittlere Unternehmen
KV	Kleinstversicherung / Kleinstversicherungssystem
KWT	Kuwaiti Dinar (kuwaitische Dinar)
LAK	Länder Lateinamerikas und der Karibik (alle Länder der beiden amerikanischen Kontinente mit Ausnahme der USA und Kanadas)
LCPS	Lebanese Center for Policy Studies, Beirut
LIC	low-income countries (Länder mit einem Prokopfeinkommen von weniger als 735 US \$ in Kaufkraftparitäten im Jahre 2002)
LYD	Libyan Dinar (libysche Dinar)
MAS	Ma'had Abhāt as-Siyyāsāt al-Iqtišādiyya al-Filasṭīnī (Palestine Economic Policy Research Institute, Ramallah / Jerusalem)
MFA	Ministry of Foreign Affairs
MFI	Mikrofinanzinstitution (micro-finance institution)
MIC	middle-income countries (Länder mit einem Prokopfeinkommen zwischen 735 und 9076 US \$ in Kaufkraftparitäten im Jahre 2002)
MOF	Ministry of Finance
MOP	Ministry of Planning

MSI	Ministry of Social Insurance
NBE	National Bank of Egypt
NLC	Network Leasing Corporation (Pakistan).
NRO	Nichtregierungsorganisation
NSB	Nasser Social Bank of Egypt, Kairo
NSIO	National Social Insurance Organisation of Egypt, Kairo
NZZ	Neue Zürcher Zeitung, Zürich
o.A.	ohne Autor (Publikation, auf der kein Autorenname vermerkt ist)
OAP	Länder in Ostasien, Südostasien und dem Pazifischen Raum (Brunei Daresalam, Cambodia, China, Hongkong, Indonesien, Japan, beide Koreas, Laos, Macao, Malaysia, Mongolei, Papua-Neuguinea, Philippinen, Singapur, Taiwan, Thailand, Viet Nam und alle Inselstaaten im Pazifik; in der Regel auch Australien, Myanmar und Neuseeland)
ODA	official development Assistance
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (29 Mitglieder: Australien, Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Japan, Kanada, Korea-Süd, Luxemburg, Mexiko, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Spanien, Schweden, Schweiz, Tschechien, Türkei, UK, Ungarn, USA)
ONS	Office National des Statistiques Algérien, Algier
PAHO	Pan-American Health Organisation
PG	Palästinensische Gebiete (die von Israel 1967 besetzten Teile des ehemaligen britischen Mandatsgebiets Palästina, also der Gazastreifen und die sog. Westbank unter Einschluss von Ostjerusalem)
PKE	Prokopfeinkommen (BIP pro Einwohner)
PMA	Palestine Monetary Authority
RINGO	royal NGO (Nichtregierungsorganisation / NRO, die de facto in starker Abhängigkeit und unter starkem Einfluss des herrschenden Königshauses steht)
ROSCA	rotating savings and credit association
SA	Länder Südasiens (in der Regel Indien, Pakistan, Bangladesch, Afghanistan, Sri Lanka, Bhutan, Nepal, Malediven, bei UNDP auch Iran, in anderen Quellen auch Myanmar)
SAP	Strukturanpassungsprogramm / Structural Adjustment Programme
SEWA	Self Employed Women's Association (indische Frauengewerkschaft)
SF	Sozialfonds / Social Fund
SFD	Social Fund for Development (in Ägypten)
SSA	Länder in Subsahara-Afrika (alle Länder Afrikas südlich der Sahara unter Einschluss der Inselstaaten Kap Verde, Komoren, Madagaskar, Mauritius, Mayotte, Sao Tome und Principe, Seychellen; jedoch ohne Marokko, Algerien, Tunesien, Libyen und Ägypten, in der Regel auch ohne Mauretanien, Westsahara, Sudan; selten auch ohne Somalia und Djibuti)
SSC	Social Security Corporation of the Hashemite Kingdom of Jordan, Amman
SURCO	Compania Cooperativa de Seguros (Uruguay)
SZ	Süddeutsche Zeitung, München
TND	Tunisian Dinar (tunesische Dinar)
TZ	Technische Zusammenarbeit
UMASIDA	Umoja wa Matibabu kwa Seckta Isiyo Rasmi Dar es Salaam / Dar es Salaam Association for Health Care Services in the Informal Sector (Tansania)
UN	United Nations (Vereinte Nationen)
UNCTAD	United Nations Conference on Trade and Development, Genf, New York

UNDP	United Nations Development Programme
UNICEF	United Nations Children's Fund
UNO	United Nations Organisation
UNRISD	United Nations Research Institute for Social Development, Genf
UNRWA	United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East, Gaza, Wien
UNSCO	Office of the United Nations Special Coordinator for the Israeli Occupied Territories, Jerusalem
USA	United States of America
USAID	United States Agency for International Development
US \$	US-Dollar (korrekt: USD)
USSSA	United States Social Security Administration
VAE	Vereinigte Arabische Emirate
WHO	World Health Organisation
WTO	World Trade Organisation

## Erläuterungen für die Tabellen

k.A.	keinerlei Angaben verfügbar
...	Posten positiv, jedoch sind keine genaueren Angaben verfügbar
—	Posten ist null oder macht keinen Sinn
0	Posten ist annäherungsweise null (gerundet null)
<i>kursiv</i>	Angabe ist sehr ungenau oder bezieht sich auf einen anderen Zeitraum / ein anderes Jahr als die Vergleichswerte und ist daher nicht vergleichbar





## Währungstabelle

Stand: 1.8.2002	Währung		Wert der nationalen Währung in Euro / US \$			Wert von Euro / US \$ in der nationalen Währung	
	Name	Kürzel	Betrag	in Euro	in US\$	1 Euro	1 US \$
Ägypten	ägyptisches Pfund / Lira	EGP	1	0,221	0,217	4,531	4,602
Algerien	algerischer Dinar	DZD	1000	13,149	12,944	76,050	77,251
Bahrain	bahrainischer Dinar	BHD	1	2,702	2,660	0,370	0,376
Irak	irakischer Dinar	IQD	1000	0,344	0,339	2907,620	2953,706
Jemen	jemenitischer Rial	YER	1000	5,761	5,671	173,578	176,329
Jordanien	jordanischer Dinar	JOD	1	1,451	1,429	0,689	0,700
Katar	katarischer Dinar	QAR	1	0,279	0,275	3,580	3,637
Kuwait	kuwaitischer Dinar	KWD	1	3,369	3,317	0,297	0,302
Libanon	libanesisches Pfund / Lira	LBP	1000	0,696	0,685	1437,620	1460,406
Libyen	Libyscher Dinar	LYD	1	0,838	0,825	1,193	1,212
Mauretanien	mauretanische Ouguiya	MRO	1000	3,847	3,787	259,970	264,091
Marokko	marokkanischer Dirham	MAD	1000	95,519	94,029	10,469	10,635
Oman	omanische Rial	OMR	1	2,652	2,611	0,377	0,383
Paläst. Gebiete <sup>a</sup>	neuer israelischer Schekel	ILS	1	0,216	0,213	4,629	4,703
Saudi-Arabien	saudischer Rial	SAR	1	0,271	0,267	3,692	3,750
Sudan	sudanesischer Dinar	SDD	1000	3,968	3,906	252,006	256,000
Syrien	syrisches Pfund / Lira	SYR	1000	20,529	20,209	48,711	49,483
Tunesien	tunesischer Dinar	TND	1	0,747	0,735	1,339	1,360
V. A. Emirate	Dirham der VAE	AED	1	0,277	0,272	3,616	3,673
UK	britisches Pfund	GBP	1	1,586	1,561	0,631	0,640
USA	US-Dollar	USD	1	1,016	1,000	0,984	1,000

Erklärung:  
Im Text und in den Tabellen wurden die in den zitierten Quellen angegeben Beträge nach Möglichkeit immer zum Kurs des Referenzjahres umgerechnet

Quelle:  
Oanda-Corporation unter der Adresse: <http://www.oanda.com/convert/classic> (2.8.2002)

Anmerkung:  
a In den palästinensischen Gebieten (Westbank und Gaza) ist ganz überwiegend der israelische Schekel in Gebrauch, für größere Beträge in der Westbank auch der jordanische Dinar.



## 1 Einleitung

### 1.1 Ausgangspunkt der Arbeit

Weniger als 15 % aller Menschen sind sozialversichert; für weit mehr als 50 % steht überhaupt kein staatliches oder privatwirtschaftliches System der sozialen Sicherung zur Verfügung.<sup>1</sup> Die große Mehrheit der Weltbevölkerung ist somit allgegenwärtigen Risiken wie bspw. Krankheit, hohem Alter, Erwerbsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit oder Ernteaussfällen schutzlos ausgeliefert. Im Falle ihres Eintritts bewirken solche Risiken, dass das Einkommen der betroffenen Personen drastisch zurückgeht (bspw. bei Entlassung) oder aber hohe, zusätzliche Ausgaben entstehen (z.B. für die medizinische Behandlung einer Krankheit). Wer keinen Zugang zu adäquaten Systemen der sozialen Sicherung hat, muss daher damit rechnen zu verarmen, wenn ein Risiko eintritt.

Dabei versteht man unter Systemen der sozialen Sicherung subsidiäre Instrumente, die Unterstützung beim Umgang mit Risiken leisten. Sie helfen Haushalten und Individuen, den Eintritt von Risiken durch präventive Maßnahmen zu verhindern bzw. sich hierauf durch soziale Vorsorgemaßnahmen vorzubereiten, und unterstützen diejenigen, die bereits – u.U. durch den Eintritt eines Risikos – verarmt sind.

Insbesondere die Erwerbstätigen im informellen Sektor und ihre Angehörigen genießen in den meisten Entwicklungsländern keinen angemessenen sozialen Schutz vor Risiken. Abhängig Beschäftigte in formellen Arbeitsverhältnissen werden in vielen Ländern von staatlichen Sozialversicherungssystemen erfasst; Unternehmer mit einem höheren Einkommen können sich privat versichern; die Bewohner ländlicher Regionen sind häufig noch in funktionsfähige Netzwerke (Familie, Stamm, Dorfgemeinschaft) eingebunden, die in Notfallsituationen zumindest vorübergehend Unterstützung gewähren; und die Erwerbsunfähigen haben – zumindest in einigen *middle income countries* – Anspruch auf Sozialhilfe. Keine dieser Möglichkeiten besteht hingegen für Erwerbsfähige in den Städten, die im informellen Sektor beschäftigt sind: als kleine Selbständige (sog. *own-account-workers*) ohne registrierten Betrieb oder aber als Arbeitnehmer mit befristetem oder mündlichem Vertrag bzw. ohne jeden Vertrag. Sie sind hochgradig verletzlich (*vulnerable*) durch Risiken, i.e. laufen Gefahr, beim Eintritt eines Risikos zu verarmen.

Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor könnten in dreifacher Hinsicht zur Bekämpfung von Armut beitragen:

- Erstens verhindern Systeme der sozialen Sicherung, dass Haushalte und Individuen in Folge eines Eintritts von Risiken verarmen. Sie leisten Kompensation für Einkommensausfälle und unerwartete Ausgaben und begrenzen dadurch die mögliche Bandbreite von Einkommensschwankungen nach unten (Einkommensverstetigung).
- Zweitens lindern Systeme der sozialen Sicherung bestehende Armut. Sie unterstützen bedürftige Haushalte durch finanzielle Transfers und / oder die kostenlose Bereitstel-

---

1 van Ginneken (1999a), S. 49; Holzmann / Packard / Questa (1999), S. 1.

lung von essenziellen Dienstleistungen. Dadurch heben sie das Einkommen der Ärmsten zumindest auf das Existenzminimum an.

- Drittens (und dies ist sicherlich der wichtigste Faktor) tragen Systeme der sozialen Sicherung dazu bei, bestehende Armut abzubauen. Insbesondere ärmere Haushalte meiden oftmals Investitionen in produktives Kapital und in die eigene Bildung, weil sie keinen Zugang zu adäquaten Systemen der sozialen Sicherung haben. Sie benötigen ihre Ersparnisse, um die möglichen Folgen eines Risikoeintritts bewältigen zu können. Stets müssen sie möglichst schnell größere Geldbeträge mobilisieren können. Investieren sie ihre Ersparnisse in Sachkapital oder Fortbildungsmaßnahmen, so können sie zwar höhere Einkommen erzielen, dem Management von Risiken steht das investierte Vermögen aber nicht mehr zur Verfügung. Wird solchen Haushalte hingegen Zugang zu sozialen Sicherungssystemen verschafft, so sind sie eher dazu bereit, zu investieren, da sie zumindest vor den gravierendsten Risiken geschützt sind. Erst ein Mindestmaß an sozialer Sicherheit ermöglicht es ärmeren Haushalten, sich selbst durch Investitionen aus der Armut zu befreien und hierbei von einer etwaigen positiven Dynamik der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung zu profitieren.

Die soziale Sicherung ist somit nicht nur ein Instrument der unmittelbaren Armutsbekämpfung, sondern auch Grundvoraussetzung für wirtschaftliches Wachstum und dessen Breitenwirksamkeit. Jede nationale Strategie zur Bekämpfung von Armut sollte den Auf- und Ausbau von sozialen Sicherungssystemen als ein zentrales Element beinhalten. Diese Erkenntnis wird auch in der Abschlusserklärung des Weltsozialgipfels von Kopenhagen von 1995 und in den Leitlinien zur Armutsbekämpfung des *Development Assistance Committee* der *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD) von 2001 hervorgehoben. Sie hat in den letzten zehn Jahren zahlreiche internationale Institutionen (wie bspw. die Weltbank) dazu veranlasst, die für Fragen der sozialen Sicherung zuständigen Arbeitseinheiten auszubauen und aufzuwerten. Auch der 11. Entwicklungspolitische Bericht der Bundesregierung nennt die Schaffung von sozialer Sicherheit als eine von drei zentralen Säulen der Armutsbekämpfung.<sup>2</sup>

Der Förderung von sozialen Sicherungssystemen kommt aber auch im Rahmen der internationalen Entwicklungszusammenarbeit (EZ) eine herausragende Bedeutung zu. In ihrer Jahrtausend-Erklärung (*Millennium Declaration*) hat sich die Weltgemeinschaft im Jahre 2000 auf acht zentrale Entwicklungsziele für die kommenden Jahre verständigt (die sog. *millennium development goals*). Das erste und übergeordnete dieser Ziele ist die Halbierung der weltweiten extremen Armut bis 2015. Dementsprechend haben alle bi- und multilateralen Geber ihr gesamtes Engagement dem Oberziel der Armutsbekämpfung unterstellt. Bspw. hat die deutsche Bundesregierung im April 2001 ein ‚Aktionsprogramm 2015‘ verabschiedet; das die Bekämpfung von Armut nicht nur zur ‚überwölbenden Aufgabe‘ für die deutsche EZ erklärt, sondern auch zu einem wichtigen Bestandteil der gesamten Politik der Bundesregierung. Die Verbesserung der sozialen Sicherung wird in diesem Aktionsprogramm als einer von zehn herausragenden Ansatzpunkten der Armutsbekämpfung vorgestellt.<sup>3</sup>

---

2 Vgl. BMZ (1999b); BMZ (2002), S. 8; IBRD (2000a); IMF / OECD / UN / The World Bank Group (2000).

3 Vgl. BMZ (2001a).

Weiterhin hebt das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) in einem Positionspapier zur *Förderung sozialer Sicherheit und sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern* hervor, dass EZ v.a. darin bestehen sollte, „einen höheren Schutz für arme und armutsgefährdete Bevölkerungsgruppen zu erreichen“ und „die Wirkung von sozialen Sicherungssystemen vor allem für Arme [zu] verbessern.“<sup>4</sup> Diese Position impliziert, dass deutsche EZ im Bereich der sozialen Sicherung v.a. zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor beitragen sollte, da die große Mehrheit der absolut Armen im landwirtschaftlichen und im nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor erwerbstätig ist und weil die informell Beschäftigten besonders verletzbar durch Risiken sind.<sup>5</sup>

## 1.2 Fragestellung und Ziel der Arbeit

Vor diesem Hintergrund wird in dieser Arbeit der Frage nachgegangen, wie die soziale Sicherheit der Erwerbstätigen im informellen Sektor in Entwicklungsländern verbessert werden kann.

Diese Frage wird zunächst in grundsätzlicher Form und dann am Beispiel der arabischen Welt nachgegangen. Hierunter wird eine Gruppe von 19 Ländern in Nordafrika und dem Nahen Osten verstanden, in denen Arabisch Amtssprache und Muttersprache der Bevölkerungsmehrheit ist und die nach ihrem Selbstverständnis Teile eines ‚arabischen Kulturraumes‘ darstellen. Hierzu zählen 18 unabhängige Staaten – Ägypten, Algerien, Libyen, Marokko, Mauretanien und der Sudan in Afrika sowie in Asien Bahrain, der Irak, der Jemen, Jordanien, Katar, Kuwait, der Libanon, der Oman, Saudi-Arabien, Syrien und die Vereinigten Arabischen Emirate (kurz: VAE) – sowie die israelisch besetzten palästinensischen Gebiete Westbank und Gazastreifen (kurz: PG).<sup>6</sup>

Die Sozialsysteme dieser Länder weisen erhebliche Defizite auf. Ihr Hauptproblem besteht nicht in finanziellen Engpässen. Zumindest in den arabischen *middle-income countries* liegen die Sozialausgaben höher als in Ländern anderer Weltregionen mit ähnlich hohem Pro-Kopf-Einkommen. Dennoch ist die Effektivität ihrer Sozialsysteme unbefriedigend, was v.a. auf ihre Ineffizienz, ihre regressiven Verteilungseffekte und die Ausgrenzung großer Teile der Bevölkerung zurückgeht. Wie in anderen Weltregionen sind hiervon v.a. die Beschäftigten im informellen Sektor und ihre Angehörigen betroffen. Mehr als andere soziale Gruppen sind sie verletzbar durch Risiken, weil sie keinen Zugang zu adäquaten Möglichkeiten des Risiko-Managements haben.

---

4 BMZ (2002), S. 12.

5 Vgl. BMZ (1999a), S. 2; Gsänger (2001), S. 11.

6 Hierbei handelt es sich um die Teile des ehemaligen britischen Mandatsgebietes Palästina, die zwischen 1948 und 1967 unter ägyptischer Verwaltung standen (Gazastreifen) oder zu Jordanien gehörten (Cisjordanien bzw. Westbank inkl. der 1980 von Israel annektierten Osthälfte von Jerusalem) und die nach den Resolutionen 242 und 338 des Sicherheitsrates der Vereinten Nationen als palästinensisches Territorium anzusehen sind. An einigen Stellen der Arbeit wird allerdings Ostjerusalem von der Analyse explizit ausgenommen, da hier israelische Gesetze (auch Sozialgesetze) angewandt werden und die soziale Lage der Bewohner daher sehr deutlich von derjenigen im Rest der Westbank („Restwestbank“) divergiert.

Die arabische Welt ist also nicht deswegen Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit, weil sie besonders zahlreiche oder besonders erfolgreiche Erfahrungen mit Strategien und Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor gesammelt hätte. Ganz im Gegenteil wurden die arabischen Entwicklungsländer ausgewählt, weil sie sich bis dato als besonders resistent gegenüber Reformen erwiesen haben. Mit dieser Arbeit soll ein Anstoß gegeben werden, dass in diesem Teil der Welt neue Anstrengungen zur Reform der sozialen Sicherungssysteme unternommen, neue Strategien entworfen und neue Wege in der Entwicklungszusammenarbeit gegangen werden.

Zudem soll auf die Besonderheiten einer Weltregion eingegangen werden, die sich – zumindest bei sozialpolitischen Fragen – bislang nicht im Fokus der entwicklungstheoretischen Forschung befand. Bis dato liegen nur wenige handlungsorientierte Veröffentlichungen vor, die sich explizit mit Fragen der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern beschäftigen. Insbesondere wurde noch von keiner untersucht, welche Bedeutung die spezifischen Rahmenbedingungen in dieser Weltregion für sozialpolitische Reformmaßnahmen sowie für ein mögliches Engagement der EZ in diesem Bereich haben.

Diese Arbeit verfolgt also ein dreifaches Ziel: *Zum Ersten* soll untersucht werden, worin die besonderen Probleme der informell Beschäftigten in Entwicklungsländern beim Umgang mit Risiken bestehen und wie sie bei der Lösung ihrer Probleme unterstützt werden können. Hierzu wird ausführlich auf die Theorie des Managements von Risiken und der sozialen Sicherung eingegangen. Hierauf aufbauend werden denkbare Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor vorgestellt und ihre Vor- und Nachteile diskutiert. Schließlich wird am Beispiel der arabischen Länder gezeigt, welche Strategien in diesem Teil der Welt bereits angewandt wurden, inwieweit sie sich bewährt haben und welche Alternativen möglicherweise größere Erfolge bringen könnten. Dabei wird insbesondere auf das Potenzial von Kleinstversicherungsprojekten eingegangen. Hierunter versteht man Versicherungssysteme mit niedrigen Beitragssätzen, begrenzten Leistungen und flexiblen Zahlungsmodalitäten und Leistungskonditionen, die der Zahlungsfähigkeit und den spezifischen Bedarfen und Möglichkeiten von informell beschäftigten Erwerbstätigen mit geringen und instabilen Einkommen gerecht werden.

*Zum Zweiten* wird diskutiert, worin die Spezifika der sozialen Sicherungssysteme in der arabischen Welt, ihre wichtigsten Defizite und deren Ursachen bestehen und welche Konsequenzen sich hieraus für zukünftige Reformen sowie Möglichkeiten der EZ ergeben. Dabei soll gezeigt werden, dass der Einfluss von unterschiedlichen Faktoren auf die Ausgestaltung, Funktionsweise und Wirkungen der Sozialsysteme in den arabischen Ländern oftmals falsch eingeschätzt wird. Insbesondere die soziokulturellen Rahmenbedingungen in diesem Teil der Welt werden in ihrer Bedeutung als Reformhemmnis vielfach überschätzt, während politökonomische Probleme unzureichend berücksichtigt werden. Hieraus ergibt sich, dass alternative Reformstrategien – wie z.B. der Kleinstversicherungsansatz – die in anderen Weltregionen erfolgreich angewandt werden, auch in der arabischen Welt Aussicht auf Erfolg haben und keineswegs – etwa aufgrund der prägenden Wirkung des Islam – unpraktikabel wären. Dies setzt allerdings voraus, dass im jeweiligen Land die notwendige politische Bereitschaft zu entsprechenden Reformen besteht.

*Zum Dritten* sollen Handlungsempfehlungen für die relevanten Akteure formuliert werden: (i) für die arabischen Regierungen, welche sozialpolitischen Reformmaßnahmen sie ergreifen

sollten und wie ein strategischer Mix aussehen könnte, der möglichst vielen zusätzlichen Haushalten Zugang zu Instrumenten der sozialen Sicherung verschafft; (ii) für die Institutionen der Zivilgesellschaft, welchen Beitrag sie zu etwaigen Reformvorhaben der Regierungen beisteuern können; (iii) für die externen Geber, welche Reformmaßnahmen sie mit welchen Mitteln und unter welchen Umständen im Rahmen der EZ fördern sollten und in welchen Bereichen EZ derzeit nicht zu empfehlen ist; und (iv) für kommerzielle Institutionen, wie sie sich bei den anstehenden Reformen einbringen können.

### 1.3 Struktur der Arbeit

Die Arbeit besteht aus zwei Teilen. Der erste bildet einen theoretischen Rahmen für die Analyse von Risiken, Systemen der sozialen Sicherung und die spezifischen Problemen von informell Beschäftigten in Entwicklungsländern beim Umgang mit Risiken. Darüber hinaus werden in ihm mögliche Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor aus einer grundsätzlichen Perspektive diskutiert. Besonders ausführlich wird auf die Erfolgsbedingungen und das Potenzial des Kleinstversicherungsansatzes eingegangen:

- In *Kapitel 2* wird gezeigt, dass Menschen in unterschiedlichen Ländern und unter unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen auch sehr unterschiedlichen Risiken ausgesetzt sind, dass Haushalte und Individuen beim Umgang mit diesen Risiken höchst unterschiedliche Verfahren anwenden können und dass ein sehr enger wechselseitiger Zusammenhang zwischen der Armut eines Haushalts bzw. Individuums und seiner Verletzbarkeit (*vulnerability*) durch Risiken besteht.
- *Kapitel 3* definiert Systeme der sozialen Sicherung als subsidiäre Instrumente zum Management von Risiken, benennt ihre Ziele, diskutiert mögliche Bewertungskriterien und analysiert die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Formen der sozialen Sicherung. Das Kapitel schließt mit einer politökonomischen Betrachtung, bei der der Einfluss der ökonomischen, historischen, politischen und soziokulturellen und Rahmenbedingungen auf die Sozialpolitik eines Landes analysiert wird.
- *Kapitel 4* wendet sich dem informellen Sektor in Entwicklungsländern zu. Es definiert diesen Sektor als den Bereich der Ökonomie, der dem staatlichen Regulierungsrahmen nur bedingt untergeordnet ist, stellt das kausale Dreiecksverhältnis von Informalität, Armut und sozialer Unsicherheit in Entwicklungsländern dar und diskutiert denkbare Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit der informell Beschäftigten: ihre Integration in die Sozialversicherung, den Auf- und Ausbau von steuerfinanzierten Gesundheits-, Sozialhilfe-, Beschäftigungsförderungs- und Subventionssystemen, die Förderung privatwirtschaftlich organisierter Formen des Sparens und der Versicherung sowie die Förderung von selbst organisierten Systemen der sozialen Sicherung.
- *Kapitel 5* schließlich ist dem Kleinstversicherungsansatz gewidmet. Es geht auf die historische Genese dieses vergleichsweise jungen Konzepts ein, nennt die Schaffung von angepassten Versicherungssystemen für Personen mit niedrigen und instabilen Einkommen als sein Ziel und leitet die Voraussetzungen für seine Umsetzbarkeit aus den Erkenntnissen der vorangegangenen Kapitel ab. Dabei wird deutlich, dass eine größere Nachfrage nach Kleinstversicherungsarrangements essenziell ist, dass der Anbieter über eine gute Beziehung zu seinen Kunden und zugleich über ein ausreichend großes Know-how verfügen muss, dass nur bestimmte Produkte (wie z.B. Lebens- und Erwerbsunfä-

higkeitspolicen) angeboten werden können und dass es in hohem Maße auf vorteilhafte Rahmenbedingungen ankommt. Das Kapitel schließt mit einer generellen Einschätzung zur Leistungsfähigkeit von Kleinstversicherungssystemen und deren Grenzen.

Der zweite, empirische Teil der Arbeit wendet sich den arabischen Ländern zu:

- *Kapitel 6* diskutiert die ökonomischen, politischen, soziokulturellen und historischen Rahmenbedingungen der Sozialpolitik in diesem Teil der Welt. Dabei werden bereits erste Vermutungen über den Einfluss dieser Faktoren auf die Sozialpolitik formuliert, nach denen die Ausgestaltung und der Zustand der sozialen Sicherungssysteme in erster Linie vom ökonomischen Entwicklungsniveau und dem politischen System des jeweiligen Landes abhängen.
- In *Kapitel 7* werden Indizien angeführt, die diese These stützen. Es wird gezeigt, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede die Systeme der sozialen Sicherung in den einzelnen arabischen Ländern aufweisen und inwieweit sie sich mit Hilfe eines historischen, eines soziokulturellen und eines politökonomischen Ansatzes erklären lassen.
- *Kapitel 8* fokussiert auf den informellen Sektor in der arabischen Welt: In ihm wird der Versuch unternommen, informelle und formelle Wirtschaftsaktivitäten in dieser Weltregion zu charakterisieren, Unterscheidungsmerkmale zu benennen und auf dieser Grundlage die Bedeutung des informellen Sektors in den einzelnen Ländern abzuschätzen. Weiterhin zeigt das Kapitel, dass auch in der arabischen Welt v.a. die Beschäftigten des informellen Sektors hochgradig verletzlich durch Risiken sind.
- *Kapitel 9* untersucht, welche arabischen Länder bereits Anstrengungen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor unternommen haben, welche Strategien sie dabei verfolgten und welche Erfahrungen sie jeweils machten. Fast alle der in Kapitel 4 angeführten Strategien sind bereits in mindestens einem arabischen Land zur Anwendung gekommen – in der Mehrzahl allerdings mit eher begrenztem Erfolg.
- *Kapitel 9* stellt diesen konventionellen Strategien den Kleinstversicherungsansatz gegenüber, mit dem in der arabischen Welt bislang noch so gut wie gar keine Erfahrungen gesammelt wurden. Am Beispiel von Jordanien wird untersucht, inwieweit der Ansatz auch für die arabische Welt geeignet erscheint. Dabei erweist sich, dass für Kleinstversicherungssysteme zumindest in einigen arabischen Ländern ein beträchtliches Potenzial besteht.
- *Kapitel 10* fasst die Ergebnisse der Arbeit in Form von konkreten Handlungsempfehlungen an die Adresse der arabischen Regierungen, der zivilgesellschaftlichen Akteure im Bereich der Sozialpolitik, der bi- und multilateralen Institutionen der EZ und der Privatwirtschaft zusammen.



## ***Teil I: Theoretischer Rahmen***

### **2 Risiken, Verletzbarkeit und Armut**

Risiken sind allgegenwärtig. Mit jeder Handlung eines Menschen ist ein Risiko verbunden, also eine gewisse Unsicherheit, wie die Handlung ausgeht bzw. welche Auswirkungen sie hat. Risiken bestehen zudem für jeden Menschen durch seine bloße Existenz: hierzu zählen bspw. das Risiko zu erkranken oder zu altern und dann nicht mehr für den eigenen Lebensunterhalt sorgen zu können.

Mit diesen Risiken ist stets auch die Gefahr verbunden, dass die oder der Betroffene verarmt. Haushalte und Individuen können auch dann verletzlich durch Risiken sein, wenn sie über ein kleines Vermögen verfügen und bis zum Eintritt eines Risikos ein Einkommen erzielt haben, mit dem sie nicht nur ihre elementarsten Bedürfnisse haben befriedigen können. Ob eine Person ihr Leben in materieller Armut oder materiellem Reichtum führt, hängt somit nicht nur davon ab, über welches Vermögen sie (in Form von Sach- oder Finanzkapital, Gesundheit, Bildung und Sozialkapital) verfügt und wie hoch ihr Einkommen ist, sondern auch davon, wie verletzlich sie durch Risiken ist. Tritt nämlich ein Risiko ein, gegen das die betreffende Person nicht im notwendigen Umfang abgesichert ist, so kann es erforderlich sein, dass sie ihr gesamtes materielles Vermögen veräußert, um den mit dem Risikoeintritt verbundenen Einkommensausfall bzw. den unerwarteten Anstieg der Ausgaben zu kompensieren und ihr Konsumniveau zu stabilisieren. Gelingt ihr auch dies nicht, so muss die Person sogar ihren Konsum einschränken und gefährdet dadurch u.U. ihre Gesundheit und somit ihr Humankapital, so dass sie nicht mehr wie vor dem Eintritt des Risikos erwerbstätig sein kann.

Haushalten und Individuen, die einmal auf diese Weise materiell verarmt sind, fällt es daher schwer, sich wieder aus ihrer Armut zu befreien. Sie haben große Teile ihres materiellen und ggf. auch immateriellen Kapitals aufgebraucht, das Grundlage ihres früheren Einkommens war. Zudem sind sie noch gefährdeter, dass erneut ein Risiko eintritt, weil sie unter schlechteren Bedingungen leben und arbeiten als zuvor und dadurch noch größeren Risiken ausgesetzt sind und weil sie über keinerlei Rücklagen mehr verfügen, mit denen sie die Auswirkungen eines Risikoeintritts abfedern könnten.

Armut und Risiko-Verletzbarkeit stehen somit in einem engen wechselseitigen Kausalzusammenhang. Wer einmal in den Teufelskreis dieser beiden sich gegenseitig verstärkenden Faktoren geraten ist, kann ihm nur noch schwer entfliehen. Armut zu bekämpfen bedingt daher, den Teufelskreis zu durchbrechen. Zwar kann jeder Mensch versuchen, dem Eintritt von Risiken vorzubeugen bzw. dessen Effekte durch Vorsorge-Maßnahmen abzufedern. Jedoch sind solche *ex ante* (i.e. vor Risikoeintritt) ergriffenen Maßnahmen stets mit Kosten verbunden, die ärmere Haushalte und Individuen nur schwer aufbringen können. Sie sind daher darauf angewiesen, bei ihrem Risiko-Management unterstützt zu werden.

Diese Zusammenhänge werden im Folgenden ausführlicher erläutert. In Abschnitt 2.1 wird erläutert, was überhaupt Risiken sind, was sie ausmacht und welche Arten von Risiken es gibt. Abschnitt 2.2 beschäftigt sich mit der Frage, wie die Bedeutung von Risiken gemessen werden kann. In Abschnitt 2.3 wird diskutiert, welche Strategien Haushalten und Individuen

beim Umgang mit Risiken grundsätzlich zur Verfügung stehen. Abschnitt 2.4 geht schließlich auf das Wechselverhältnis von Armut und Risiko-Verletzbarkeit ein.

## 2.1 Risiken

Risiken entspringen dem Phänomen der Unsicherheit. Hierbei handelt es sich um die Möglichkeit eines Ereignisses, über die nur unvollkommene Informationen vorliegen: Dass diese Möglichkeit besteht, ist bekannt. Unbekannt ist hingegen,

- ob das Ereignis tatsächlich eintritt und, wenn ja, wann bzw.
- ob das Ereignis – wenn es denn eintritt – positive oder negative Auswirkungen hat und wie groß diese sind.

Das Risiko einer Handlung oder eines Vorgangs „*wird somit durch die Wahrscheinlichkeitsverteilung der möglichen Konsequenzen ausgedrückt.*“<sup>1</sup> Das bedeutet, dass sowohl die Wahrscheinlichkeit des Ereignisses zu einem bestimmten Zeitpunkt als auch die Wahrscheinlichkeitsverteilung seiner möglichen Konsequenzen abschätzbar sein müssen.

Sichere Ereignisse sind nach diesem Verständnis keine Risiken, auch wenn sie sich negativ auswirken. Ihr Eintrittszeitpunkt ist bekannt und über ihre Auswirkungen herrscht ebenfalls vollkommene Information. Eine Hochzeit bspw. wird in Entwicklungsländern oftmals mit großem Aufwand und unter hohen Kosten gefeiert. Dennoch stellt sie – anders einige Autoren<sup>2</sup> dies darstellen – auch in Entwicklungsländern kein Risiko dar. Ihr Zeitpunkt kann gesteuert werden und die anfallenden Kosten lassen sich ebenfalls im voraus abschätzen.

Ebenso wenig sind unbekannt und ungewisse Ereignisse als Risiken zu bezeichnen. Bei unbekanntem Ereignissen herrscht vollständige Ignoranz, d.h. dass sich die relevanten Akteure noch nicht einmal der Möglichkeit ihres Eintritts bewusst sind. Hierfür ist möglicherweise der Terrorangriff auf das World Trade Center am 11.9.2001 ein gutes Beispiel, was auch die schon fast panische Reaktion der vollkommen überraschten amerikanischen Öffentlichkeit erklärt. Hingegen ist bei ungewissen Ereignissen zwar die Möglichkeit des Eintritts, nicht aber deren Wahrscheinlichkeit bekannt (primäre Unsicherheit) oder aber die Wahrscheinlichkeit ist bekannt, nicht aber die möglichen Folgen (sekundäre Unsicherheit).<sup>3</sup>

Im Zusammenhang mit Fragen der sozialen Sicherung und in der Versicherungsökonomik wird der Begriff ‚Risiko‘ allerdings in leicht veränderter Weise gebraucht. Zum Ersten bezieht er sich ausschließlich auf die Möglichkeit von Ereignissen mit negativen Folgewirkungen; er schließt also nur die Gefahr von Verlusten, nicht aber mögliche Gewinne mit ein.<sup>4</sup> Zum Zweiten bezeichnet man nicht nur die Möglichkeit eines Ereignisses, sondern auch das Ereignis selbst als Risiko, weshalb vom ‚Risikoeintritt‘ gesprochen wird, wenn eigentlich das negative

---

1 Zweifel / Eisen (2000), S. 34. Vgl. auch Sebstad / Cohen (2000), S. 33; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 4.

2 So bspw. bei Klemp (1992). S. 48.

3 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 2. Siehe auch: Atkinson (1987), S. 779 f.; Loewe (1996), S. 5; Schlesinger / Doherty (1985), S. 136.

4 Sebstad / Cohen (2000), S. 33, beispielsweise definieren Risiken als „*the chance of a loss or a loss itself*“.

Ergebnis eines Risikos gemeint ist. Zum Dritten werden, wie bereits gesagt, manches mal auch sichere Ereignisse mit negativen Folgen als Risiko bezeichnet.<sup>5</sup>

Risiken lassen sich nach verschiedenen Kriterien klassifizieren:

- *Nach ihrem Ursprung*, i.e. dem Ausgangspunkt eines möglichen, negativen Ereignisses unterscheidet man natürliche, gesundheitliche, ökonomische, politische, gesellschaftliche, ökologische und Lebenszyklus-Risiken.
- *Nach der Zahl der betroffenen Personen* unterscheidet man idiosynkratische von kovariierenden Risiken.
- *Nach dem Informationsgrad von Außenstehenden* über die Wahrscheinlichkeit eines Risikos unterscheidet man subjektive und objektive Risiken.
- *Nach der Art und dem Grad der Unsicherheit* unterscheidet man seltene Risiken mit hohem Schaden und häufige Ereignisse mit geringem Schaden.

### **Natürliche, gesundheitliche, ökonomische, politische, gesellschaftliche, ökologische und Lebenszyklus-Risiken**

Als man begann, sich mit Fragen der sozialen Sicherheit auseinander zu setzen, stand die Sorge um die Absicherung der Bevölkerung im Alter und um deren Gesundheitsversorgung im Vordergrund. Später wurde auch weiteren typischen Risiken im Leben eines typischen Erwerbstätigen im formellen Sektor Aufmerksamkeit geschenkt (so z.B. der Arbeitslosigkeit); diese Risiken wurden fortan als ‚soziale Risiken‘ bezeichnet. Eine international anerkannte Definition, was hierunter zu verstehen ist, stellt die Konvention Nr. 102 der *International Labour Organisation* (ILO) von 1952 zu „*Social Security Minimum Standards*“ dar: In ihr verpflichten sich die Unterzeichnerstaaten dazu, Systeme der sozialen Sicherung zu schaffen<sup>6</sup>, die mindestens drei der folgenden neun Komponenten umfassen sollen:

- Gesundheitsvorsorge und medizinische Versorgung im Krankheitsfall, bei Behinderung, nach Unfällen und bei der Entbindung,
- Lohnersatz bei Berufskrankheit und Arbeitsunfällen,
- Lohnersatz bei natürlicher Erkrankung und Unfällen außerhalb der Arbeitszeit,
- Lohnersatz in und nach der Schwangerschaft,
- finanzielle Unterstützung nach der Entlassung,
- finanzielle Versorgung im Alter,
- finanzielle Versorgung von Hinterbliebenen,
- finanzielle Versorgung bei Erwerbsunfähigkeit und
- finanzielle Unterstützung von Familien mit Kindern.

---

5 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 5; Zweifel / Eisen (2000), S. 34.

6 Vgl. Fuchs (1989), S. 91; Kurz (1999), S. 21; Loewe (1997), S. 6. Die Konvention wurde bislang von 40 Staaten ratifiziert und später durch die Konventionen Nr. 121, 128 und 130 ergänzt.

Diese Liste, hierüber bestand schon 1952 Konsens, ist keinesfalls erschöpfend. Auf weitere Selbstverpflichtungen wollten sich die damaligen ILO-Mitglieder aber nicht einlassen. Klemp (1992) weist bspw. darauf hin, dass insbesondere für die Bewohner des ländlichen Raumes in Entwicklungsländern viele weitere Risiken mindestens genauso bedeutsam sein können wie diejenigen, auf die sich die Konvention Nr. 102 bezieht. Klemp nennt u.a. Kriege, Unruhen und Ernteausfälle, die auf Dürrekatastrophen, Überschwemmungen und Bodenerosion zurückgehen, aber auch soziokulturelle Verpflichtungen wie z.B. die Ausrichtung von religiösen Festen, Hochzeiten und Bestattungsfeiern sowie die Zahlung von Brautpreis oder Mitgift.<sup>7</sup>

Mittlerweile hat sich ein umfassenderes und systematischeres Verständnis davon durchgesetzt, welche Risiken in unterschiedlichen Ländern und unter unterschiedlichen Rahmenbedingungen von Bedeutung sein können. Dies ist im Wesentlichen konzeptuellen Vorarbeiten der Weltbank<sup>8</sup> zu verdanken, die sich auch im Weltentwicklungsbericht 2000 / 2001 und im Weltbank-Strategiepapier „*Social Protection: From Safety Net to Springboard*“ niedergeschlagen haben.<sup>9</sup> Sie differenzieren zwischen sechs Gruppen von Risiken nach ihrem Ausgangspunkt bzw. dem Ursachenbereich des möglichen Ereignisses:

- *natürliche Risiken* (Dürre- und Flutkatastrophen, Sturmfluten, Erdbeben, Vulkanausbrüche, Lawinenunglücke...),
- *gesundheitliche Risiken* (Krankheiten, Behinderungen, Verletzungen...),
- *ökonomische Risiken* (Arbeitslosigkeit, Überschuldung, Ernteausfall, Absatzeinbruch, Kursverfall, Geschäftsbankrott / Konkurs, Hyperinflation, *terms of trade*-Schock...),
- *politische Risiken* (Krieg, Bürgerkrieg, Putsch, Aufstand, Politikversagen...),
- *gesellschaftliche Risiken* (Unruhen, Bandenkriege, Terror, Kriminalität...),
- *ökologische Risiken* (vergiftetes Wasser, Luftverschmutzung, Nuklearkatastrophen, Bodenerosion, Bodenversalzung, Desertifikation) und
- *Lebenszyklusrisiken* (Geburt, Minderjährigkeit, Heirat, Elternschaft, frühzeitiges Versterben, hohes Alter...).

### **Idiosynkratische und kovariierende Risiken**

Daneben wird im Weltentwicklungsbericht 2000 / 2001 und in anderen Veröffentlichungen<sup>10</sup> insbesondere zwischen ‚idiosynkratischen‘ und ‚kovariierenden‘ Risiken unterschieden. Idiosynkratische Risiken sind auf der Mikroebene angesiedelt, weswegen sie stets nur eine einzige Person bzw. einen einzelnen Haushalt betreffen. Hierzu zählen v.a. Lebenszyklusrisiken (Geburt, hohes Alter, Heirat) und gesundheitliche Risiken (Verletzungen, nicht-infektiöse Krankheiten). Hingegen treten kovariierende Risiken stets gleichzeitig bei mehreren Haushalten ein,

---

7 Vgl. Klemp (1992), S. 48. Ähnlich argumentieren Holzmann / Jørgensen (2000); Loewe et al. (2001), S. 6.

8 Vgl. Alwang / Siegel / Jørgensen (2001); Holzmann / Jørgensen (1999); Holzmann / Jørgensen (2000).

9 Vgl. IBRD (2000a); IBRD (2000c). Ähnliche Klassifizierungen finden sich in Lund / Srinivas (1999), S. 32; Sebstad / Cohen (2000), S. 33; Wright (1999), S. 1.

10 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 6; IBRD (2000a), S. 137 f.; Lund / Srinivas (1999), S. 34 f.

weil sie auf Faktoren auf der Meso- oder Makro-Ebene zurückgehen: politische Faktoren (z.B. Putsch), gesellschaftliche Faktoren (z.B. Stammes-Fehde), ökonomische Faktoren (z.B. Wirtschaftskrise), natürliche Faktoren (z.B. Dürre) oder ökologische Faktoren.

Die Differenzierung ist v.a. für einen angemessenen Umgang mit dem jeweiligen Risiko von großer Bedeutung: Vor idiosynkratischen Risiken können lokale Gemeinschaften (Nachbarschaft, Familie, Freundeskreis) durch wechselseitigen Beistand schützen, wohingegen eine soziale Absicherung gegen kovariierende Risiken allenfalls auf überregionaler, nationaler bzw. internationaler Ebene organisiert werden kann, weil kovariierende Risiken i.d.R. alle Mitglieder von lokalen Gemeinschaften gleichzeitig treffen. Ebenso können allenfalls sehr große Versicherungsunternehmen Verträge anbieten, die kovariierende Risiken versichern. Kein Unternehmen dürfte bspw. – um einen Extremfall zu nennen – bereit sein, Versicherungsschutz gegen Desertifikation oder Inflation anzubieten.<sup>11</sup>

### **Objektive und subjektive Risiken**

Weiterhin kann zwischen objektiven und subjektiven Risiken unterschieden werden: Bei objektiven Risiken können Außenstehende abschätzen, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Ereignis bei einer Person eintritt und wie sich die Wahrscheinlichkeiten der möglichen Konsequenzen verteilen. Derweil kennt bei einem subjektiven Risiko nur die betroffene Person selbst die individuelle Wahrscheinlichkeit des Eintritts und die möglichen individuellen Auswirkungen. Außenstehende können nur allgemeine, nicht aber personenspezifische Wahrscheinlichkeiten berechnen, weil sie hierfür genauere Informationen über die individuellen Eigenschaften der jeweiligen Person benötigen würden.<sup>12</sup>

Auch diese Differenzierung hat vor allem versicherungstechnische Relevanz: Subjektive Risiken wie z.B. Arbeitslosigkeit, deren Eintrittswahrscheinlichkeit oder Erwartungsschaden sehr stark zwischen unterschiedlichen Personen divergiert, können nur dann versichert werden, wenn der Abschluss der Versicherung nicht auf Freiwilligkeit beruht. Dies liegt daran, dass der Versicherer bei subjektiven Risiken nicht weiß, wie groß die Eintrittswahrscheinlichkeit und der mögliche Risikoschaden beim einzelnen Nachfrager ist. Er muss daher einheitliche Prämien erheben, die er auf der Basis von Durchschnittswerten berechnet. Arbeitslosenversicherungen können daher nicht auf freiwilliger Basis angeboten werden, da sie nur von Erwerbstätigen mit überdurchschnittlich großen Risiken abgeschlossen werden würden (adverse Selektion): Nur die Erwerbstätigen selbst und ihre Arbeitgeber kennen das Risiko einer Entlassung. Hingegen sind private Rentenversicherungsverträge möglich, da das Ruhestandsalter gesetzlich geregelt ist und die Versicherten zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses keinen Wissensvorsprung vor dem Versicherer bzgl. ihrer Lebenserwartung haben.

---

11 Vgl. Weinberger / Jütting (2000), S. 4.

12 Vgl. Alwang / Siegel / Jørgensen (2001), S. 2; Zweifel / Eisen (2000), S. 34 ff.

### **Seltene Risiken mit hohem Schaden und häufige Ereignisse mit geringem Schaden**

Schließlich lassen sich Risiken auch nach der Art und dem Grad der Unsicherheit unterscheiden, die sie ausmacht. Nach der Art der Unsicherheit lassen sie sich in drei Gruppen einteilen:

- Ereignisse, deren Eintrittszeitpunkt feststeht, wohingegen die Folgen unsicher sind,
- Ereignisse, deren Konsequenzen relativ gut prognostiziert werden können, bei denen jedoch fraglich ist (i) ob sie überhaupt eintreten, (ii) wann sie eintreten und (iii) wie oft sie eintreten,
- Ereignisse, bei denen sowohl der Eintritt als auch der erwartete Schaden unbekannt ist.

Ein gutes Beispiel für die erste Gruppe von Risiken ist der Altersruhestand. Das Erreichen der Altersgrenze an sich stellt – zumindest für Beschäftigte des formellen Sektors – noch kein Risiko dar, da der Zeitpunkt bekannt ist (in den meisten Ländern liegt die Altersgrenze zwischen dem 55. und dem 65. Lebensjahr) und auch die unmittelbaren wirtschaftlichen Konsequenzen bekannt sind: Jeder weiß, wie schwer der Wegfall des Erwerbseinkommens wiegt. Das eigentliche Risiko besteht – so paradox dies klingen mag – in der Möglichkeit eines späten Todes. Niemand kann abschätzen, wie lange ein Mensch nach seiner Verrentung noch leben wird.

Zur zweiten Gruppe von Risiken zählen z.B. die Kosten, die mit den Beisetzungszeremonien eines verstorbenen Angehörigen verbunden sind. Die Höhe der Ausgaben ist bekannt, nicht jedoch der Zeitpunkt, an dem sie entstehen, da Unsicherheit über den Todeszeitpunkt besteht.

In die dritte Gruppe fällt die Mehrzahl der Risiken, so z.B. die Möglichkeit einer Entlassung. Kein Beschäftigter weiß, ob und wann er seinen Arbeitsplatz verlieren könnte und wie lange er dann arbeitslos ist, bis er eine neue Beschäftigung gefunden hat.

Daher erscheint es erforderlich, bei allen Risiken auch nach dem Grad der Unsicherheit über den Eintritt (bzw. den Eintrittszeitpunkt) und dem Grad der Unsicherheit über die Folgewirkungen des Risikos zu differenzieren.

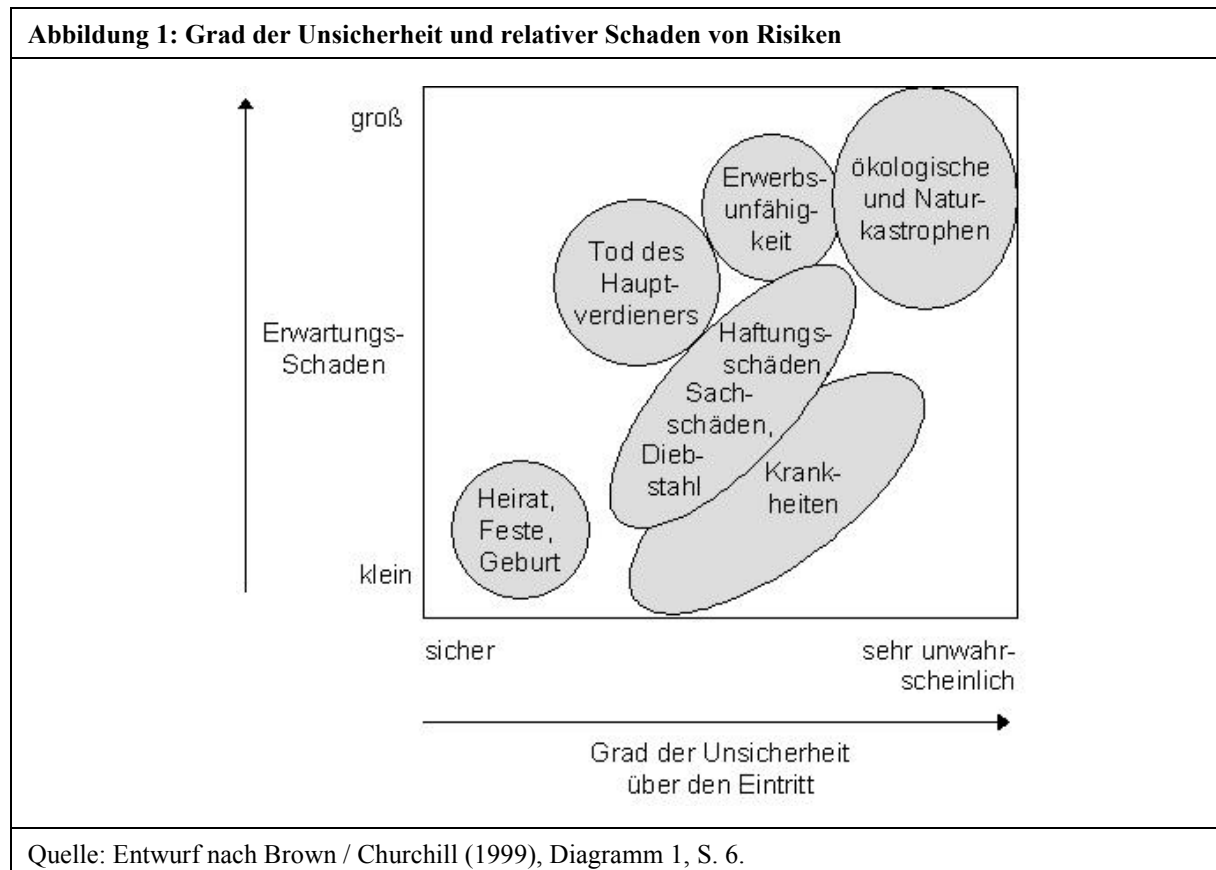
Nach dem Grad der Unsicherheit über den Eintritt eines Risikos lassen sich sichere, wahrscheinliche und unwahrscheinliche Ereignisse voneinander unterscheiden. Dabei sind Ereignisse, deren Eintritt unwahrscheinlich ist, stets auch seltene Ereignisse, die in vielen Fällen gar nicht oder nur einmal im Laufe eines Lebens eintreten (so z.B. ein frühzeitiges Versterben des Hauptverdieners einer Familie, unter dem in finanzieller Hinsicht v.a. die Angehörigen zu leiden haben). Umgekehrt sind Ereignisse mit einer hohen Eintrittswahrscheinlichkeit auch relativ häufig; sie können bei ein und derselben Person immer wieder eintreten (bspw. leichte Erkrankungen).<sup>13</sup>

Nach dem Grad der Unsicherheit über die Folgewirkungen kann zwischen Risiken ohne, mit einer niedrigen und mit einer hohen Varianz der möglichen Schadensausprägungen unterschieden werden. Je höher die Varianz, umso größer ist auch der Erwartungswert des Schadens, da die Bandbreite der möglichen Schadensausprägungen nach unten durch den Nullwert begrenzt wird, wohingegen sie nach oben offen ist. Dabei hängt das Schadensausmaß von der

---

13 Vgl. Bohle (2001), S. 131; Lund / Srinivas (1999), S. 34 f.

Intensität, der Dauer und der Frequenz der möglichen Auswirkungen des Risikoeintritts ab. Nach der Intensität lassen sich hohe momentane Verluste (bspw. durch die Entlassung eines Arbeitnehmers) von weniger gravierenden Einbußen (z.B. durch eine krankheitsbedingte Einschränkung der Erwerbsfähigkeit) unterscheiden. Nach der Dauer muss zwischen vorübergehenden bzw. punktuellen Beeinträchtigungen (bspw. Diebstahl) und dauerhaften Beeinträchtigungen (z.B. Tod des Hauptverdieners in einer Familie) differenziert werden. Nach der Frequenz gibt es einmalige Schäden (z.B. durch einen Gebäudebrand) und sich wiederholende Auswirkungen aufgrund ein und desselben Ereignisses (z.B. eine wiederkehrende Malaria).<sup>14</sup>



Bemerkenswert ist, dass die Varianz (und damit auch der Erwartungswert) des Schadens tendenziell umso höher liegt, je unsicherer auch der Eintritt (bzw. der Eintrittszeitpunkt) eines Risikos ist. Brown und Churchill (1999: 6) haben den Versuch unternommen, Gruppen von Risiken in einem Diagramm zu verorten, an dessen Achsen der Grad der Unsicherheit über den Eintritt und der Erwartungsschaden von Risiken abgetragen sind (Abbildung 1). Bei der Betrachtung der Graphik fällt auf, dass sich die meisten Risiken in eine Diagonalen einordnen, die von sehr wahrscheinlichen (i.e. häufigen) Ereignissen mit begrenzten Folgen zu sehr unwahrscheinlichen (i.e. eher seltenen) Ereignissen mit schweren Folgen verläuft.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 6; Holzmann (2001), S. 6.

<sup>15</sup> Vgl. hierzu auch IBRD (2000a), S. 138–140; Zweifel / Eisen (2000), S. 39, 40.

## 2.2 Bedeutung von Risiken

Die Bedeutung eines Risikos für eine beliebige Person hängt von eben diesen beiden Größen ab: der Wahrscheinlichkeit ihres Eintritts und dem Ausmaß des Folgeschadens. Beide Größen sind nicht determiniert, sondern stochastische Verteilungen über die Zeit bzw. über mögliche Schadensausprägungen. Jedoch wächst die Bedeutung eines Risikos für die meisten Personen nicht linear mit diesen beiden Größen, sondern überproportional, weil die Mehrheit der Menschen risikoavers sind.

In vielen Fällen lassen sich die Schäden, die beim Eintritt von Risiken entstehen, nicht oder nur schwer messen und somit erst recht nicht vergleichen. Dies liegt v.a. daran, dass es sich oft um immaterielle Schäden handelt, die man nicht monetär bewerten kann: Vergleichsweise leicht lässt sich der Gegenwert eines Totalschadens bei Autos oder eines dürrebedingten Ernteausfalls berechnen. Schon schwieriger erscheint die Bewertung von gesundheitlichen Schäden und wie hoch soll man erst den Preis eines Menschenlebens ansetzen? Selbst wenn sich immaterielle Schäden in Geldeinheiten ausdrücken ließen, würde man hierfür einen objektiven Maßstab brauchen. Jedoch werden zahlreiche Schäden von verschiedenen Personen höchst unterschiedlich eingeschätzt. Hierbei ist insbesondere an den Verlust von Erb- oder Sammlerstücken zu denken.<sup>16</sup>

Erst recht kann der durch den Eintritt eines Risikos verursachte Schaden nicht *ex ante*, sondern nur *ex post* bestimmt werden. *Ex ante* lassen sich nur Wahrscheinlichkeiten berechnen, zumal Unsicherheit über das Schadensausmaß (und / oder den Eintrittszeitpunkt) konstituierend für Risiken ist. Jeder möglichen Schadensausprägung  $x_i$  wird dabei eine Wahrscheinlichkeit  $p(x_i)$  zwischen 0 und 1 zugeordnet, wobei 1 für ein sicheres Ergebnis und 0 für ein unmögliches Ergebnis stehen. Für viele Zwecke reicht es allerdings aus, den Erwartungswert und die Varianz eines Risikos zu kennen.

Ähnliches gilt für den Eintrittszeitpunkt von Risiken. Auch hierüber besteht Unsicherheit: Das Risiko kann jederzeit eintreten, wobei sich die Wahrscheinlichkeit des Eintritts im Zeitverlauf verändern kann. So nimmt bspw. das Risiko von Herzkrankheiten im Alter zu. Demnach muss jedem Zeitpunkt  $t_i$  eine spezifische Eintrittswahrscheinlichkeit  $p(t_i)$  zugeordnet werden.

Allerdings kann man weder aus dem Erwartungswert und der Varianz des möglichen Schadens, noch aus dem erwarteten Eintrittszeitpunkt des Risikos direkt auf dessen Bedeutung für eine bestimmte Person schließen. Zum einen wirkt sich ein bestimmter absoluter Schaden auf unterschiedliche Personen auch ungleich aus, je nachdem, über welches Einkommen bzw. Vermögen sie verfügen. Bspw. kann ein Reicher Kosten in einer bestimmten Höhe für eine medizinische Behandlung viel leichter verkraften als eine Person mit niedrigem Einkommen.

Zum anderen wird dieselbe Unsicherheit oftmals selbst von Personen mit identischem Einkommen und Vermögen sehr unterschiedlich empfunden. Dies hat damit zu tun, dass sie mehr oder weniger risikoavers sind. Tendenziell sind alle Menschen risikoavers, d.h. sie bevorzugen bei der Alternative zwischen einem sicheren Ergebnis und einem unsicheren Ergebnis mit identischem Erwartungswert stets die Sicherheit. Übersteigt hingegen der Erwartungswert bei

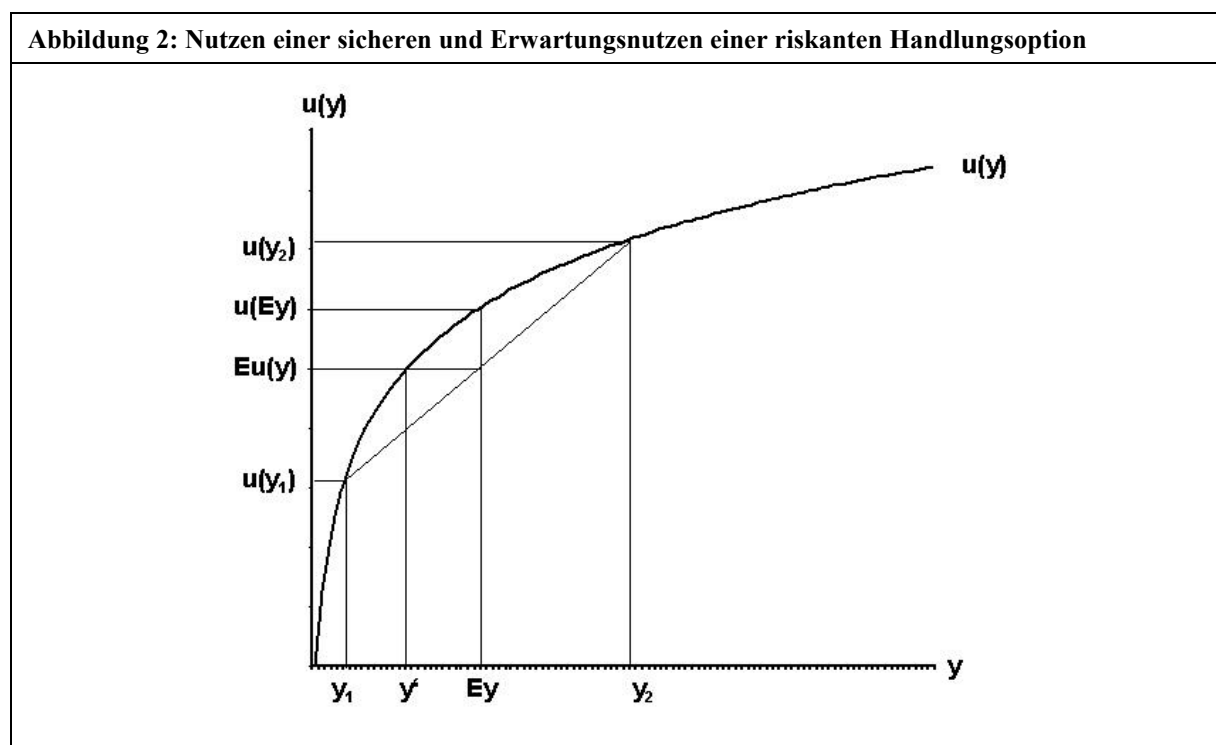
---

<sup>16</sup> Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 36, 39.



der Alternative mit unsicherem Ausgang das Ergebnis der sicheren Alternative, so kann es geschehen, dass eine Person eher bereit ist, das Risiko in Kauf zu nehmen als eine andere Person. Man sagt, dass die erste Person risikofreudiger, die zweite hingegen risikoaverser handelt. Risikoaversion bedeutet demnach, „*dass beim Vergleich von Handlungsalternativen mit ungewissem (stochastischem) Ausgang die Streuung bei gegebenem Mittelwert negativ bewertet wird, eine größere Streuung folglich nur bei einem höheren Mittelwert akzeptiert wird.*“<sup>17</sup>

Das Phänomen der Risikoaversion lässt sich damit erklären, dass für die meisten Menschen der Nutzen einer marginalen Einkommenssteigerung bei einem kleinen Einkommen sehr hoch ist, während er mit wachsendem Einkommen immer kleiner wird. Dies liegt daran, dass jeder zunächst seine grundlegenden Bedürfnisse befriedigen will, erst später kommen auch die von der jeweiligen Kultur mit bestimmten höheren Bedürfnisse und schließlich Luxusbedürfnisse an die Reihe. Graphisch lässt sich dieser Zusammenhang mit einer konkaven Nutzenfunktion<sup>18</sup> darstellen, i.e. für  $u(y) > 0$ ,  $u'(y) > 0$  und  $u''(y) < 0$ .



Unterstellt man eine solche Nutzenfunktion, so liegt der Erwartungswert des Nutzens von mehreren möglichen Ergebnissen stets unter dem Nutzen des Erwartungswertes der Ergebnisse selbst. Abbildung 2 veranschaulicht dies am Beispiel der Alternative von einer Handlungsoption mit sicherem Ergebnis und einer risikobehafteten Option, bei der sich zwei Ergebnisse jeweils mit einer Wahrscheinlichkeiten von 50 % einstellen können. Auf der Abszisse sind die verfügbaren Einkommen  $y_1$  und  $y_2$  nach Eintritt des Risikos bei schlechtem und bei gutem Ausgang abgetragen, auf der Ordinate hingegen die Nutzen  $u(y_1)$  bzw.  $u(y_2)$ , den die Ein-

17 Zweifel / Eisen (2000), S. 42.

18 Vgl. Strassl (1987), S. 18.

kommen  $y_1$  und  $y_2$  jeweils stiften. Ebenso wird dem Erwartungswert  $Ey$  der beiden möglichen Ergebnisse ein Nutzenwert  $u(Ey)$  zugeordnet. Er liegt deutlich über dem Nutzenerwartungswert  $Eu(y)$  der beiden Ergebnisse. Dieser Nutzenerwartungswert  $Eu(y)$  ist hingegen gerade so hoch wie der Nutzen  $u(y')$ , den das Ergebnis  $y'$  der sicheren Alternative stiften würde, obwohl  $y'$  deutlich niedriger liegt als der Erwartungswert  $Ey$  der beiden möglichen Ergebnisse der risikobehafteten Alternative.

### 2.3 Management von Risiken

Haushalte und Individuen können in unterschiedlicher Weise mit Risiken umgehen. Die Maßnahmen, die sie dabei ergreifen, werden Instrumente der Risiko-Politik bzw. des Risiko-Managements genannt. Sie lassen sich drei grundlegenden strategischen Ansätzen zuordnen:

- der Risiko-Prävention bzw. Risiko-Meidung (*risk prevention*),
- der Risiko-Abfederung (*risk mitigation*) und
- der Risiko-Bewältigung (*risk coping*).<sup>19</sup>

Maßnahmen der ersten beiden strategischen Ansätze werden *ex ante*, also vor dem möglichen Eintritt eines Risikos ergriffen. Der Unterschied besteht darin, dass die Risiko-Prävention ätiologisch wirkt (auf die Ursachen von Risiken abzielt), während die Risiko-Abfederung palliativ (schadensbezogen) ist. Maßnahmen der Risiko-Prävention sollen die Wahrscheinlichkeit des Risikoeintritts verringern, Maßnahmen der Risiko-Abfederung hingegen das mögliche relative Ausmaß des Schadens.

Demgegenüber zählen zur Risiko-Bewältigung alle Maßnahmen, die erst *ex post* ergriffen werden, i.e. wenn das Risiko bereits eingetreten ist. Sie dienen dazu, das Ausmaß der unmittelbaren Auswirkungen eines negativen Ereignisses nachträglich zu begrenzen und sekundäre Schäden zu vermeiden bzw. für einen begrenzten Ausgleich für die Schäden zu sorgen. Übersicht 3 in Abschnitt 3.4.3 bietet einen Überblick, welche Systeme der sozialen Sicherung diesen drei strategischen Ansätzen jeweils zuzuordnen sind.

Im Folgenden werden die drei grundlegenden Ansätze genauer vorgestellt. Dabei wird auch die Frage diskutiert, unter welchen Umständen jeder dieser Ansätze den jeweils anderen überlegen ist. Es wird sich herausstellen, dass es sich in hohem Maße um Substitute handelt, deren Vorteilhaftigkeit v.a. von den Kosten der einzelnen Instrumente abhängt.

#### Risiko-Prävention

Der *Risiko-Prävention* dienen

- Vorsichtsmaßnahmen (i.e. die Einhaltung von Hygiene, die Vermeidung einer Ansteckung, die Verwendung ungefährlicher Werkstoffe und Materialien, die Einhaltung von Sicherheitsmaßnahmen am Arbeitsplatz),

---

19 Vgl. Bohle (2001), S. 120; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 17; Zweifel / Eisen (2000), S. 47–49.

- der Verzicht auf risikobehaftete Handlungen wie z.B. gefährliche Erwerbstätigkeiten (Perlenfischerei, Bergbau, Herstellung schädlicher Chemikalien) oder Extremsportarten,
- Schutzmaßnahmen (z.B. Impfungen, Diebstahlsicherungen, der Bau von Deichen, Staudämmen, Sturmschutzvorrichtungen).<sup>20</sup>

Maßnahmen der Risiko-Prävention sind in vielen Fällen der Risiko-Abfederung und der Risiko-Bewältigung überlegen, da sie verhindern, dass das Risiko überhaupt erst eintritt. Dies muss aber nicht so sein. Beim Vergleich verschiedener Instrumente des Risiko-Managements kommt es nicht nur auf ihre Wirksamkeit (ihre Effektivität), sondern auf ihre Effizienz (also das Verhältnis von Kosten und Nutzen) an.<sup>21</sup> Eine präventive Maßnahme empfiehlt sich somit erst dann, wenn der Nutzenverlust, der auf die mit ihrem Einsatz verbundenen Kosten  $k$  zurückgeht, kleiner ist als der Erwartungsnutzengewinn, den sie durch die Verminderung der Risikoeintrittswahrscheinlichkeit erzielen. Bezeichnet  $y_2$  das verfügbare Einkommen, das erzielt wird, wenn das Risiko nicht eintritt und  $x$  einen fixen Risikoschaden, so verbleibt bei Risikoeintritt das Einkommen  $y_1 = y_2 - x$ . Ist weiterhin  $p'$  die Risikoeintrittswahrscheinlichkeit, wenn eine Maßnahme der Risiko-Prävention durchgeführt wird und  $p$  die Risikoeintrittswahrscheinlichkeit ohne diese Maßnahme mit  $0 < p' < p$ , so gilt:

$$2-1 \quad Eu(y; k; p') > Eu(y; p)$$

$$\Leftrightarrow (1 - p') \cdot u(y_2 - k) + p' \cdot u(y_1 - k) > (1 - p) \cdot u(y_2) + p \cdot u(y_1) \quad \text{mit } y_1 = y_2 - x$$

$$\Leftrightarrow (1 - p') \cdot u(y_2 - k) + p' \cdot u(y_2 - x - k) > (1 - p) \cdot u(y_2) + p \cdot u(y_2 - x)$$

Viele Haushalte und Individuen vernachlässigen die Risiko-Prävention. Sie ergreifen vorbeugende Maßnahmen oftmals auch dann nicht, wenn diese nur geringe Kosten verursachen und zugleich große Wirkungen entfalten würden. Dies kann unterschiedliche Ursachen<sup>22</sup> haben:

- *Mangelhafte Information / Ignoranz*: Die Betroffenen sind sich der Existenz bzw. Gefahr von Risiken oder aber der möglichen präventiven Maßnahmen nicht bewusst.
- *Myopie (Kurzsichtigkeit)*: Die Betroffenen kennen das Risiko und die möglichen Präventionsmaßnahmen, beziehen dieses Wissen aber nicht in ihre Entscheidungen mit ein. Bei ihren Abwägungen berücksichtigen sie nur ihren gegenwärtigen Nutzen, ignorieren aber die Zukunft und zukünftige Konsequenzen ihres gegenwärtigen Handelns.
- *Hohe Zeitpräferenz (defective telescopic faculty)*: Die Betroffenen beziehen ihren Erwartungsnutzen in zukünftigen Perioden zwar in ihre Entscheidungsplanung ein, haben aber eine extrem hohe Präferenz für heutigen an Stelle von morgigem Konsum, so dass für sie selbst sehr geringe Ausgaben in der Gegenwart schwerer wiegen als hohe Gewinne bzw. Einsparungen in der Zukunft.
- *Geringes Einkommen*: Die Betroffenen erzielen ein so niedriges Einkommen, dass sie nur gerade eben oder noch nicht einmal ihre grundlegendsten Bedürfnisse befriedigen

---

20 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 9 f.; Zweifel / Eisen (2000), S. 47 f.

21 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 50–52.

22 Vgl. Blinder (1981), S. 65 f.; Lampert (1994), S. 138; Molitor (1987), S. 3–8; Queisser (1993b), S. 224.

können. Sie können sich daher selbst die geringsten Zusatzausgaben nicht leisten, ohne ihr Überleben in der Gegenwart zu gefährden.

- *Trittbrettfahrer-Verhalten*: Die Betroffenen verlassen sich darauf, dass sie im Falle des Risikoeintritts von Freunden, Nachbarn oder Verwandten unterstützt werden oder aber Sozialhilfe vom Staat zugesprochen bekommen.
- *Öffentliches Gut*: Die präventive Maßnahme stellt ein öffentliches Gut dar, d.h. sie kommt einer ganzen Gruppe von Haushalten zugute (wie z.B. der Bau eines Dammes). Sie wird daher nur dann ergriffen, wenn sich die profitierenden Haushalte über die Aufteilung der Kosten einig werden. Nur wenige Haushalte dürften bereit sein, die erwartungsgemäß hohen Ausgaben auf sich zu nehmen, wenn hiervon viele andere ebenfalls profitieren. Jeder wird darauf hoffen, dass ein anderer Haushalt den ersten Schritt tut.

### Risiko-Abfederung

In den Bereich der Risiko-Abfederung fallen alle Maßnahmen der Risiko-Diversifikation (*risk diversification*), der Risiko-Vorsorge (*risk provision*) und der Risiko-Überwälzung bzw. der Risiko-Teilung (*risk pooling*).<sup>23</sup>

*Maßnahmen der Risiko-Diversifikation* begrenzen die möglichen Auswirkungen eines Risikos, indem sie eine Vielzahl von kleinen Risiken an die Stelle eines großen Risikos setzen. Hierbei werden die verfügbaren Aktiva innerhalb des Vermögens-Portfolios so umgeschichtet, dass eine möglichst große Anzahl von untereinander unabhängigen Einkommensquellen entsteht. Wird nun eine Einkommensquelle bzw. ein Einkommen vom Eintritt eines Risikos betroffen, so führt dies zwar zum Rückgang oder gar Wegfall des Einkommens. Der Einfluss auf das Gesamteinkommen bleibt aber gering, da es neben dem betroffenen Einkommen noch mehrere andere Einkommen gibt. Maßnahmen der Risiko-Diversifikation verteilen demnach zwischen den erwarteten Einkommen aus unterschiedlichen Quellen um.<sup>24</sup> Hierzu zählen z.B.

- die Diversifikation in der Produktion von Industriegütern (Sortimentspolitik) und von landwirtschaftlichen Anbaugütern, bei der sich der Landwirt vom Einfluss der Witterung und der Preisentwicklung auf Absatzmärkten unabhängiger macht,
- das Streuen von Vermögensanlagen (z.B. Sach- und Finanzkapital),
- die Aufnahme einer zweiten Erwerbstätigkeit durch den Hauptverdiener (z.B. von Landwirten im nicht-landwirtschaftlichen Bereich oder abhängig Beschäftigten im öffentlichen oder privaten Sektor in einem eigenen Zusatzerwerbsbetrieb) oder die Aufnahme einer zusätzlichen Erwerbstätigkeit durch ein anderes Haushaltsmitglied,
- Investitionen in Bildung, die die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit auch in anderen Branchen bzw. durch andere Familienmitglieder ermöglichen,

---

23 Vgl. IBRD (2000a), S. 141–145.

24 Vgl. Ehrlich / Becker (1972), S. 165; Mayers / Smith (1983), S. 156–159; Schlesinger / Doherty (1985), S. 141; Zweifel / Eisen (2000), S. 107 ff.; von Hauff (1989); Hilal / El-Malki (1997a); McPherson (1993), S. 143 f.; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 73; Sebstad / Cohen (2000), S. 48–59.

- die Diversifikation der Erwerbstätigkeiten verschiedener Mitglieder einer Familie über möglichst komplementäre Sektoren.

*Maßnahmen der Risiko-Vorsorge* transferieren Konsummöglichkeiten von der Gegenwart in die Zukunft. Dies geschieht durch die Investition von Ressourcen (Zeit, Geld oder anderen Sachwerten), die zu einem späteren Zeitpunkt wieder mobilisiert werden können. So kann u.a. ein entlassungs-, alters- oder krankheitsbedingter Ausfall des Erwerbseinkommen sehr viel leichter verkraftet werden, wenn zuvor bspw.

- finanzielle Rücklagen gebildet wurden, die später wieder aufgelöst werden können,
- Wertgegenstände gekauft wurden, die man jederzeit ohne Verluste wieder veräußern kann,
- eine Vielzahl von Kindern großgezogen wurden, die die Eltern im Alter finanziell unterstützen und bei Bedarf pflegen können, oder
- soziale Kontakte zu Nachbarn bzw. einflussreichen oder wohlhabenden Personen aufgebaut und gepflegt wurden, die bei Bedarf aktiviert werden können, um finanzielle oder sonstige Unterstützung zu erbitten (Akkumulation von Sozialkapital).

Unter *Maßnahmen der Risiko-Teilung* versteht man schließlich vertragliche Arrangements (Versicherungsverträge) zwischen Wirtschaftssubjekten mit ähnlichen Risikoprofilen, die einander gegenseitige Unterstützung beim Eintritt eines bestimmten Risikos zusichern. Die Wirtschaftssubjekte teilen ihre Risiken, indem sie diese in einen gemeinsamen Pool werfen und deren mögliche negative Konsequenzen untereinander aufteilen. Tritt bei einem Vertragspartner das im Vertrag genannte Risiko ein, so hat er Anspruch auf eine vollständige oder anteilige Kompensation für den entstandenen Schaden. Sie wird entweder durch nachträglich von den anderen Mitgliedern eingeforderte Beiträge finanziert oder aber aus einem Gemeinschaftsfonds gezahlt, der seine Mittel aus im voraus von allen Mitgliedern entrichteten Beiträgen bezieht.<sup>25</sup> Es handelt sich also um ein institutionalisiertes, gemeinschaftliches Verfahren, bei dem *„diejenigen, die Glück haben, an diejenigen zahlen, die ein Unglücksfall trifft.“*<sup>26</sup>

Regime der Risiko-Teilung heißen Versicherungen. Dabei muss unterschieden werden zwischen dezentralen Versicherungssystemen, deren Mitglieder sich gegenseitig versichern und die nicht notwendigerweise einen gemeinsamen Fonds unterhalten müssen, und bilateralen Versicherungsarrangements, bei denen den Versicherten ein Versicherer gegenübersteht, der ihre Risiken abnimmt und poolt. Hierfür erhebt der Versicherer regelmäßige Beiträge von den Versicherten, von denen er einerseits die Schadensersatzzahlungen finanziert, andererseits aber auch seine sonstigen Unkosten (für die Verwaltung des Systems) und seinen Gewinn nimmt. Dezentrale Versicherungssysteme können von informellen oder semi-formellen Selbsthilfegruppen organisiert werden, während bilaterale Versicherungsarrangements von spezialisierten Versicherungsunternehmen, oder – in Form einer Sozialversicherung – vom Staat angeboten werden (mehr hierzu in Abschnitt 3.4).

---

25 Vgl. IBRD (2000a), S. 144; Sebstad / Cohen (2000), S. 48–50.

26 Blania (1991), S. 40. Vgl. auch Born (1989), S. 14.

Die Frage ist nun, welchen Beitrag ein Versicherer von den Versicherten nehmen muss, um mindestens seine Kosten zu decken, und wie hoch der Beitrag maximal liegen darf, damit die potenziellen Nachfrager auch ein Interesse an der Versicherung haben. Hierzu sei angenommen, dass beim Versicherer (mit Ausnahme der Kompensationszahlungen) keine Kosten anfallen. Dann muss der Beitrag  $B$  der Versicherten in jeder Periode mindestens dem versicherten Anteil des Erwartungsschadens  $Ed$  entsprechen, bei Vollversicherung gilt also

$$2-2 \quad B \geq Ex = \int_0^{\infty} x_i \cdot p(x_i) dx$$

bzw.

$$2-3 \quad B \geq px$$

wenn nur eine Schadensausprägung  $x$  mit der Wahrscheinlichkeit  $p$  möglich ist. Der Beitragsatz  $b$  eines Versicherten (das Verhältnis des Beitrags zum versicherten Schaden) muss dann mindestens bei seiner individuellen Risikoeintrittswahrscheinlichkeit  $p$  liegen:

$$2-4 \quad b \geq p$$

Der höchste Beitragsatz, den ein Versicherer ansetzen kann, hängt hingegen von der Zahlungsbereitschaft des Versicherungsnehmers ab. Bezeichnet  $y_2$  das Einkommen, das eine Person ohne Versicherung erzielt, wenn das Risiko eintritt, so ist  $y_1 = y_2 - x$  das verfügbare Einkommen, das ihr im Falle des Risikoeintritts zur Verfügung steht. Einem Vollversicherten verbleibt währenddessen in beiden Fällen ein Einkommen in Höhe von  $y_2 - B = y_2 - bx$ , also das Residualeinkommen abzüglich des Versicherungsbeitrages  $B = bx$ . Der Abschluss einer Versicherung empfiehlt sich also, solange der Nutzen  $u(y_2 - bx)$ , der mit der Versicherung erreicht wird, mindestens dem Erwartungsnutzen  $Eu(y_2; x)$  ohne Versicherung entspricht. Liegt er darunter, so sind Instrumente der Risiko-Bewältigung (nach Risikoeintritt) vorteilhafter. Der höchste Beitragsatz, den ein Versicherer ansetzen kann, ergibt sich somit aus

$$2-5 \quad u(y_2 - B) \geq Eu(y_2; x)$$

$$\Leftrightarrow u(y_2 - bx) \geq (1-p) \cdot u(y_2) + p \cdot u(y_2 - x)$$

Dieses Kalkül kann der Versicherer allerdings nur bei vollkommener Information durchführen. Bei asymmetrischer Information kennt nur der Versicherte selbst seine spezifische Risikoeintrittswahrscheinlichkeit, seinen spezifischen Erwartungsschaden und seine Nutzenfunktion. Dem Versicherer stehen nur statistische Mittelwerte zur Verfügung: Er kennt lediglich die Risikowahrscheinlichkeit, den Erwartungsschaden und die Nutzenfunktion einer Durchschnittsperson, auf die er sich bei der Berechnung des Beitragsatzes stützen muss.

Wann ein Haushalt das Risiko-Pooling der Risiko-Bewältigung vorziehen sollte, wurde beantwortet. Somit bleibt nur noch zu klären, wann eine Versicherung präventiven Instrumenten des Risiko-Managements überlegen ist. Hierfür reicht es aus, die Gleichungen 2-1 und 2-5 miteinander zu vergleichen. Sie zeigen, dass

$$2-6 \quad u(y_2 - bx) \geq (1-p') \cdot u(y_2 - k) + p' \cdot u(y_2 - x - k)$$

gelten muss. Kann die Prävention die Risikogefahr gänzlich bannen ( $p'=0$ ), so ergibt sich

$$2-7 \quad u(y_2 - bx) \geq u(y_2 - k) \quad \text{bzw.} \quad b \leq \frac{k}{x}$$

Diese einfachen Rechnungen verdeutlichen, dass unterschiedliche Strategien des Risiko-Managements bis zu einem gewissen Grad austauschbar sind. Ob und inwieweit ein Haushalt seine Risiken besser auf die eine oder andere Weise managen sollte, hängt vor allem davon ab, wie sich die Kosten und Wirkungen dieser Strategien zueinander verhalten. Keine Strategie ist der anderen grundsätzlich überlegen. Selbst wenn sie im Augenblick vorteilhaft erscheint, kann sich dies ändern, wenn z.B. die mit ihr verbundenen Kosten steigen. Dann kann es ratsam sein, sie zumindest partiell durch eine andere zu ersetzen.<sup>27</sup>

Fraglich ist allerdings, inwieweit das Management von Risiken tatsächlich nach solch rationalen Kriterien geplant wird. In der Praxis vernachlässigen viele Haushalte und Individuen die Risiko-Abfederung genauso wie die Risiko-Prävention. Oftmals ergreifen sie die erforderlichen Maßnahmen auch dann nicht rechtzeitig und im erforderlichen Umfang, wenn deren Kosten gering sind im Vergleich zu den Schäden, die Risiken ohne sie anrichten können, und im Vergleich zu den Kosten, die dann bei der Risiko-Bewältigung anfallen. Die Gründe hierfür sind weitgehend dieselben, die weiter oben bereits für das Unterlassen von präventiven Maßnahmen angeführt wurden: mangelhaftes Risikobewusstsein, unzureichende Kenntnis über Möglichkeiten des Risiko-Managements, kurzsichtige Planung, hohe Zeitpräferenz, unzureichendes Einkommen, Trittbrettfahrer-Verhalten und dass einige (allerdings nur sehr wenige) Maßnahmen der Risiko-Abfederung den Charakter eines öffentlichen Gutes haben können (dies gilt z.B. für Maßnahmen der Risiko-Diversifikation im Kreis der Verwandtschaft).

### **Risiko-Bewältigung**

Ist ein Risiko bereits eingetreten, so können die Betroffenen nur noch Maßnahmen der Risiko-Bewältigung ergreifen. Sie können bspw.

- entsparen, i.e. Ersparnisse auflösen und diese für Konsumzwecke verwenden,
- Vermögenswerte veräußern (Verkauf von Sachkapital),
- Verwandte, Freunde oder Nachbarn um Unterstützung bitten,
- Kredite bei Banken oder sonstigen Institutionen beantragen,
- sich, soweit es so etwas gibt, ans Sozialamt wenden,
- zusätzliche Erwerbsmöglichkeiten suchen bzw. zusätzliche Mitglieder des Haushaltes eine Erwerbstätigkeit aufnehmen lassen, die bislang anderen Tätigkeiten nachgegangen sind (Hausarbeit, Studium, Schule, Ausbildung...)<sup>28</sup>

Wenn einem Haushalt auch diese Instrumente nicht zur Verfügung stehen oder in Anbetracht des hohen Ausmaßes des erlittenen Schadens nicht ausreichen, so bleibt ihm nur die Möglichkeit, seine Konsumausgaben zu reduzieren. Für eine gewisse Zeit kann er dies verkraften, ab

---

27 Vgl. Hoogeveen (2001), S. 111. Ein formaler Beweis findet sich in Ehrlich / Becker (1972).

28 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 11; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 15; Sebstad / Cohen (2000), S. 60–67.

einem bestimmten Punkt wird aber seine pure Existenz in Frage gestellt, wenn er selbst an der Nahrung, der Kleidung oder der Wohnung zu lange oder zu sehr sparen muss.

## 2.4 Risiko-Verletzbarkeit und Armut

Dass der Eintritt von Risiken zur materiellen Verarmung führen kann, ist intuitiv einsichtig. Es besteht aber auch der umgekehrte Zusammenhang. Personen mit geringem Einkommen sind besonders verletzlich, da sowohl die Wahrscheinlichkeit als auch die möglichen Folgen von Risiken bei ihnen größer sind als bei Wohlhabenden, denen es noch dazu leichter fällt, dem Eintritt von Risiken vorzubeugen, ihn abzufedern sowie seine Folgen zu bewältigen. Zudem wird nach neuerem Verständnis in der internationalen Armutsdiskussion die Risiko-Verletzbarkeit eines Haushalts oder Individuums selbst als Dimension der Armut verstanden.

Diese Zusammenhänge werden im Folgenden näher beleuchtet. Zunächst werden die Begriffe ‚Risiko-Verletzbarkeit‘ (2.4.1) und ‚Armut‘ (2.4.2) erläutert und danach Risiken als Faktor der Armut (2.4.3) sowie Armut als Faktor der Risiko-Verletzbarkeit (2.4.4) diskutiert.

### 2.4.1 Risiko-Verletzbarkeit

Auch wenn alle Menschen Risiken ausgesetzt sind, bestehen doch erhebliche Unterschiede, um welche Risiken es sich dabei handelt und wie gefährlich sie für den Einzelnen sind, i.e. wie verletzlich (*vulnerable*) er durch Risiken ist. Diese ‚Verletzbarkeit‘ (*vulnerability*) durch Risiken hängt einerseits von der Bedeutung seiner Risiken und andererseits von seiner Fähigkeit ab, diese Risiken zu managen.<sup>29</sup> Dabei hat die Bedeutung eines Risikos (wie in Abschnitt 2.2 bereits erläutert wurde) zwei Komponenten: seine Eintrittswahrscheinlichkeit und das relative Ausmaß des erwarteten Schadens, das wiederum das Verhältnis des absoluten Schadensausmaßes zum Einkommen bzw. Vermögen der betroffenen Person(en) darstellt.

Somit ist die Risiko-Verletzbarkeit eines Haushalts oder Individuums das Produkt von vier Faktoren, von denen je zwei eher von den Risiken und zwei eher von den Eigenschaften des betroffenen Haushalts bzw. Individuums abhängen (Abbildung 3): Hierbei handelt es sich um

- *die Relevanz der Risiken*, i.e. deren Eintrittswahrscheinlichkeit, die durch Maßnahmen der Risiko-Prävention vermindert werden kann,
- *die Signifikanz der Risiken*, die dementsprechend vom absoluten Ausmaß (bzw. vom Erwartungswert und der Varianz) der möglichen Risikoschäden bestimmt wird und die *ex ante* durch Maßnahmen der Risiko-Abfederung und *ex post* durch eine geeignete Wahl von Maßnahmen der Risiko-Bewältigung herabgesetzt werden kann,
- *die Sensibilität gegenüber Risiken*, die v.a. vom Einkommen und Vermögen des jeweiligen Haushalts bzw. Individuums abhängt, da weder die Relevanz, noch die Signifikanz von Risiken viel über deren Bedrohnispotenzial besagen, solange sie nicht ins Verhältnis zu den Möglichkeiten des bzw. der Betroffenen gesetzt werden, Risikoschäden mit Hilfe von Einkommen und Vermögen *ex post* zu bewältigen, und schließlich

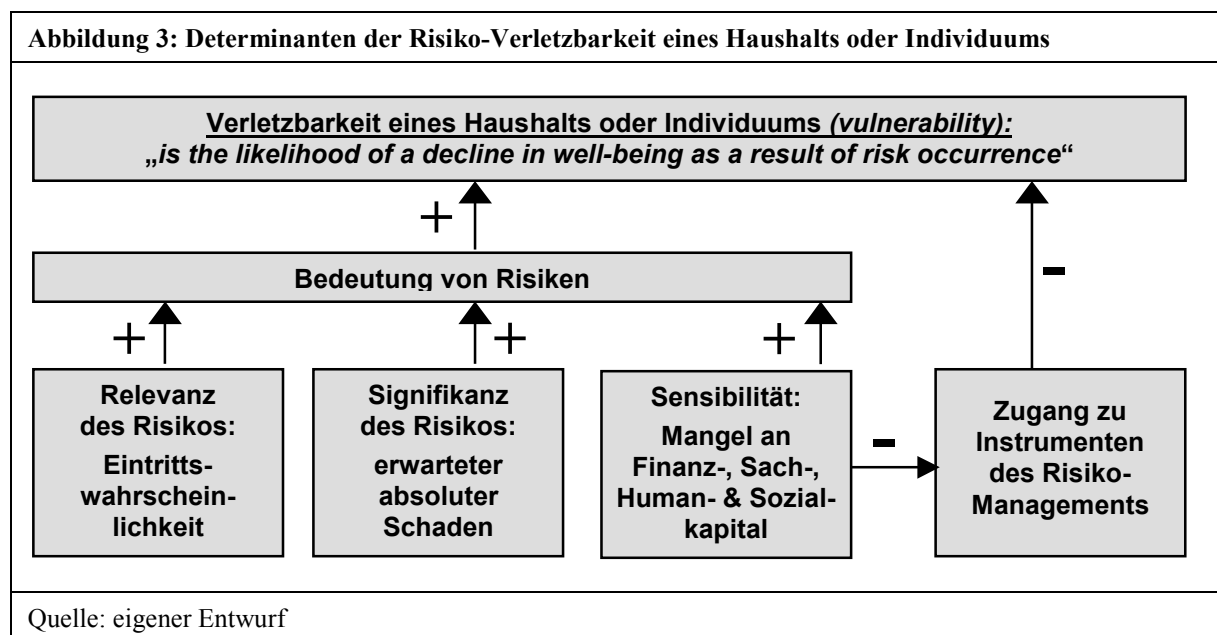
---

29 Vgl. Bohle (2001), S. 120; Coudouel et al. (2000), S. 5–7; Holzmann (2001), S. 17–21.



- die individuellen Risiko-Management-Fähigkeiten, die in erster Linie dadurch limitiert werden, inwieweit ein Haushalt bzw. Individuum Zugang zu angemessenen Instrumenten der Risiko-Prävention, der Risiko-Abfederung und der Risiko-Bewältigung hat.<sup>30</sup>

Die ‚Verletzbarkeit‘ (*vulnerability*) eines Haushalts oder Individuums kann definiert werden als „*the likelihood that a shock will result in a decline in well-being.*“<sup>31</sup>. Die ‚Armut‘ und die ‚Verletzbarkeit‘ eines Haushalts oder Individuums stehen demnach in einer klaren kausalen Relation zueinander. Jedoch sind die beiden Begriffe konzeptionell auf verschiedenen Ebenen verortet: Armut ist statisch, d.h. ein Haushalt oder Individuum ist zu einem bestimmten Zeitpunkt entweder arm oder reich – je nachdem, nach welchen Kriterien man den Begriff ‚Armut‘ definiert. Zwar wird vielfach zwischen dauerhafter und transitorischer Armut differenziert, doch auch diese Unterscheidung bezieht sich nur auf die Dauer des Zustandes, nicht aber auf die Faktoren oder die Wahrscheinlichkeit einer Veränderung des Zustands. Anders verhält es sich mit dem Begriff ‚Verletzbarkeit‘, der auf einem dynamischen Konzept beruht. Mit ihm werden Aussagen über die Wahrscheinlichkeit einer Veränderung des Wohlergehens von Haushalten und Einzelpersonen getroffen.<sup>32</sup> In Anhang A1 werden zwei Vorschläge dafür dargestellt, wie diese Definition operationalisiert werden kann.



## 2.4.2 Armut

Neben der Verletzbarkeit von Haushalten und Individuen durch Risiken muss auch der Begriff ‚Armut‘ definiert und für die Zwecke dieser Studie operationalisiert werden. Vielfach wird Armut im Kontext von Fragen der sozialen Sicherung noch immer (zumindest implizit) mit Einkommensarmut gleichgesetzt, obwohl sich in der internationalen entwicklungspoliti-

30 Vgl. Sebstad / Cohen (2000), S. 33; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 4.

31 IBRD (2000a), S. 139, Box 8.3.

32 Vgl. Holzmann (2001), S. 14–16; Morduch (1999), S. 202; Sebstad / Cohen (2000), S. 9, 21 und 22 f.

schen Diskussion schon seit längerem ein multidimensionales Verständnis von Armut durchgesetzt hat, das auch nicht-materielle Aspekte mit einbezieht.

Im Folgenden werden vier gängige Definitionen von Armut vorgestellt: der *income approach*, der *basic needs approach*, der *capabilities approach* und der *human rights approach*. Dabei wird diskutiert, inwieweit sie bei der Erörterung von Fragen der sozialen Sicherung geeignet erscheinen.

*Der income approach:* Die sicherlich älteste Definition der Armut fußt auf ausschließlich monetären Kriterien. Sie interpretiert Armut als einen Mangel an Einkommen bzw. als ein unzureichendes Konsumniveau. *Relativ arm* sind nach diesem Verständnis Haushalte, deren Einkommen um einen bestimmten Anteil (häufig 25 oder 50 %) unter dem Einkommen eines Durchschnittshaushalts in derselben Region bzw. im jeweiligen Land liegt. *Absolut arm* ist hingegen, wessen Einkommen unterhalb eines bestimmten Niveaus liegt, das als ‚absolute Armutsgrenze‘ bezeichnet wird. Diese Grenze liegt bei dem Einkommen, mit dem ein Haushalt mit einer bestimmten Zahl von Mitgliedern bei gegebenen Preisen gerade noch die Konsumausgaben tätigen kann, die sein Überleben sicherstellen.<sup>33</sup>

Der Vorteil dieses Ansatzes ist, dass er auf einem eindimensionalen Kriterium beruht und somit einen Vergleich der Intensität von Armut bei unterschiedlichen Haushalten (aber auch in unterschiedlichen Ländern und Regionen, vgl. Kasten 1) zulässt. Zudem lassen sich die hierfür erforderlichen Daten relativ leicht ermitteln.

#### Kasten 1: Kennziffern der Armut

**Verbreitung der Armut:** Das Ausmaß der Armut (*extent of poverty*) in einem Land wird durch den sog. ‚*head-count-index*‘ beziffert. Dabei handelt es sich um den Anteil armer Individuen/ Haushalte an der Grundgesamtheit der Individuen/ Haushalte, wobei ein Individuum/ Haushalt dann als absolut bzw. relativ arm zu klassifizieren ist, wenn sein Einkommen/ Konsum unter dem Niveau der absoluten bzw. relativen Armutsgrenze liegt. Die Anzahl der Armen sagt nichts über die Einkommensverteilung im Land aus, da selbst bei verbreiteter Armut das Einkommen der Armen nur knapp unter und das Einkommen der Nicht-Armen nur knapp über der Armutsgrenze liegen kann.

**Intensität der Armut:** Die Tiefe oder Intensität der Armut (*intensity/ depth of poverty*) lässt bereits gewisse Rückschlüsse über die Einkommensverteilung in der Bevölkerung zu, da diese Größe misst, wie arm die Armen im Durchschnitt sind. Die Maßzahl der Armutstiefe bemisst in Abhängigkeit vom Niveau der relativen bzw. absoluten Einkommensgrenze, um welchen Anteil das Einkommen (die Konsumausgaben) der Armen im Durchschnitt unter der Armutsgrenze liegt.

**Armutslücke:** Die Maßzahl der Armutslücke (*poverty gap*) beziffert, welchen Anteil der Betrag, der nötig wäre, um das Einkommen aller Armen auf das Niveau der Armutsgrenze aufzustocken, am Volkseinkommen ausmacht. Sie berechnet sich als das durch das verfügbare Volkseinkommen dividierte Produkt der Armutstiefe und der Zahl der Armen.

33 Vgl. Shaban / Al-Botmeh (1995), S. 3; IBRD (1990), S. 40 f. Manchmal wird noch zwischen absoluter und extremer (absoluter) Armut unterschieden bzw. zwischen einer langfristigen und einer kurzfristigen Armutsgrenze. Dann bezeichnet ‚absolute Armut‘ einen Zustand, in dem zwar der zum kurzfristigen Überleben notwendige Konsum (v.a. Nahrung) getätigt werden kann, nicht aber die zum langfristigen Überleben ebenfalls erforderlichen Ausgaben für langlebigere Güter (z.B. Kleidung, Reparaturen am Haus, Mobiliar). Extrem (absolut) arm ist hingegen, wer sich auch die grundlegendsten Güter des täglichen Bedarfs nicht in der Quantität bzw. Qualität beschaffen kann, die ein Überleben ohne physiologische Beeinträchtigungen (z.B. gesundheitliche Schäden) sicherstellen würden.

*Der basic needs approach:* Frühe Kritiker einer rein monetären Definition von Armut wandten ein, dass der Konsum eines Haushalts nicht nur durch sein Einkommen limitiert wird, sondern auch durch das Angebot an den vom Haushalt nachgefragten Gütern. Bspw. führt ein höheres Einkommen nicht notwendigerweise auch zu einer besseren Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen, Bildung, Trinkwasser oder Verkehrsmitteln. Die Kritiker schlugen vor, Armut als einen Zustand zu definieren, in dem ein Mensch seine grundlegendsten Bedürfnisse nicht befriedigen kann, wobei „*Basic needs may be interpreted in terms of minimum specified quantities of such things as food, clothing, shelter water, and sanitation that are necessary to prevent ill health, undernourishment and the like...*“<sup>34</sup> Einige Vertreter des Grundbedürfnis-Ansatzes gingen so weit, auch immaterielle Bedürfnisse (sog. ‚*second floor-needs*‘) mit einzubeziehen. Sie argumentierten, dass jeder Mensch neben physiologischen schließlich auch psychische, soziale und kulturelle Bedürfnisse hat wie z.B. nach Sicherheit, Liebe, Achtung, Anerkennung, Harmonie, Unterhaltung und sozialen Kontakten.<sup>35</sup>

Der Grundbedürfnis-Ansatz konnte sich allerdings nicht durchsetzen, was nicht zuletzt an seinem umfassenden Anspruch liegt. Um Armut messen zu können, entwarfen seine Verfechter umfangreiche Indikatorensysteme<sup>36</sup>, die alle Bedürfnisse des Menschen erfassen sollten. Dabei wurden drei Probleme deutlich: (i) Die Bedürfnisse von Menschen aus unterschiedlichen Kulturkreisen divergieren, so dass standardisierte Indikatorensysteme gar nicht zulässig sind. (ii) Der Grad der Befriedigung von nicht-materiellen Bedürfnisse lässt sich nicht messen und auch bei materiellen Bedürfnissen ergeben sich zahlreiche methodische und Datenerhebungsprobleme. (iii) Mit mehrdimensionalen Indikatoren können Vergleiche nur dann angestellt werden, wenn Konsens über die Gewichtung der Einzelindikatoren besteht.<sup>37</sup>

*Der capabilities approach:* Andere Kritiker des *income / consumption approach* betonen, dass der Konsum von Gütern nicht als Endzweck verstanden werden dürfe, sondern nur Mittel zum Zweck sei. Er eröffne lediglich Entscheidungsfreiheiten (*capabilities*), i.e. die Möglichkeit, bestimmte Aktivitäten durchzuführen.<sup>38</sup> Im einzelnen werden hierbei unterschieden:

- *economic capabilities* (Einkommen, Konsum, Vermögen),
- *human capabilities* (Gesundheit, Bildung, Nahrung, Wasser, Wohnraum),
- *political capabilities* (Freiheit, Stimme, Einfluss, Macht),
- *socio-cultural capabilities* (Status, Würde, Dazugehörigkeit, kulturelle Identität) und
- *protective capabilities* (Sicherheit vor Risiken und vor Gefährdungen jeglicher Art).

Nach dem *capabilities*-Ansatz, der maßgeblich von Amartya Sen<sup>39</sup> geprägt wurde, ist somit die unzureichende soziale Sicherheit eines Haushalts, i.e. seine Risiko-Verletzbarkeit selbst, eine von fünf Dimensionen der Armut.

---

34 Streeten et al. (1981), S. 23. Vgl. auch Lipton / Ravallion (1995), S. 2566.

35 Vgl. Hemmer (1988), S. 3 f.

36 Vgl. z.B. Adelman / Morris (1967), UNRISD (1970).

37 Vgl. Nohlen / Nuscheler (1993), S. 106.

38 Vgl. Lipton / Ravallion (1995), S. 2566 f.

39 Vgl. Sen (1981).

Der Ansatz hat sich auf der internationalen Ebene seit dem Weltsozialgipfel in Kopenhagen 1995 weitgehend durchgesetzt, was bspw. im Weltentwicklungsbericht 2000 / 2001, in der *Millennium Declaration* der *United Nations* (UN) von 2000 und in den Leitlinien zur Armutsbekämpfung des *Development Assistance Committee* (DAC) der *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD) von 2001 deutlich wird.<sup>40</sup>

Das Problem des Ansatzes besteht darin, dass es nahezu unmöglich ist, die Entscheidungsfreiheiten (Möglichkeiten) eines Haushalts bzw. Individuums zu operationalisieren und zu messen.

*Der human rights approach:* Parallel zum Bedürfnis-Ansatz bildete sich ein Ansatz heraus, bei dem Armut als Mangel an Rechten definiert wird. Zu diesen Rechten zählen die Verfechter des Ansatzes bspw. das Recht auf Erhalt der Existenz, das Recht auf körperliche Unversehrtheit, das Recht auf Freiheit, das Recht auf Arbeit und angemessene Arbeitsbedingungen, das Recht auf Bildung, den Anspruch auf nicht-diskriminierende Behandlung und das Recht auf soziale Sicherheit. Ein Großteil dieser Rechte spiegelt Grundbedürfnisse eines jeden Menschen wider, jedoch bestehen zwei ganz entscheidende Unterschiede zwischen dem Grundbedürfnis- und dem Menschenrechts-Ansatz: So betont der Menschenrechts-Ansatz, dass jeder Mensch Rechte hat, die ihm in der Menschenrechts-Charta der UN völkerrechtlich zugesichert wurden. Maßnahmen, die die Befriedigung von Grundbedürfnissen verbessern, haben somit, nach dem Verständnis des Menschenrechts-Ansatzes nicht den Charakter von Almosen, sondern dienen der Umsetzung von Rechten. Der Menschenrechts-Ansatz ist also sehr viel politischer: Er definiert auch materiell wohlhabende Personen als arm, wenn ihnen die grundlegendsten demokratischen Freiheits- und Mitspracherechte in ihrem Staat abgesprochen werden oder wenn sie keinen Zugang zu Instrumenten der sozialen Sicherung haben.

Auch bei der Beschäftigung mit Fragen der sozialen Sicherheit sollten diese unterschiedlichen Definitionen von Armut im Blick bleiben, weil sie die verschiedenen Aspekte dieses Phänomens hervorheben. Auch in dieser Studie soll die Vielschichtigkeit dessen, was Armut ausmacht, nicht in Vergessenheit geraten. Darum wird, wo immer dies erforderlich oder sinnvoll erscheint, auch auf nicht-monetäre Erscheinungsformen von Armut hingewiesen.

In vielen Fällen muss aber aus praktischen Gründen auf einen eindimensionalen Indikator zurückgegriffen werden, wie ihn der *income approach* zur Definition von Armut anbietet. Unterschiedliche Untersuchungen haben gezeigt, dass die Einkommensarmut von Haushalten und Individuen sehr stark mit anderen Aspekten der Armut korreliert und somit eine sehr hohe Aussagekraft aufweist.<sup>41</sup> Hinzu kommt, dass viele Systeme der sozialen Sicherung ohnehin nur finanzielle Kompensationen leisten und daher auch nur vor materiellen Risikoschäden und vor rein materieller Armut schützen können (unter Einschluss der materiellen Folgewirkungen von primär immateriellen Schäden wie z.B. einer Krankheit oder eines Todesfalles). In solchen Fällen ist es zulässig, Armut mit Einkommensarmut gleichzusetzen. Dies ist hingegen inakzeptabel, wenn Systeme der sozialen Sicherung grundsätzlich auch vor immateriellen Auswirkungen von Risiken schützen könnten. Dann nämlich verstellt ein Gleichsetzen von

---

40 Vgl. IBRD (2000a); IMF / OECD / UN / The World Bank Group (2000); OECD-DAC (2001).

41 Vgl. Lipton / Ravallion (1995), S. 2567.

Armut und Einkommensarmut den Blick auf alternative Strategien der sozialen Sicherung, die auch zur Bekämpfung von nicht-materieller Armut beitragen könnten.

### 2.4.3 Risiken als Armutsfaktoren und die Armutsfälle

Nun stellt sich die Frage, welcher Zusammenhang überhaupt zwischen den Risiken bzw. der Risiko-Verletzbarkeit von Haushalten und Individuen auf der einen und ihrer Armut auf der anderen Seite besteht und welche Konsequenzen sich hieraus ergeben.

Eine ganz eindeutige Antwort hierauf gibt die Studie *'Voices of the Poor'*, die als Hintergrund-Bericht für den *Weltentwicklungsbericht 2000 / 2001* erstellt wurde. Sie beruht auf den Aussagen von armen und armutsgefährdeten Menschen in unterschiedlichen Ländern der ganzen Welt, denen die Frage gestellt wurde, was für sie Armut ist, warum sie arm bzw. armutsgefährdet sind und woran es ihnen mangelt, um ihre Situation zu verbessern.<sup>42</sup>

Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass Risiken und die Verletzbarkeit durch Risiken für den Einzelnen einen von drei zentralen Faktoren der Armut darstellen (vgl. Abbildung 4). Armut kann demnach zurückgehen auf

- einen Mangel an Sach-, Finanz-, Human- und Sozialkapital bzw. an Einkommen aus solchem Kapital („*lack of income and assets*“),
- unzureichende Rechte und begrenzte Möglichkeiten des Zugangs zu Märkten und anderen Institutionen sowie der Einflussnahme auf politische Entscheidungen („*voicelessness and powerlessness*“) und
- eine hohe Verletzbarkeit durch Risiken („*vulnerability*“).

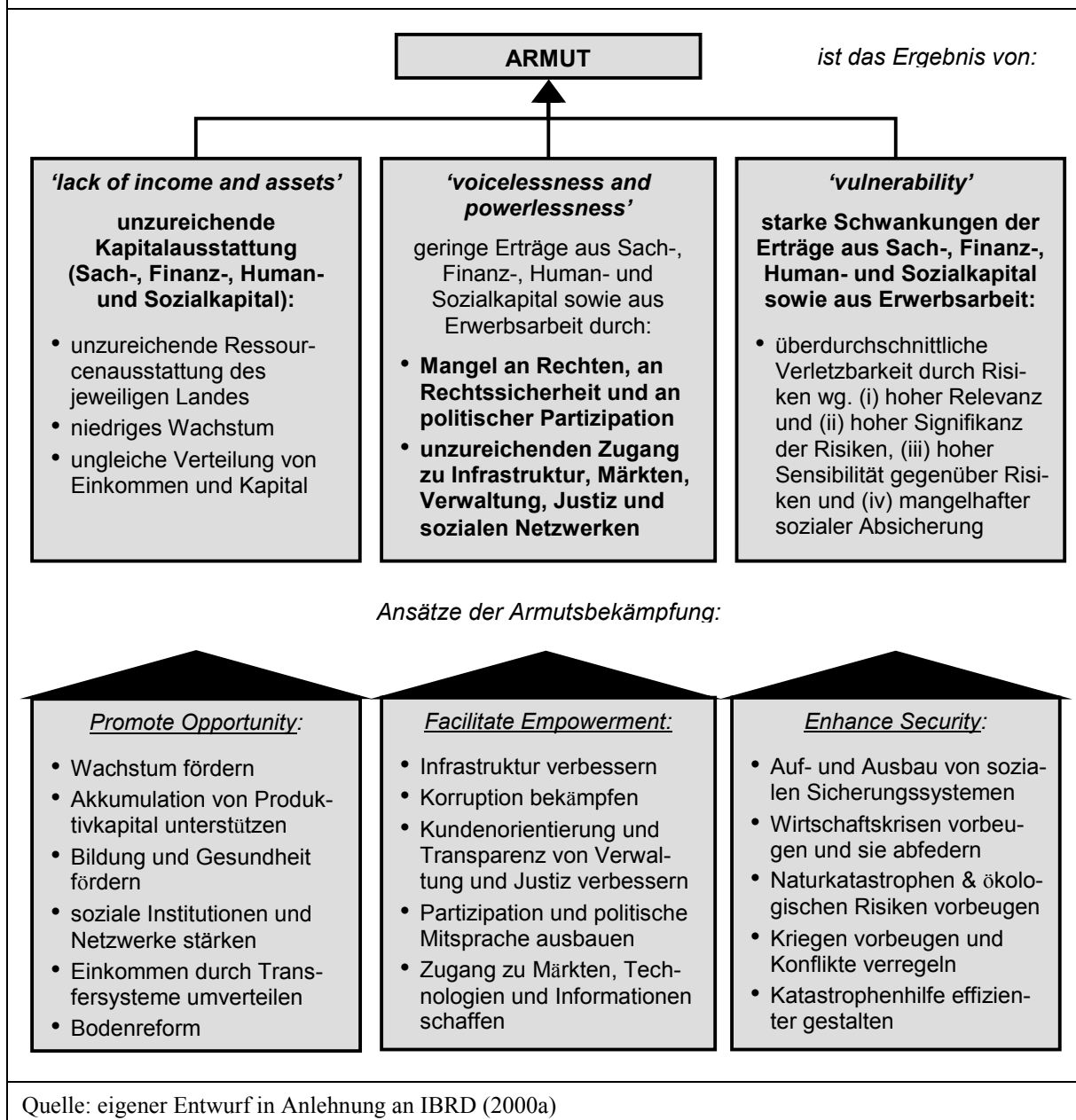
Hierzu kann man folgende Überlegung anstellen: Jeder Haushalt und jedes Individuum kann Einkommen aus zwei Quellen beziehen: seiner reinen Arbeitskraft und dem Ertrag seines Kapitals. Bei diesem Kapital kann es sich (i) um *Finanzkapital* (Sparguthaben, Aktien, vermietete Immobilien, Spekulationsgegenstände etc.), (ii) um produktives *Sachkapital* (Maschinen, Produktionsanlagen, Geschäftsräume), (iii) um Humankapital in Form von guter Gesundheit (für eine hohe Arbeitsproduktivität) und Fähigkeitskapital (Bildung, Know-how, Geschicklichkeiten, Berufserfahrungen usw.) oder (iv) um Sozialkapital (soziale Kontakte, Beziehungen, Geschicklichkeit im sozialen Umgang, Einbindung in soziale Netzwerke) handeln. Jeder dieser Vermögensposten kann genutzt werden, um Kapitaleinkommen zu generieren oder das Erwerbseinkommen zu verbessern. Verfügt ein Haushalt über keinerlei Kapital dieser Art, so kann er nur durch einfache, unqualifizierte Arbeit Einkommen erwirtschaften. Armut kann daher auf einen Mangel an Kapital zurückzuführen sein.

Ebenso kann die Armut eines Haushalts oder Individuums darauf zurückgehen, dass Kapital zwar vorhanden ist, dass mit ihm jedoch keine oder nur sehr geringe Erträge erwirtschaftet werden können. Dies kann bspw. daran liegen, dass der Haushalt bzw. das Individuum keinen Zugang zu den relevanten Märkten hat: (i) den Finanzmärkten, (ii) den Arbeitsmärkten, auf

---

42 Vgl. IBRD (2000a), S. 34.

Abbildung 4: Ursachen der Armut und Ansatzpunkte für die Armutsbekämpfung



denen höher qualifizierte Arbeit nachgefragt wird (und dadurch sein Humankapital bei der Arbeit nicht einbringen kann) und (iii) den Absatzmärkten (und somit sein produktives Sachkapital nicht nutzen kann). Ein anderer Grund kann sein, dass es dem oder den Betroffenen an Rechten mangelt, weshalb eine Produktion nicht aufgenommen oder eine Beschäftigung nicht angenommen werden kann.

Schließlich kann die Armut eines Haushalts oder Individuums auch durch Risiken ausgelöst werden. Solche Armut ist transitorisch, wenn die Schädigung zeitlich begrenzt ist und wenn das laufende Einkommen ausreicht, um sie zu bewältigen. Muss hierfür allerdings in größerem Umfang Sach- oder Finanzkapital veräußert werden, so sinken auch die Chancen, dass in der Zukunft wieder höhere Einnahmen erzielt werden, weil eine mögliche Einkommensquelle, nämlich das Sach- und Finanzkapital, nicht mehr oder nur noch teilweise besteht. Der Ein-

kommensrückgang verhindert wiederum, dass wieder ins Sach- oder Finanzkapital investiert werden kann. Transitorische Armut kann dann in dauerhafte Armut münden.<sup>43</sup>

Fast noch gravierender ist, dass viele Haushalte, wenn sie erst ihr Sach- und Finanzkapital aufgebraucht haben, zu Strategien der Risiko-Bewältigung übergehen, die auch noch ihr Humankapital zerstören bzw. dessen Akkumulation verhindern: Kinder werden aus der Schule genommen, damit sie arbeiten können, der Lebensmittelkonsum wird eingeschränkt, was sich negativ auf die Gesundheit auswirkt und notwendige medizinische Behandlungen unterbleiben. Ähnliches gilt für das Sozialkapital: Sozialen Verpflichtungen kann aus Geldmangel nicht mehr nachgekommen werden, was zum Ausschluss aus Gemeinschaften und Netzwerken führen kann und die Wahrscheinlichkeit einer zukünftigen Unterstützung durch Freunde oder Nachbarn schmälert, vielfach werden unvorteilhafte Beziehungen zu wohlhabenden Patronen eingegangen, aus denen sich der Klient nur noch schwer befreien kann, oder der Haushalt flieht – in der Hoffnung auf bessere Erwerbsmöglichkeiten – in die Stadt, wo er über keinerlei Beziehungen verfügt und wodurch er den bisherigen Rückhalt seiner Dorfgemeinschaft bzw. Netzwerke verliert.<sup>44</sup>

Es wird geschätzt, dass ein Fünftel bis die Hälfte der in unterschiedlichen Entwicklungsländern lebenden Personen mit geringem Einkommen nicht schon immer materiell arm waren, sondern erst nach Eintritt eines Risikos verarmt sind. Besonders häufig handelt es sich dabei um Lebenszyklus-Risiken (Tod oder Arbeitsunfähigkeit des Hauptverdieners) bzw. ökonomische Risiken (v.a. Arbeitslosigkeit).

Risiken spielen aber nicht nur bei der Entstehung von materieller Armut eine zentrale Rolle, sondern tragen auch maßgeblich zu ihrer Perpetuierung bei. Sie bewirken, dass die Armen in eine Art Falle geraten, aus der sie sich nur schwer wieder befreien können. Dies liegt einerseits daran, dass die Armen, wie im nächsten Abschnitt gezeigt wird, besonders verletzlich durch Risiken sind. Ihre Risiken sind besonders groß und zahlreich, weswegen sie immer wieder neue Schädigungen erleiden, die auf den Eintritt von Risiken zurückgehen und jede auch noch so kleine Verbesserung ihrer sozioökonomischen Lage wieder zunichte machen.

Andererseits verhalten sich einkommensschwache Haushalte und Individuen in vielerlei Hinsicht risikoavers. Anders als wohlhabendere Wirtschaftssubjekte tendieren sie dazu, sich für die jeweils sicherste Handlungsoption zu entscheiden, um zusätzliche Risiken zu umgehen (ein formaler Beweis befindet sich in Anhang A1). Bspw. investieren sie eher in Sparanlagen und andere festverzinsten Formen des Finanzkapitals denn in produktives Sachkapital, das ihre Arbeitsproduktivität erhöhen und ihre zukünftigen Einkommensmöglichkeiten verbessern würde (so z.B. der Aufbau einer Werkstatt oder eines Geschäfts bzw. der Kauf von Produktionsmitteln). Diese Präferenz lässt sich darauf zurückführen, dass ärmere Haushalte und Individuen nur über sehr kleine Ersparnisse verfügen, mit denen ihnen viele Anlagemöglichkeiten gar nicht zur Verfügung stehen. Zudem reichen die begrenzten Mittel nicht aus, als dass sie über viele verschiedene Anlagen gestreut werden könnten, so dass auch risikobehaftete Investitionen relativ sicher wären, da die Unsicherheit von jeder einzelnen Anlage durch Portfolio-Diversifikation klein gehalten werden kann. Ein weiterer Grund besteht darin, dass die Armen

---

43 Vgl. IBRD (2000a), S. 146.

44 Vgl. Morduch / Sharma (2002), S. 571.

ihr Ersparnis als Rücklagen zur Bewältigung von zukünftigen Risiken benötigen. Sie müssen es so anlegen, dass es in einer etwaigen finanziellen Krise überhaupt noch existiert und dann auch möglichst schnell und leicht wieder für Konsumzwecke verfügbar (liquide) gemacht werden kann. Vor allem aber meiden materiell arme Haushalte und Individuen Handlungsalternativen, die zusätzliche Unsicherheiten mit sich bringen, solange sie gegen die bereits bestehenden Risiken (ihre *background risks*) nicht besser abgesichert sind. Man könnte auch sagen, sie sind eher bereit, einen hohen Preis für die Sicherheit an Stelle von zusätzlichen Risiken zu bezahlen.<sup>45</sup>

Ein solches Verhalten hat zur Folge, dass sich einkommensschwache Haushalte und Individuen nur selten eigenständig aus der Armut befreien können. Sichere Handlungsalternativen sind in aller Regel mit niedrigen Erträgen verbunden. So liegt der Erwartungswert einer Rendite auf dem Finanzmarkt stets umso höher, je größer auch die Varianz der Rendite ist, weil jeder Anleger bis zu einem gewissen Grad risikoavers ist und für unsichere Investitionen belohnt werden muss. Sichere Finanzanlagen eignen sich daher, um für zukünftige Risiken vorzusorgen. Nebenbei generieren sie auch ein zusätzliches Einkommen, das relativ klein ist und die sozioökonomische Situation des Anlegers kaum verbessert. Keinesfalls reicht es aus, um ihm ein Entkommen aus der Armut zu ermöglichen.

Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit von armen Haushalten und Individuen verringern somit nicht nur deren Risiko-Verletzbarkeit, sondern auch ihre Fähigkeit, sich aus ihrer derzeitigen sozioökonomischen Situation zu befreien. Sie ermutigen die Armen zu riskanteren Investitionen, die ihnen höhere Renditen erbringen und ihre Erwerbsmöglichkeiten auf eine breitere und solidere Basis stellen. Dadurch lösen sie einzelwirtschaftlich eine größere Dynamik aus und tragen letztlich auch zum volkswirtschaftlichen Wachstum bei. Mailand (1998) belegt dies empirisch mit Hilfe von Daten zum Verhalten von Unternehmern in Deutschland in einem probabilistischen Modell mit neoklassischer Investitionsfunktion.<sup>46</sup>

Die drei genannten Faktoren von Armut (geringes Einkommen und Vermögen; Mangel an Rechten und Zugangsmöglichkeiten; hohe Verletzbarkeit durch Risiken) stehen also keineswegs nur in einem additiven Verhältnis zueinander. Vielmehr bedingen und verstärken sie sich wechselseitig.

Eine Strategie zur Bekämpfung von Armut kann nur dann volle Wirksamkeit entfalten, wenn sie gleichermaßen bei allen drei Faktoren der Armut ansetzt. Der Weltentwicklungsbericht 2000 / 2001<sup>47</sup> bezeichnet diese drei Ansätze mit „*promoting opportunity*“, „*facilitating empowerment*“ und „*enhancing security*“ (Abbildung 4). Er empfiehlt, arme und armutsgefährdete Gruppen zu unterstützen

- bei der Akkumulation von Sach-, Finanz-, Human- und Sozialkapital sowie in ihrer Fähigkeit, Einkommen aus vorhandenem Kapital zu erzielen,

---

45 Vgl. Eeckhoudt / Kimball (1990), S. 243–245; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 8; Schlesinger / Doherty (1985), S. 142–144; Zweifel / Eisen (2000), S. 102 ff.

46 Vgl. Mailand (1998).

47 Vgl. IBRD (2000a), S. 37–40.



- durch die Verbesserung ihrer Rechte und Rechtssicherheit, ihrer politischen Partizipationsmöglichkeiten, ihrer Versorgung mit Infrastruktur und ihres Zugangs zu Märkten, zu Technologien, Informationen und Know-how, zur staatlichen Verwaltung und Justiz und zu sozialen Netzwerken sowie zugleich
- in ihrer Fähigkeit, Risiken adäquat zu managen (womit das Thema dieser Arbeit angesprochen ist).

#### **2.4.4 Armut als begünstigender Faktor der Risiko-Verletzbarkeit**

Insbesondere armen Haushalten und Individuen sollte beim Management ihrer Risiken geholfen werden, da sie besonders verletzlich sind. In Abschnitt 2.4.1 wurde argumentiert, dass der Grad der Risiko-Verletzbarkeit eines Haushalts bzw. Individuums von der Relevanz und der Signifikanz seiner Risiken sowie von seiner Sensibilität durch Risiken und seinen Zugangsmöglichkeiten zu Instrumenten des Risiko-Managements abhängt. Nach allen vier Kriterien sind einkommensschwache Gruppen stärker verletzlich als wohlhabende. Ihnen gebührt daher besondere Aufmerksamkeit bei Maßnahmen der sozialen Sicherung, während umgekehrt die Bekämpfung von Armut auch zur Verbesserung der sozialen Sicherheit beiträgt.

Erstens zeichnen sich die Risiken von einkommensschwachen Haushalten und Individuen mit einem geringen Einkommen durch eine größere Relevanz aus: Die Armen sind einer höheren Zahl von Risiken ausgesetzt und die Eintrittswahrscheinlichkeit der einzelnen Risiken ist tendenziell größer als bei Personen mit größerem Einkommen und Vermögen. Dies liegt v.a. daran, dass einkommensschwache Haushalte unter schlechteren Lebens- und Arbeitsbedingungen leiden (mangelhafte hygienische Verhältnisse, schlechte Ernährung, schlecht ausgestatteter Wohnraum, längere Arbeitszeiten, schlechtere Arbeitsbedingungen, gefährlichere und anstrengendere Tätigkeiten). Dadurch sind sie besonders anfällig für Krankheiten, Arbeitsunfälle, Erwerbsunfähigkeit oder frühes Versterben. Ebenso sind sie ökonomischen Risiken oftmals stärker ausgesetzt als Personen mit höherem Einkommen, weil sie tendenziell weniger gebildet und ausgebildet sind. Ihnen fällt es daher schwerer, einen Arbeitsplatz zu finden, sie werden eher entlassen und können auch makroökonomische Krisen schlechter bewältigen.

Zweitens ist die Signifikanz der Risiken von einkommensschwachen Haushalten und Individuen überdurchschnittlich groß. Diese Menschen leben oftmals in einem Umfeld, in dem der Eintritt von Risiken gravierendere Folgen nach sich zieht, als dies bei finanziell besser gestellten Personen der Fall ist: z.B. in der Nähe von Flüssen, wo eine größere Hochwassergefahr besteht, an erosionsgefährdeten Hängen oder auf sturmbetroffenen Anhöhen, in Häusern, die unzureichend vor Sturm und Regen geschützt sind und in Stadtvierteln, in denen es keine ausreichende medizinische Versorgung gibt, in denen eine starke Luftverschmutzung herrscht und in denen Kriminalität ein großes Problem darstellt. Zudem verursacht der Eintritt von Risiken bei ärmeren Personen häufiger sekundäre Schäden: Erkrankt bspw. der Hauptverdiener einer Familie, so ist die Wahrscheinlichkeit, dass er in der Folge seinen Arbeitsplatz verliert, höher, wenn es sich um einen einfachen Arbeiter mit kleinem Einkommen handelt, als wenn der Erkrankte eine Fachkraft ist, deren Einkommen vergleichsweise hoch liegt.<sup>48</sup>

---

48 Vgl. IBRD (2000a), S. 145.

Drittens sind ärmere Haushalte und Individuen sensibler gegenüber Risiken. Dies gilt v.a. für Risiken, deren mögliche Folgen nicht von der Höhe des Einkommens abhängen. Wenn bspw. ein Kind erkrankt und medizinisch behandelt werden muss, so entstehen für die Familie unerwartete Mehrausgaben, die von der ökonomischen Situation der betroffenen Familie unabhängig sind. Jedoch belasten sie Familien mit einem niedrigen Einkommen stärker als die Wohlhabenden, weil das mögliche Schadensausmaß – relativ zum Einkommen – für sie größer ist. In geringerem Umfang gilt dies auch für einkommensabhängige Risiken wie z.B. dem Wegfall eines Erwerbseinkommens durch Entlassung oder Erwerbsunfähigkeit. Zwar korreliert hier das absolute Schadensausmaß mit dem Einkommen, jedoch ist auch das relative Schadensausmaß nicht vollkommen invariabel, weil reichere Haushalte eher als arme über mehrere Einkommensquellen verfügen (neben der Erwerbsarbeit z.B. aus Vermietung oder Kapitalbesitz). Sie können ihre Risiken besser diversifizieren und können daher den Ausfall einer einzelnen Einkommensquelle eher verkraften.

Viertens haben ärmere Haushalte und Individuen keinen Zugang zu angemessenen Instrumenten des Risiko-Managements. Vielfach sind sie informell beschäftigt und somit nicht sozialversichert. Mangels ausreichender Sicherheiten werden ihnen auch keine Kredite von Finanzinstitutionen gewährt und die Angebote kommerzieller Versicherungsgesellschaften sind für sie zu teuer. Selbst von informellen Versicherungsgruppen werden sie oftmals nicht aufgenommen, weil ihr Einkommensfluss zu unregelmäßig und somit ihre Fähigkeit, regelmäßig Beiträge zu entrichten, zu unsicher ist. Schließlich nützt den Armen auch die wechselseitige Unterstützung innerhalb von traditionellen Solidargemeinschaften nur bedingt, da das Einkommen ihrer Bekannten, Verwandten und Nachbarn in der Regel ebenfalls niedrig liegt, stark fluktuiert und in vielen Fällen mit dem ihren korreliert ist.<sup>49</sup> Hierauf wird im folgenden Kapitel ausführlicher eingegangen.

---

49 Vgl. Del Conte (2000), S. 5; Lund / Srinivas (1999); S. 54 und 68-71; Morduch (1999); Wright (1999).

### 3 Soziale Sicherung

Instrumente und Maßnahmen, die Haushalte und Individuen beim Management von Risiken und Notlagen unterstützen, werden als ‚Systeme der sozialen Sicherung‘ bezeichnet. Ihre Aufgabe besteht darin, der Verarmung von Haushalten oder Individuen durch Risiken vorzubeugen bzw. bereits verarmte Haushalte und Individuen aus der Armut zu befreien. Dadurch leisten Systeme der sozialen Sicherung einen Beitrag zur Verbesserung der Ressourcenallokation in der Ökonomie, der Verteilungsgerechtigkeit in der Gesellschaft und der Stabilität der politischen Ordnung. Sie können von traditionellen Solidargemeinschaften, von Selbsthilfegruppen, von Nichtregierungsorganisationen (NROs), von kommerziellen Unternehmen, vom Staat oder von der internationalen Staatengemeinschaft betrieben werden und unterschiedliche Instrumente des Risiko-Managements anwenden. Inwieweit solche Systeme allerdings tatsächlich bestehen und die o.g. Ziele erreichen, hängt sehr stark von den ökonomischen, historischen, kulturellen und politischen Rahmenbedingungen des jeweiligen Landes ab.

Diese Sachverhalte werden im Folgenden ausgeführt. So beleuchtet dieses Kapitel den Themenkomplex der sozialen Sicherung aus theoretischer Perspektive. Es definiert, was in dieser Arbeit unter ‚sozialer Sicherung‘ verstanden wird (3.1) und geht auf die Ziele (3.2), die möglichen Bewertungskriterien (3.3), unterschiedliche Formen (3.4) und die entscheidenden Determinanten (3.5) von Systemen der sozialen Sicherung ein.

#### 3.1 Definition

Im Rahmen dieser Arbeit werden unter ‚Systemen der sozialen Sicherung‘ alle Maßnahmen, Projekte und Programme verstanden, die die privaten Haushalte und Individuen bei der Prävention und Abfederung von Risiken und bei der Bewältigung von Notlagen unterstützen und somit dazu beitragen, dass die jeweils betroffenen Haushalte und Individuen

- vor einer drastischen Verschlechterung ihres Lebensstandards geschützt werden,
- selbst in akuten Notlagen einen existenzsichernden Lebensstandard erreichen bzw. erhalten und
- sich eigenständig aus Notlagen wieder befreien können.<sup>1</sup>

Mit dieser Definition werden vier Dinge klar gestellt. Erstens können Systeme der sozialen Sicherung Schutz vor allen möglichen Risiken bieten. Es ist nicht einsichtig, dass sie nur die Leistungen gewähren sollten, die in der ILO-Konvention Nr. 102 über *Social Security Minimum Standards* genannt sind. Auch Lampert (1994) erklärt soziale Sicherungssysteme als Institutionen

*„die das Ziel haben, die Bürger gegen **die** Risiken zu schützen, die verbunden sind  
a) mit dem vorübergehenden oder dauernden, durch Krankheit, Mutterschaft, Unfall, Alter oder Arbeitslosigkeit bedingten Verlust von Arbeitseinkommen,*

---

1 Diese Begriffserklärung orientiert sich u.a. an ADB (2000), S. 1; AKA (1998), S. 2; BMZ (1996), S. 3; BMZ (1999a), S. 2; BMZ (2002); Coudouel et al. (2000), S. 3; Norton / Conway / Foster (2001), S. 7; Partsch (1983), S. 50.

b) mit dem Tod des Ernährers (Ehepartner oder Eltern),

c) mit unplanmäßigen Ausgaben im Falle von Krankheit, Mutterschaft, Unfall oder Tod.“<sup>2</sup>

Jedoch können auch andere Risiken eine große Gefahr darstellen. Dies gilt v.a. für Erwerbstätige in der Landwirtschaft und im nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor. Für sie kann u.U. eine soziale Absicherung gegen Missernten, Diebstahl, Flut- oder Brandschäden oder *terms of trade*-Schocks wesentlich wichtiger sein als der Schutz vor den materiellen Folgen einer Entlassung, einer Mutterschaft oder fortgeschrittenen Alters.

Zweitens handelt es sich um subsidiäre Instrumente. Systeme der sozialen Sicherung leisten Unterstützung beim Management von Risiken, können dieses aber nicht abnehmen. Sie können auf allen im vorangegangenen Kapitel genannten Strategien der Risiko-Prävention, Risiko-Abfederung oder Risiko-Bewältigung beruhen. Dabei kann die Mitgliedschaft im System auf Freiwilligkeit beruhen oder aber verpflichtend sein (Letzteres gilt v.a. für staatliche Sozialsysteme). Allerdings leisten Systeme der sozialen Sicherung in beiden Fällen nur dann wirkliche Hilfe, wenn ihre Mitglieder überhaupt Unterstützung beim Umgang mit ihren Risiken wünschen bzw. akzeptieren. Umgekehrt sind sie nur dann erforderlich, wenn die betroffenen Haushalte und Individuen ihre Risiken nicht auch individuell managen können bzw. wenn ihnen dies im Kollektiv bzw. mit externer Hilfe sehr viel leichter fällt.<sup>3</sup>

Drittens kann eine solche Hilfe von sehr unterschiedlichen Institutionen geleistet bzw. organisiert werden. Es macht also wenig Sinn, nur staatliche Sozialprogramme als ‚soziale Sicherungssysteme‘ zu bezeichnen, wenn andere Institutionen in ganz ähnlicher Weise beim Management von Risiken behilflich sein können. Der Begriff sollte daher weiter gefasst werden, als er bis vor wenigen Jahren von vielen Autoren<sup>4</sup> verwendet wurde. Explizit oder implizit verstanden sie – entsprechend einer Definition der ILO – soziale Sicherung als

*„... the protection which society provides for its members, through a series of public measures, against the economic and social distress that otherwise would be caused by the stoppage or substantial reduction of earnings resulting from sickness, maternity, employment injury, unemployment, invalidity, old age and death; the provision of medical care; and the provision of subsidies for families with children.“*<sup>5</sup>

Nach dieser Definition ist ‚soziale Sicherung‘ das Pendant zu ‚*sécurité sociale*‘ im Französischen<sup>6</sup> bzw. zu dem, was in Europa<sup>7</sup> unter dem englischen Terminus ‚*social security*‘ verstanden wird (in Nordamerika<sup>8</sup> bezieht er sich nur auf die staatliche Rentenversicherung).

---

2 Lampert (1994), S. 220 [Heraushebung im Original].

3 Vgl. Sangmeister (2000), S. 248.

4 So z.B. in Fuchs (1985), S. 14; ILO (2000a), S. 29; Lund / Srinivas (1999), S. 13.

5 Definition der ILO von 1984, so zitiert in: Kurz (1999), S. 21.

6 So z.B. in ILO (2000a), S. 29; ISSA (1997a); Messai (1989).

7 U.a. von Dixon (2000a); Famulla (1982); Gillion (1993).

8 Vgl. bspw. bei Diamond (1998); Hymans (1983); Naqib (1985); Samuelson (1975).

Sinnvoller erscheint, den deutschen Ausdruck ‚soziale Sicherung‘ in Analogie zu dem erst in den letzten Jahren geprägten englischen Begriff ‚*social protection*‘ zu interpretieren. Einige Autoren<sup>9</sup> haben schon vor längerem angemerkt, dass das gängige Verständnis von sozialen Sicherungssystemen den Realitäten in Entwicklungsländern unzureichend Rechnung trägt, weil die staatlichen Sozialsysteme für die große Mehrheit der Einwohner irrelevant sind: Die entscheidende Rolle für ihre soziale Absicherung spielen andere Akteure wie z.B. Solidargemeinschaften und Selbsthilfegruppen, denen von der theoretischen Beschäftigung mit sozialpolitischen Fragen über lange Zeiträume viel zu wenig Beachtung geschenkt wurde. Diese Erkenntnis setzte sich allerdings erst in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts auf breiter Basis durch.<sup>10</sup> Ganz maßgeblich wurde dieser Prozess des Umdenkens von konzeptionellen Arbeiten der Weltbank<sup>11</sup> vorangetrieben, die auch den Ausdruck ‚*social protection*‘ etablierten, um sich deutlich von dem bereits besetzten Begriff ‚*social security*‘ abzusetzen und etwaige Missverständnisse bei seiner Verwendung zu verhindern.

Viertens bringt die Definition dieser Arbeit zum Ausdruck, dass sozialen Sicherungssystemen drei Aufgaben zukommen: Sie sollten

- nicht nur die Einkommensentwicklung von Haushalten und Individuen verstetigen und deren *Verarmung verhindern*, indem sie ihre Risiko-Verletzbarkeit verringern
- und einen minimalen Lebensstandard für alle sicherstellen, indem sie notleidende Haushalte und Individuen durch finanzielle Transfers und die kostenlose oder verbilligte Bereitstellung von Dienstleistungen (etwa im Gesundheits- oder Bildungsbereich) unterstützen und somit deren *materielle Armut auf ein verträgliches Maß reduzieren*,
- sondern auch dazu beitragen, dass sich einkommensschwache Haushalte und Individuen aus eigener Kraft *aus der Armutsfalle befreien* können, wenn sie erst vor ihren grundlegenden, bedeutendsten Risiken geschützt sind und dadurch eine größere Bereitschaft zu einkommensgenerierenden wirtschaftlichen Aktivitäten und Investitionen und den hiermit verbundenen zusätzlichen Risiken entwickeln können.<sup>12</sup>

Diese dreifache Zielsetzung der sozialen Sicherung wird sehr treffend vom Titel des Weltbank-Strategiepapiers „*Social Protection: From Safety Net to Spring Board*“<sup>13</sup> umschrieben. In diesem Papier erläutert die Weltbank die von ihr entworfene Philosophie, dass soziale Sicherungssysteme nicht länger nur als soziale Auffangnetze betrachtet werden sollen, die durch redistributive Transfers einen von Risiken verursachten sozialen Absturz von Haushalten und Individuen verhindern und zu einer Verbesserung der Verteilungsgerechtigkeit in der Gesellschaft beitragen sollten. Umverteilung ist eine Aufgabe von sozialen Sicherungssystemen, nicht unbedingt aber die wichtigste. Vielmehr können und sollten sie auch zur allokativen Effizienz in der Ökonomie beitragen, indem sie (i) allen Bevölkerungsgruppen Zugang zu angemessenen Instrumenten des Risiko-Managements verschaffen und dadurch Marktversagen korrigieren und (ii) als Sprungbrett dienen, mit dessen Hilfe auch einkommensschwache

---

9 Vgl. Fuchs (1983), S. 83 ff.; Klemp (1992), S. 47; Sangmeister (2000), S. 249; Zöllner (1983).

10 Vgl. ILO (2000a), S. 29; Lund / Srinivas (1999), S. 14; Norton / Conway / Foster (2001), S. 21.

11 Vgl. Holzmann (2001), S. 5 f.; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 6 f.; IBRD (2002a).

12 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 6 f.; Kurz (1999), S. 25 f.; Sebstad / Cohen (2000), S. 50 f.

13 IBRD (2002a).

Haushalte und Individuen ihre sozioökonomische Lage deutlich verbessern und am Wachstum der Volkswirtschaft teilhaben und hierzu beitragen können. Auf diese Zusammenhänge wird in den nachfolgenden Abschnitten noch ausführlicher eingegangen.

### 3.2 Ziele

Die Frage ist, warum Haushalte und Individuen überhaupt bei ihrem Risiko-Management unterstützt werden sollen, i.e. welche Ziele soziale Sicherungssysteme verfolgen.

In Anlehnung an Musgrave<sup>14</sup> können mit dem Engagement des Staates oder anderer Akteure im Bereich der sozialen Sicherung drei übergeordnete Ziele verbunden sein:

- die alloкатive Effizienz der Ökonomie sicherzustellen,
- soziale Gerechtigkeit in der Gesellschaft durchzusetzen bzw.
- die politische Ordnung und die Gesellschaft zu stabilisieren.<sup>15</sup>

Zwischen den ersten beiden Zielen kann es mitunter zu Zielkonflikten kommen, da soziale Gerechtigkeit durchzusetzen gleichbedeutend mit einer Umverteilung von Einkommen durch Steuern und Transfers sein kann. Sowohl Steuern als auch Transfers verändern die relativen Preise auf den Märkten und beeinflussen dadurch das marktwirtschaftliche Gleichgewicht. Dies führt immer zu Wohlfahrtsverlusten.

Hingegen stehen beide Ziele zum dritten, dem Stabilitätsziel, bis zu einem gewissen Grad in einem komplementären bzw. instrumentellen Verhältnis. Eine gerechte Verteilung von Ressourcen fördert die Kohäsion der Gesellschaft, alloкатive Effizienz hingegen Wachstum und Wohlstand, was ebenfalls wichtig für die Stabilität der politischen Ordnung ist. Das Stabilitätsziel wird daher am ehesten erreicht, indem die anderen beiden Ziele verfolgt werden, soweit ein Kompromiss zwischen ihnen gefunden werden kann, der auch die soziokulturellen Werte und Normen der jeweils betroffenen Gesellschaft berücksichtigt.

#### **Allokative Effizienz**

Das erste übergeordnete Ziel der sozialen Sicherung ist, die alloкатive Effizienz der Ökonomie sicherzustellen. Es dürfte unstrittig sein, dass ein angemessenes Risiko-Management für die Effizienz der volkswirtschaftlichen Ressourcenverteilung essenziell ist und dass Systeme der sozialen Sicherung hierzu beitragen, wenn sie ihre drei im vorangegangenen Abschnitt genannten unmittelbaren Ziele verfolgen. Die Frage ist, warum es zu Ineffizienzen kommen soll, wenn die Haushalte und Individuen beim Risiko-Management auf sich selbst gestellt bleiben.

---

14 Vgl. Musgrave (1973), der allerdings unter dem stabilitätspolitischen Ziel die Verstetigung der konjunkturellen Entwicklung verstanden hat, die von vielen Wirtschaftswissenschaftlern mittlerweile als Element des Allokationsziels betrachtet wird.

15 Vgl. Berthold / Külp (1987), S. 92–94; Petersen (1989), S. 20–26; Zacher (1991). Auch Lampert (1994), S. 411, nennt die Durchsetzung von sozialer Gerechtigkeit und die Sicherung des inneren Friedens der Gesellschaft als Finalziele, als drittes hingegen die ‚Sicherung und Erhöhung der materiellen Freiheit‘.

Ein erster Grund besteht darin, dass einige Risiko-Management-Instrumente per Definition nicht von einzelnen Haushalten bzw. Individuen, i.e. ohne Unterstützung durch Systeme der sozialen Sicherung angewandt werden können. Dies gilt v.a. für das Risiko-Pooling, das einen Zusammenschluss mit anderen Haushalten und Individuen zu einer ‚Versicherungsgemeinschaft‘ voraussetzt, mit denen die jeweiligen Risiken geteilt werden können, oder aber einen Versicherer, der die Risiken der Versicherten gegen eine Prämie übernimmt. Sowohl die Versicherungsgemeinschaft als auch das Abkommen mit dem Versicherer sind bereits Systeme der sozialen Sicherung, da das Risiko-Management nicht mehr isoliert erfolgt: Im ersten Fall wird es von der Solidargemeinschaft oder Selbsthilfegruppe, im zweiten Fall vom Markt (dem kommerziellen Versicherer) getragen.<sup>16</sup>

Ein zweiter Grund liegt vor, wenn eine Maßnahme des Risiko-Managements den Charakter eines öffentlichen Gutes hat (diese Möglichkeit wurde bereits in 2.3 angesprochen). In diesem Fall investiert niemand in die Maßnahme, da andere Haushalte und Individuen von ihr in demselben Umfang profitieren. Eine gemeinschaftliche Durchführung und Finanzierung der Maßnahme ist erforderlich. Ggf. muss sie sogar (z.B. per Gesetz) erzwungen werden. Dies gilt v.a. für Maßnahmen der Risiko-Prävention wie bspw. den Bau von Dämmen, Staubecken, Bewässerungssystemen in der Landwirtschaft etc.

Ein dritter Grund kann sein, dass eine bestimmte Maßnahme zwar auch von den Haushalten und Individuen allein durchgeführt werden kann, effektiver oder kostengünstiger jedoch innerhalb einer Gruppe. Ein Beispiel hierfür ist das Ansammeln eines Lebensmittelvorrats für schlechte Zeiten (Jahre mit Missernten, Zusammenbruch der Versorgung...). Jeder kann sein eigenes Depot anlegen, günstiger ist aber der Bau einer gemeinschaftlichen Dorfscheuer. Ähnliches gilt für die Diversifikation von Einkommen oder Vermögensanlagen: Bspw. kann gerade bei der Anlage von kleinen Ersparnissen nur sehr schwer diversifiziert werden, legen hingegen mehrere Haushalte mit kleinen Ersparnisse ihre finanziellen Mittel zusammen und investieren sie gemeinsam, so können sie diese durchaus über mehrere Anlagen verteilen.

Für ein staatliches Engagement kann es schließlich noch einen vierten Grund geben. Er liegt vor, wenn ein bestimmtes Instrument des Risiko-Managements von keinem anderen sozialpolitischen Akteur angeboten wird bzw. bestimmte Bevölkerungsgruppen hierzu keinen Zugang haben. Ein typisches Beispiel hierfür besteht darin, dass der Versicherungsmarkt angebotsseitig versagt, ein bestimmtes Versicherungsprodukt also von keinem kommerziellen Versicherungsunternehmen angeboten wird. In diesem Fall kann eine Intervention des Staates in den Marktprozess unvermeidbar sein. Unter Umständen muss er die Angebotslücke durch ein eigenes Engagement füllen, indem er z.B. eine Sozialversicherung aufbaut und die Mitgliedschaft womöglich sogar gesetzlich regelt (also zur Pflicht macht). Typische Ursachen<sup>17</sup> eines angebotsseitigen Versagens der Versicherungsmärkte sind z.B.

- *die Kovarianz eines Risikos*: Kovariierende Risiken (wie z.B. epidemische Krankheiten, vgl. Abschnitt 2.1) treten stets bei vielen Individuen gleichzeitig ein und können dann bei einem etwaigen Versicherer Liquiditätsprobleme auslösen.

---

<sup>16</sup> Vgl. Loewe (2002).

<sup>17</sup> Vgl. Blania (1991), S. 22; Brown / Churchill (1999), S. 21–24; FES (1996), S. 80 f.; IBRD (1995b), S. 87 f.; Molitor (1987), S. 7 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 25; Schönback (1988), S. 49 f.

- *vollständige Ignoranz*: Kennt ein Versicherer noch nicht einmal die durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit und die möglichen Auswirkungen eines Ereignisses, so handelt es sich gar nicht mehr um ein Risiko (vgl. Abschnitt 2.1), sondern um ein ungewisses Ereignis. Es kann nur schwer versichert werden, da niemand weiß, zu welcher Prämie ein Versicherungsvertrag kostendeckend ist.
- *eine unzureichende Nachfrage*: Sie verhindert, dass ein Risiko über eine hinreichend große Zahl von Versicherten gepoolt werden kann.
- *und asymmetrisch verteilte Informationen*: Kennen nur die Versicherten selbst die Bedeutung ihrer Risiken (Eintrittswahrscheinlichkeit und Erwartungsschaden), nicht aber die Versicherer, so kann es zu *adverser Selektion* kommen: Bei jeder beliebigen Prämie versichern sich nur diejenigen, deren Risikowahrscheinlichkeit oder Erwartungsschaden höher liegt als die Werte, auf der die vom Versicherer angesetzte Prämie basiert. Der Versicherer macht also in jedem Fall Verlust. Kann hingegen ein Versicherer das Verhalten seiner Kunden nicht beobachten, so droht für ihn *moral hazard*, i.e. die Gefahr, dass sich die Versicherten unvorsichtiger verhalten als vor Abschluss der Versicherung. Um Kosten zu sparen, vernachlässigen sie präventive Maßnahmen und nehmen dadurch eine erhöhte Risikoeintrittswahrscheinlichkeit in Kauf, sofern ihnen der mögliche Risikoschaden vom Versicherer voll ersetzt wird. (Hierauf wird noch sehr viel ausführlicher in Kapitel 5 eingegangen.)

Bisweilen wird noch ein fünfter allokatiospolitischer Grund für den Aufbau von staatlichen Sozialsystemen genannt: Einige Autoren führen an, dass sich der Staat auch dann engagieren sollte, wenn die Märkte für Risiko-Management-Instrumente nachfrageseitig versagen. Hiermit ist gemeint, dass ein bestimmtes Instrument der Risiko-Prävention (bspw. eine Impfung gegen Pocken) oder Risiko-Abfederung (bspw. eine Erwerbsunfähigkeitsversicherung) zwar angeboten, von einer großen Zahl von Haushalten aber nicht nachgefragt wird, obwohl es für sie letztlich kosteneffizienter wäre als die tatsächlich angewandten Risiko-Management-Instrumente – zumal diese in den meisten Fällen auf eine nachträgliche Bewältigung des Risikos und seiner Folgen hinauslaufen.<sup>18</sup> Mögliche Gründe für solch ein (zumindest auf den ersten Blick irrational erscheinendes) Verhalten wurden bereits in Abschnitt 2.3 angesprochen, so z.B. mangelhafte Informationen, Myopie, eine hohe Präferenz für gegenwärtigen Konsum, ein zu niedriges gegenwärtiges Einkommen und Trittbrettfahrer-Verhalten.

Jedoch muss dieses Argument differenziert betrachtet werden. Nur einige der angeführten Gründe rechtfertigen tatsächlich einen sozialpolitischen Eingriff des Staates. Hohe Zeitpräferenzraten und eine geringe Aversion gegen Risiken sind bspw. Bestandteile der individuellen Nutzenpräferenzen von Haushalten und Individuen. Erzwingt der Staat ein höheres Aktivitätsniveau beim Risiko-Management (eine höhere Nachfrage nach den entsprechenden Instrumenten, z.B. durch eine gesetzliche Sozialversicherungspflicht), weil er meint, dass er der Minderschätzung zukünftiger Einkommen entgegenzutreten sollte, so muss er sich fragen, warum er nicht auch bei anderen intertemporalen Entscheidungen korrigierend interveniert.

Bei Haushalten mit einem sehr niedrigen Einkommen kann davon ausgegangen werden, dass sie heutigen Konsum gegen ihren eigentlichen Willen höher bewerten als morgigen. Dies ist

---

18 Vgl. Blinder (1981), S. 65 f.; Lampert (1994), S. 138; Molitor (1987), S. 3–8; Queisser (1993b), S. 224.



zwar ebenfalls rational, da ein Haushalt, der in der Gegenwart zu wenig konsumiert, sein Überleben generell aufs Spiel setzt und somit u.U. zukünftige Konsummöglichkeiten gar nicht mehr nutzen kann. Dennoch kann ein Engagement des Staates (bzw. eines anderen Akteurs) zu Gunsten extrem armer Haushalte gerechtfertigt erscheinen – jedoch weniger aus allokativpolitischen, denn aus verteilungspolitischen Gründen (siehe unten), und er sollte auch nicht in einer Sozialversicherungspflicht, sondern in Sozialhilfe bestehen.

Realistisch und relevant ist auch die Möglichkeit myopischer Wirtschaftssubjekte. Die Annahme, dass Haushalte teilweise die Bedeutung von Risiken unterschätzen, widerspricht zwar der Prämisse von der Zweckrationalität aller Wirtschaftssubjekte und wirft die Frage auf, inwieweit sich mit ihr klassische Annahmen vom *homo oeconomicus* überhaupt noch aufrechterhalten lassen. Jedoch erscheint es durchaus plausibel, dass insbesondere ärmere und weniger gebildete Haushalte nicht dazu in der Lage sind, alle verfügbaren Informationen adäquat in zweckoptimierende Handlungen umzusetzen. Erst recht ist es denkbar, dass sie nur über begrenzte Informationen verfügen und daher manche Risiken übersehen.

Ebenso relevant ist die Möglichkeit eines Trittbrettfahrer-Verhaltens bei Haushalten und Individuen, die sinnvolle Maßnahmen der Risiko-Prävention bzw. Risiko-Abfederung vernachlässigen und sich darauf verlassen, im Notfall Sozialhilfe zu beziehen. Ein solches ‚Fehlverhalten‘ ist aber nicht Ausdruck von Marktversagen, sondern eine Reaktion auf die Existenz eines Sozialhilfesystems und somit Ergebnis eines vorgelagerten Staatseingriffs. Der Staat muss demnach seine eigene Intervention durch flankierende Maßnahmen begleiten, indem er die Bürger zur Prävention (bspw. Pocken-Impfung) und Abfederung von Risiken (bspw. Sozialversicherung) zwingt, um seine Gesundheits- und Sozialhilfeausgaben im Rahmen zu halten. Vor diesem Hintergrund nehmen Maßnahmen der Prävention und Abfederung von Risiken den Charakter von meritorischen Gütern<sup>19</sup> an, da sie letztlich auch für das Gemeinwesen Einsparungen ermöglichen.

## Soziale Gerechtigkeit

Das zweite übergeordnete Ziel von sozialen Sicherungssystemen besteht darin, soziale Gerechtigkeit in der Gesellschaft durchzusetzen. Hierzu tragen sie auf zweierlei Weise bei:

Einerseits verbessern sie die *Chancengleichheit (equity of opportunity)*, wenn sie gezielt den Zugang von benachteiligten Bevölkerungsgruppen zu wichtigen Instrumenten des Risiko-Managements erleichtern. Dadurch verhindern sie, dass die Ergebnisse der Marktprozesse für verschiedene Teilnehmer schon alleine aufgrund unterschiedlicher Ausgangspositionen zu sehr divergieren. Soziale Sicherungssysteme beeinflussen also bereits die primäre Einkommensverteilung, i.e. das Verteilungsergebnis unmittelbar nach Abschluss der Marktprozesse.<sup>20</sup>

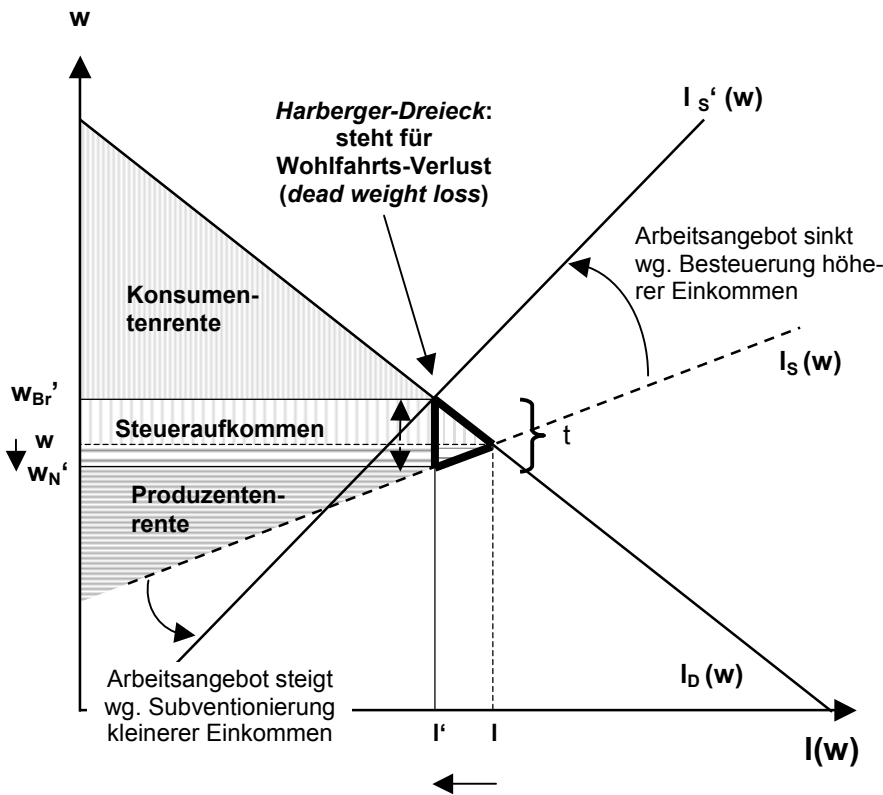
---

19 Meritorische Güter (z.B. Ausgaben für Kultur) nehmen eine Mittelstellung zwischen öffentlichen und privaten Gütern ein, da sie zurechenbar sind und ihren Eigentümern einen privaten Nutzen erbringen, gleichzeitig aber auch positive externe Effekte für die Allgemeinheit haben. Es gilt, diese positiven externen Effekte durch entsprechende Anreize für die Eigentümer der Güter zu internalisieren.

20 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 20 f.

Abbildung 5: Effizienzverluste durch Umverteilung am Beispiel einer Besteuerung höherer Einkommen sowie einer Subventionierung kleinerer Einkommen

a) Wirkungen der Steuer im oberen Einkommensbereich

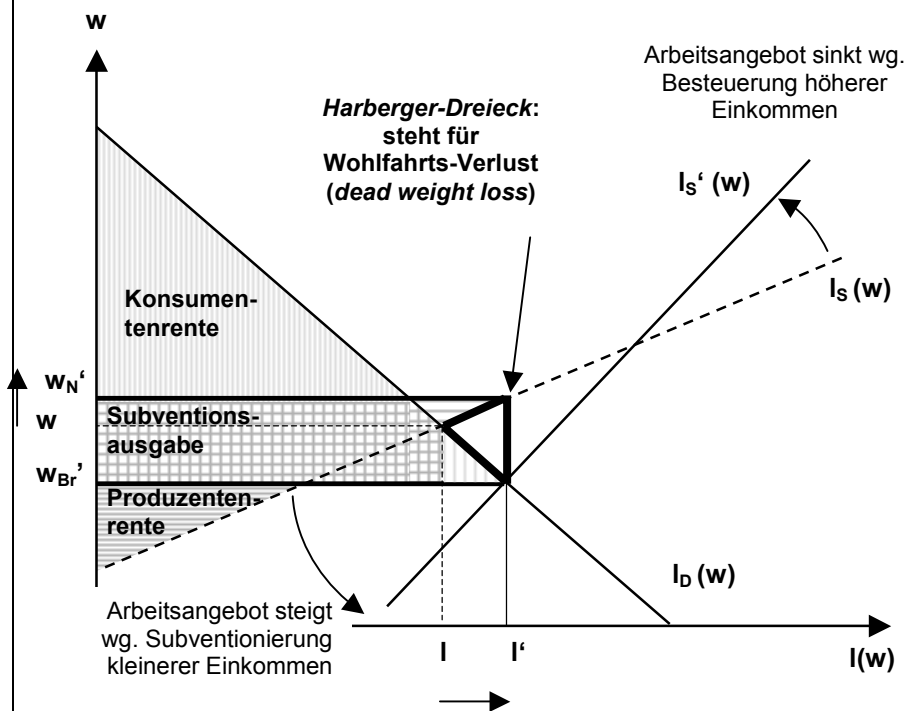


Anmerkung:

Die Abbildung zeigt, dass die Steuer auf höhere Einkommen einen Keil zwischen den Bruttolohn  $w_{Br}$  und den Nettolohn  $w_N$  treibt: Somit sinkt der Nettolohn des Erwerbstätigen von  $w$  auf  $w_N'$  und lässt das effektive Arbeitsangebot von  $l$  auf  $l'$  zurückgehen.

Die Minderung der Konsumentenrente und der Produzentenrente wird teilweise durch das Steueraufkommen kompensiert, es verbleibt aber ein Netto-Wohlfahrtsverlust (*excess burden / dead weight loss*), der durch das Harberger-Dreieck symbolisiert wird

b) Wirkungen der Subvention im unteren Einkommensbereich



Umgekehrt steigt im unteren Einkommensbereich der Nettolohn von  $w$  auf  $w_N'$  und lässt das Arbeitsangebot von  $l$  auf  $l'$  steigen.

Von der Subventionsausgabe profitieren z.T. die Arbeitnehmer (in Form einer höheren Produzentenrente) und z.T. die Arbeitgeber (in Form einer höheren Konsumentenrente), ein Teil geht aber auch verloren; dieser Verlust (*excess burden / dead weight loss*) wird in der unteren Abbildung wiederum durch ein Harberger-Dreieck repräsentiert.

Andererseits können sie auch unmittelbar für ein höheres Maß an *Verteilungsgleichheit* (*equity of outcome*) sorgen, wenn sie erst nach Abschluss der Marktprozesse ansetzen und deren Ergebnisse sozusagen nachträglich korrigieren. Soziale Sicherungssysteme tragen dazu bei, dass die sog. sekundäre Einkommensverteilung egalitärer ist als die primäre, wenn sie an ärmere Haushalte und Individuen Leistungen auszahlen, die deren Beiträge übersteigen, und entsprechend umgekehrt wohlhabende Haushalte netto belasten.

Bis zu einem gewissen Grad wird Umverteilung zu Gunsten der Ärmern auch von den Wohlhabenden akzeptiert. Zum einen aus altruistischen Motiven: Den meisten Menschen dürfte das Wohlergehen der anderen nicht völlig gleichgültig sein. Man könnte auch sagen, dass der Nutzen der Mitglieder einer Gesellschaft interdependent ist, d.h. dass der Nutzen des einen ein (wenn auch verhältnismäßig schwaches) Argument in der Nutzenfunktion des anderen ist – und umgekehrt.<sup>21</sup> Zum anderen wird Umverteilung (wie z.B. im Rahmen der Sozialhilfe) auch deswegen akzeptiert, weil niemand mit letzter Sicherheit ausschließen kann, dass er selber im nächsten Jahr materiell verarmt. Auch durch geeignete Maßnahmen der Risiko-Prävention und Risiko-Abfederung kann sich niemand im vollen Umfang gegen alle nur erdenklichen Risiken absichern.<sup>22</sup>

Allerdings ist soziale Gerechtigkeit nicht gleichbedeutend mit einem möglichst hohen Maß an Umverteilung. Soziale Gerechtigkeit besteht im Ausgleich von zwei Extrema: vollständiger *Verteilungsgleichheit* auf der einen und bedingungsloser *Leistungsgerechtigkeit* auf der anderen Seite (d.h. der exakten Äquivalenz von Aufwand und Ertrag). Wie genau ein solcher Ausgleich auszusehen hat und ob er mehr in die eine oder andere Richtung tendiert, hängt immer auch von den soziokulturellen Werten und Normen der jeweiligen Gesellschaft ab. Allgemeingültige, wissenschaftlich fundierte Wertmaßstäbe gibt es nicht.

Darüber hinaus ist ein Kompromiss zwischen Umverteilung und Leistungsgerechtigkeit schon alleine deswegen von Bedeutung, weil zwischen dem Allokations- und dem Verteilungsziel von Systemen der sozialen Sicherung ein Spannungsverhältnis besteht. Je stärker sie umverteilen und damit vom Äquivalenzprinzip abweichen, umso eher ist mit Wohlfahrtsverlusten zu rechnen, die auf Anpassungsreaktionen der Wirtschaftssubjekte auf den Güter- und Faktormärkten zurückgehen. Umgekehrt kann eine Sozialpolitik, die ausschließlich von Effizienzkriterien geleitet wird, soziale Ungleichheiten u.U. sogar noch verschärfen.<sup>23</sup>

Umverteilung zugunsten ärmerer Haushalte kann nur durch Steuern oder Beiträge finanziert werden, die die Wohlhabenden netto belasten. Bemisst sich die Höhe dieser Steuern oder Beiträge bspw. nach dem Erwerbseinkommen, so mindern sie bei besser verdienenden Arbeitnehmern den Anreiz, auf Freizeit zu verzichten, um ein bestimmtes Erwerbseinkommen zu erzielen, und schaffen zusätzliche Anreize zur Steuerhinterziehung, zur Schwarzarbeit und zur Informalisierung von Erwerbsverhältnissen. Werden die Steuern oder Beiträge vom Kapitaleinkommen abgezogen, so senken sie die Nettoverzinsung von Finanz- und Sachkapital, erhöhen den relativen Preis von zukünftigem Konsum (im Verhältnis zum Preis von Konsum in

---

21 Vgl. Atkinson (1987), S. 793 f. und 800 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 25.

22 Vgl. FES (1996), S. 20; Fritz-Abmus (1993), S. 87; Norton / Conway / Foster (2001), S. 25; Plaschke (1979), S. 33 ff.

23 Vgl. Lampert (1994), S. 132; Norton / Conway / Foster (2001), S. 24; Sangmeister (2000).

der Gegenwart) und führen dazu, dass die Wirtschaftssubjekte weniger sparen und investieren oder aber ihr Kapital ins Ausland bringen. Werden sie schließlich auf den Konsum von Luxusgütern erhoben, so verteuern sie diese im Verhältnis zu anderen Gütern. Somit beeinflusst Umverteilung immer irgendwelche relativen Preise und führt dadurch zu Substitutionseffekten und letztlich zu Wohlfahrtsverlusten.

Zu Anpassungsreaktionen kommt es aber auch bei den Begünstigten der Umverteilung: Sozialhilfen z.B. reduzieren den Anreiz zur Aufnahme von Erwerbstätigkeiten, prozentuale Lohnzuschüsse stärken ihn. Eine Subventionierung von Guthabenzinsen beeinflusst das Spar- und Investitionsverhalten, während eine Subventionierung von Sollzinsen die Nachfrage nach Krediten erhöht. Lebensmittelsubventionen schließlich beeinflussen die relativen Preise von Konsumgütern und somit die Konsumgewohnheiten der Nettoempfänger. Abbildung 5 stellt dies graphisch am Beispiel einer Besteuerung und Subventionierung von Erwerbseinkommen im oberen bzw. unteren Einkommensbereich dar.<sup>24</sup>

### **Stabilität von Politik und Gesellschaft**

Das dritte übergeordnete Ziel von Systemen der sozialen Sicherung ist, die Kohäsion der Gesellschaft zu stärken und die politische Ordnung zu stabilisieren. Indem sie Haushalte und Individuen gegen Risiken absichern, Einkommen verstetigen, einkommensschwache Gruppen unterstützen und zur Aufnahme ökonomischer Aktivitäten ermutigen, fördern sie Wohlergehen und Wachstum. Dadurch sinkt die Hemmschwelle für eine gewaltsame Austragung von Konflikten, und die Bereitschaft der Gesellschaftsmitglieder zu kooperativem und solidarischem Verhalten steigt. Gleichzeitig tragen sie zu einer organischeren Gesellschaft bei, indem sie allzu krasse Verteilungsgefälle abbauen und soziale Gerechtigkeit durchsetzen.<sup>25</sup>

Allokations- und Verteilungsziel können somit auch als Instrumente zur Erreichung des Stabilitätszieles interpretiert werden. Möglicherweise ist dieses dritte Ziel überhaupt das vorrangige Motiv, das Regierungen zu einem sozialpolitischen Engagement bewegt. So gründete Bismarck in Deutschland die erste Sozialversicherung der Welt, um den sozialen Frieden zu erhalten, die Gesellschaft zu stabilisieren und soziale Unruhen abzuwenden. Zudem wollte er die Arbeiterschaft in das kapitalistische Wirtschaftssystem integrieren, um die sozialdemokratische Opposition zu schwächen. Ebenso verfolgte William Beveridge nach dem Zweiten Weltkrieg mit dem Neuaufbau eines Sozialsystems im vereinigten Königreich nicht zuletzt das Ziel, den inneren Zusammenhalt der britischen Gesellschaft zu stärken.<sup>26</sup>

---

24 Vgl. IBRD (1994a), S. 134; McClements (1987), S. 84-88; Naqib (1985).

25 Vgl. Holzmann (2001), S. 5 f.

26 Vgl. Kurz (1999), S. 16-18.

### 3.3 Bewertungskriterien

Natürlich sollten Systeme der sozialen Sicherung danach bewertet werden, wie effektiv sie sind, i.e. inwieweit sie Haushalte und Individuen beim Risiko-Management unterstützen und damit zur allokativen Effizienz, zur sozialen Gerechtigkeit und zur Stabilität beitragen. Daneben kommt es aber auch darauf an, dass die Systeme selbst effizient und sozial gerecht sind. Übersicht 1 schlüsselt diese drei Kriterien auf und ordnet ihnen Parameter zu.

#### Effektivität

Im vorangegangenen Abschnitt wurden die Sicherstellung der allokativen Effizienz, die Durchsetzung von sozialer Gerechtigkeit und die Stabilisierung von Gesellschaft und Politik als übergeordnete Ziele der sozialen Sicherung identifiziert. Jedoch lässt sich nur schwer ausmachen, inwieweit sie diese drei doch relativ abstrakten Ziele tatsächlich erreicht – v.a. weil der Einfluss anderer Faktoren nicht analytisch eliminiert werden kann und weil die Ziele selbst nicht gemessen werden können.

Unter der Effektivität von sozialen Sicherungssystemen wird daher in dieser Arbeit verstanden, inwieweit sie ihre unmittelbaren Ziele erreichen, i.e.

- die Verletzbarkeit von Haushalten und Individuen durch die für sie jeweils relevanten und signifikanten Risiken vermindern und dadurch dazu beitragen, ihr Einkommen zu verstetigen und die Gefahr einer Verarmung zu bannen,
- das zur Existenzsicherung erforderliche Konsumniveau für alle sicherstellen und
- die Bereitschaft einkommensschwacher Haushalten und Individuen zu risikobehafteten ökonomischen Aktivitäten stärken.<sup>27</sup>

#### Effizienz

Ein hoher Zielerreichungsgrad besagt wenig über die Funktionsfähigkeit eines Instrumentes, solange er nicht ins Verhältnis zu anderen Größen gesetzt wird.<sup>28</sup> Daher kommt es fast noch mehr auf die Effizienz von sozialen Sicherungssystemen an, i.e. auf das Verhältnis von Kosten und Leistungen bzw. Wirkungen. Zudem können sie nur bedingt zur allokativen Effizienz beitragen, wenn sie selbst unter einer sehr niedrigen Kosteneffizienz leiden.

Unter der Effizienz von sozialen Sicherungssystemen soll in dieser Arbeit verstanden werden, inwieweit sie (i) ihre Ziele mit möglichst geringem Aufwand erreichen (interne bzw. Kosteneffizienz), (ii) hohe Kosten außerhalb der Systeme selbst in Form von Wohlfahrtsverlusten für die Volkswirtschaft so weit wie möglich vermeiden (externe Effizienz) und (iii) ihre Wirkungen auch in Zukunft noch entfalten können bzw. nicht durch die Spielregeln oder Ausgaben in der Gegenwart ihre Funktionsfähigkeit in der Zukunft gefährden.

---

<sup>27</sup> Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 46 f.

<sup>28</sup> Vgl. Dixon (2000b), S. 51.

Übersicht 1: Kriterien und Parameter zur Bewertung von Systemen der sozialen Sicherung	
Kriterien	Auswahl möglicher Parameter
<b>Effektivität:</b>	
Minderung der Risiko-Verletzbarkeit (Verstetigung der Einkommensentwicklung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umfang des Sicherungsschutzes: Welche Risiken werden abgedeckt? In welchem Umfang?</li> <li>- Bedarfsorientierung des Sicherungsschutzes: Sind die relevanten und signifikanten Risiken abgedeckt? Sind die abgedeckten Risiken für die Zielgruppe relevant und signifikant? Wünscht die Zielgruppe Absicherung gegen diese oder andere Risiken?</li> <li>- Zahl der Haushalte, die nach Eintritt eines Risikos verarmen</li> <li>- Anteil der volkswirtschaftlichen Ausgaben für Maßnahmen der Risiko-Prävention bzw. der Risiko-Abfederung am Volkseinkommen</li> </ul>
Sicherung des Existenzminimums	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zahl der absolut Armen und Intensität ihrer Einkommensarmut</li> <li>- Anteil der absolut Armen, die finanzielle Unterstützung (z.B. Sozialhilfe) beziehen</li> </ul>
Steigerung der Risikobereitschaft	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investitionsausgaben von einkommensschwachen Haushalten in einkommensgenerierende Tätigkeiten</li> <li>- Ausgaben einkommensschwacher Haushalte für Bildung und Gesundheit</li> </ul>
<b>Effizienz:</b>	
<b>a) Interne Effizienz (Kosteneffizienz)</b>	
Zielgruppengenauigkeit ( <i>targeting efficiency</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>error of inclusion</i>: Anteil von Angehörigen der Zielgruppe, die vorgesehene Leistungen nicht empfangen</li> <li>- Größe des <i>error of exclusion</i>: Anteil der Leistungsempfänger, die eigentlich nicht der Zielgruppe angehören</li> </ul>
Transfereffizienz ( <i>transfer efficiency</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten pro Einheit <i>output</i> (z.B. pro ausgezahlter Einheit Sozialhilfe)</li> <li>- systemische <i>cost / benefit-ratio</i>: Verhältnis der gesamten Kosten eines Programms bzw. Systems zum Volumen der Leistungen, die an Angehörige der Zielgruppe ausgezahlt werden (Kombination des <i>error of exclusion</i> und der <i>transfer efficiency</i>)</li> </ul>
Wirkungseffizienz	<ul style="list-style-type: none"> <li>- primäre Wirkungen: Schützen die Leistungen vor den relevanten und signifikanten Risiken?</li> <li>- sekundäre Wirkungen: Inwieweit verringern die Leistungen Einkommenschwankungen? Inwieweit bekämpfen sie Einkommensarmut? Inwieweit beeinflussen die Leistungen das Verhalten der Empfänger?</li> <li>- Kosten pro Einheit <i>outcome</i> (z.B. Ausgaben pro geschaffenen Arbeitsplatz)</li> </ul>
<b>b) Externe Effizienz</b>	
Beitragsäquivalenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>- individuelle <i>benefit / cost-ratio</i>: Verhältnis erwarteter empfangener Leistungen zu gezahlten Beiträgen / Steuern für jedes Mitglied (interne Verzinsung von Beiträgen / Einzahlungen)</li> </ul>
Subsidiarität	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Funktionelle Subsidiarität: Wie stark werden privatwirtschaftliche und zivilgesellschaftliche Systeme der sozialen Sicherung durch staatliche verdrängt?</li> <li>- Territoriale Subsidiarität: Werden sozialpolitische Maßnahmen und Entscheidungen auf der kommunalen Ebene, der Provinzebene oder der nationalen Ebene getroffen?</li> <li>- Administrative Subsidiarität: Wie autonom sind öffentliche Träger von sozialen Sicherungssystemen? Wie stark werden die Betroffenen an wichtigen sozialpolitischen Entscheidungen beteiligt?</li> </ul>

<b>c) Nachhaltigkeit der Effizienz</b>	
Finanzielle Nachhaltigkeit (Finanzierbarkeit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veränderungen bzw. zu erwartende Veränderungen der Überschüsse bzw. Verluste</li> <li>- Vergleich der <i>generational accounts</i> der einzelnen Generationen (entsprechen generationenspezifischen <i>benefit / cost-ratios</i>)</li> </ul>
institutionelle Nachhaltigkeit (Bestandssicherheit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stabilität der Trägerinstitution</li> <li>- Vertrauen der Zielgruppe in Trägerinstitution</li> </ul>
Erwartungssicherheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konstanz und Prognostizierbarkeit der Konditionen von Leistungsansprüchen</li> <li>- Anpassung der Leistung an inflationsbedingte nominale Wertverluste</li> </ul>
Rechtssicherheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grundlage des Leistungsanspruchs</li> <li>- Kontroll- und Einklagemöglichkeiten der Leistungsberechtigten</li> </ul>
<b>Soziale Gerechtigkeit:</b>	
<b>a) Verteilungsgerechtigkeit</b>	
Verteilungseffekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vergleich der individuellen <i>benefit / cost-ratios</i> für alle Mitglieder eines Systems: keine Nettobelastung der ärmeren Mitglieder</li> <li>- Finanzierbarkeit der Beiträge für ärmere Mitglieder (Anteil der jeweiligen Finanzierungsbeiträge von ärmeren und wohlhabenderen Mitgliedern an deren Einkommen)</li> <li>- Subventionierung von Systemen aus indirekten / direkten Steuermitteln</li> </ul>
<b>b) Chancengleichheit</b>	
explizite Zugangsbeschränkungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gesetzlicher Deckungsgrad / Reichweite</li> <li>- Unterschiedslosigkeit des Deckungsgrades und der Reichweite nach Geschlecht, Region, Stadt / Land, Einkommen, Beruf, Erwerbsverhältnis, Ethnie, Sprache, Religion etc.; insbesondere Anteil der materiell Armen und Marginalisierten an den Zugangsberechtigten / Mitgliedern</li> </ul>
implizite Zugangsbeschränkungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestaltung von Antragsformularen</li> <li>- regionale Präsenz der Trägerinstitution</li> <li>- Einfachheit und Schnelligkeit von Prozeduren</li> <li>- sonstige indirekte oder ungewollte Zugangsprobleme</li> </ul>
<b>c) Nachhaltigkeit der sozialen Gerechtigkeit</b>	
intergenerative Verteilungsgerechtigkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterschiedslosigkeit der <i>generational accounts</i></li> </ul>
Quelle: eigener Entwurf	

### *Interne Effizienz (Kosteneffizienz)*

Die interne Effizienz von sozialen Sicherungssystemen kann definiert werden als das Verhältnis ihrer Kosten zu ihrem Zielerreichungsgrad. Sie kann in drei Schritten ermittelt werden:

*Transfereffizienz:* Im ersten Schritt werden die Kosten (das Finanzierungsvolumen) eines Systems der sozialen Sicherung ins Verhältnis zu den von ihm ausgezahlten Leistungen gesetzt. Dieses *Input-Output-Verhältnis* gibt an, wie groß die ‚Sickerverluste‘ sind, die innerhalb des

Systems auf Verwaltungsausgaben, Transaktionskosten, den Missbrauch von Geldern und Korruption zurückgehen, und wird als ‚Transfereffizienz‘ bezeichnet.<sup>29</sup>

*Zielgruppengenauigkeit (targeting efficiency):* Im zweiten Schritt misst man, inwieweit die ausgezahlten Leistungen eines Systems der sozialen Sicherung tatsächlich an seine Zielgruppe fließen. Sie sollten alle Mitglieder der Zielgruppe erreichen (‚horizontale Effizienz‘), nach Möglichkeit aber auch nur sie (‚vertikale Effizienz‘). Somit können beim *targeting* zwei Fehler auftreten: Der *error of exclusion* tritt auf, wenn Angehörige der Zielgruppe keine Leistungen beziehen (sog. *E-Ineffizienz*), während *error of inclusion* darin besteht, dass oftmals auch an Personen außerhalb der Zielgruppe Leistungen ausgezahlt werden (sog. *F-Ineffizienz*).<sup>30</sup>

*Wirkungseffizienz:* Im dritten Schritt wird ermittelt, inwieweit die an die Zielgruppe ausgezahlten Leistungen (*outputs*) tatsächlich die erwünschten Ergebnisse (*outcomes*) und Wirkungen (*impacts*) erreicht haben, i.e. ob die Höhe und Art der Leistungen adäquat sind, um die Ziele eines sozialen Sicherungssystems zu erreichen (Wirkungsanalyse). Dieser letzte Schritt ist der schwierigste, weil er eigentlich eine Befragung der Leistungsempfänger erfordert.

### *Externe Effizienz*

Die externe Effizienz von sozialen Sicherungssystemen wird durch die volkswirtschaftlichen Kosten bestimmt, die sie außerhalb der Systeme selbst verursachen. Solche Wohlfahrtsverluste können auftreten, wenn die Beteiligung an einem System der sozialen Sicherung nicht freiwillig ist, die Mitglieder also zu einer bestimmten Strategie des Risiko-Managements gezwungen werden, die ihren Präferenzen widerspricht, bzw. in einem Umfang hieran teilnehmen müssen, der über dem für sie nutzenoptimierenden Ausmaß liegt.

Besonders große Wohlfahrtsverluste sind zu erwarten, wenn die Beitragsäquivalenz der sozialen Leistungen nicht gewahrt ist, i.e. wenn innerhalb des Systems – in welcher Richtung auch immer – Umverteilungen zwischen den Mitgliedern stattfinden, die nicht auf das eigentliche Risiko-Management zurückgehen. In diesem Fall zahlen einige Mitglieder mehr ein, als ihnen an Auszahlungen (sozialen Leistungen) zusteht, während andere Mitglieder Auszahlungen zu erwarten haben, die den Wert ihrer Einzahlungen übersteigen. Dies mag zwar aus verteilungspolitischen Gründen erwünscht sein (sofern ärmere Mitglieder netto profitieren). Auf die allokativen Effizienz wirkt sich die Umverteilung aber negativ aus. Denn die Differenzen zwischen der Summe der Einzahlungen und dem Erwartungswert der Auszahlungen haben den Charakter einer Steuer bzw. einer Zuzahlung und können Anpassungsreaktionen und eine Verschiebung der Marktgleichgewichte mit sich bringen (vgl. Abschnitt 3.2).

Wie groß die externen Kosten (Wohlfahrtsverluste) jeweils sind, die von einem System der sozialen Sicherung verursacht werden, lässt sich nur schwer abschätzen, weil jede Anpassungsreaktion weitere Anpassungsreaktionen nach sich zieht und eine Quantifizierung der gesamten Folgekosten daher ein voll determiniertes Totalmodell der Ökonomie erforderlich machen würde. Jedoch kann man davon ausgehen, dass sich die Wohlfahrtsverluste im Rahmen

---

29 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 17 f.; Guhan (1995), S. 94; Shaban / Al-Botmeh (1996).

30 Vgl. Cornia / Stewart (1995); Coudouel et al. (2000), S. 46 f.; Guhan (1995), S. 94 und 105.



halten, wenn zwei Prinzipien so weit wie möglich eingehalten werden: (i) das Prinzip der Beitragsäquivalenz und (ii) das Subsidiaritätsprinzip.<sup>31</sup>

*Beitragsäquivalenz:* Unter Beitragsäquivalenz i.e.S. versteht man, dass der Gegenwartswert aller Auszahlungen / Leistungen  $l_t$  eines Systems der sozialen Sicherung in verschiedenen Perioden  $t$  dem Gegenwartswert der Einzahlungen / Finanzierungsbeiträge  $b_t$  entspricht:

$$3-1 \quad \sum_{t=0}^n [l_t \cdot \prod_{p=0}^t (\frac{1}{1+i_p})] = \sum_{t=0}^n [b_t \cdot \prod_{p=0}^t (\frac{1}{1+i_p})]$$

wobei  $1/(1+i_p)$  einen Diskontierungsfaktor für die Periode  $p$  darstellt, z.B. den Diskontierungsfaktor der Inflation oder eines bestimmten Opportunitätszinses.

Hingegen lässt Beitragsäquivalenz i.w.S. (auf die es eigentlich ankommt) Umverteilung zugunsten derjenigen zu, die durch ein Risiko zu Schaden gekommen sind (nicht aber Umverteilung im verteilungspolitischen Sinne zugunsten der Armen). Beitragsäquivalenz i.w.S. liegt vor, wenn der Gegenwartswert der erwarteten Auszahlungen / Leistungen  $El_t$  eines Systems der sozialen Sicherung in zukünftigen Perioden  $t$  dem Gegenwartswert der zu erwartenden Einzahlungen / Finanzierungsbeiträge  $b_t$  entspricht:

$$3-2 \quad \sum_{t=0}^n [El_t \cdot \prod_{p=0}^t (\frac{1}{1+i_p})] = \sum_{t=0}^n [Eb_t \cdot \prod_{p=0}^t (\frac{1}{1+i_p})]$$

$$\Leftrightarrow \quad E \left\{ \sum_{t=0}^n [l_t \cdot \prod_{p=0}^t (\frac{1}{1+i_p})] \right\} = E \left\{ \sum_{t=0}^n [b_t \cdot \prod_{p=0}^t (\frac{1}{1+i_p})] \right\}$$

Beitragsäquivalenz i.w.S. reicht aus, um allzu große Wohlfahrtsverluste zu verhindern, die auf Anpassungsreaktionen der Mitglieder eines Systems der sozialen Sicherung ausgehen. Diese können ja nicht wissen, ob sie in der Zukunft durch ein Risiko zu Schaden kommen und in Folge dessen Auszahlungen / Kompensationsleistungen von dem System zu erwarten haben oder nicht. Bei ihren Entscheidungen können sie sich daher nur an Wahrscheinlichkeiten orientieren und rechnen bei ihren Überlegungen, ob sie von dem System netto be- oder entlastet werden, mit dem Erwartungswert der Zahlungsströme. Nachträglich, wenn sie wissen, ob sie Gewinn oder Verlust gemacht haben, können sie ihr Verhalten nicht mehr korrigieren.

*Subsidiarität:* Allerdings ist auch Beitragsäquivalenz i.w.S. keine hinreichende Bedingung für die Vermeidung von Wohlfahrtsverlusten. Wird nämlich den Haushalten bzw. Individuen eine Beteiligung an einem System der sozialen Sicherung (z.B. per Gesetz oder durch sozialen Druck) zur Pflicht gemacht wird, so kann es geschehen, dass sie zu einer Form des Risiko-Managements gezwungen werden, die ihnen gar nicht lieb ist, bzw. Vorsorge betreiben in einem Umfang, der weit über dem für sie nutzenmaximierenden Niveau liegt.<sup>32</sup>

31 Vgl. Blinder (1981), S. 26–32; Naqib (1985).

32 Bspw. im Rahmen der Sozialversicherung, vgl. Breyer (1990b).

Ein guter Indikator dafür, ob die Mitglieder eines Systems der sozialen Sicherung dessen Unterstützung beim Risiko-Management überhaupt wünschen, ist das Prinzip der Subsidiarität.<sup>33</sup> Es geht auf eine Idee der katholischen Soziallehre zurück, nach der sich die Gesellschaft aus konzentrischen Kreisen aufbaut: Im Mittelpunkt steht das Individuum, das nacheinander umgeben wird von der Familie, der Großfamilie, der Nachbarschaft, der Dorfgemeinschaft, der Provinz und letztlich dem Staat und der internationalen Staatengemeinschaft.<sup>34</sup>

Das Subsidiaritätsprinzip besagt, dass Maßnahmen der sozialen Sicherung auf einer möglichst niedrigen Ebene ergriffen werden und der Maxime ‚Selbsthilfe geht vor Fremdhilfe‘<sup>35</sup> folgen sollten. Prinzipiell sollte das Risiko-Management eigenständig vom Individuum oder vom Haushalt durchgeführt werden. Ist dies nicht möglich, so sollten die Familie, die Nachbarschaft oder die Dorfgemeinschaft Beistand leisten und bei der Erfüllung dieser Aufgabe wiederum flankierend vom Staat unterstützt werden. Der Staat sollte erst dann selber aktiv werden, wenn (i) das Individuum weder alleine, noch mit Unterstützung der Verwandten, Freunde oder Nachbarn in der Lage ist, seine Risiken zu managen, und wenn er (ii) die erforderlichen Maßnahmen besser durchführen kann als andere sozialpolitische Akteure. Das beinhaltet auch, dass der Staat nur bei Marktversagen ins Wirtschaftsgeschehen eingreift.

Subsidiarität soll verhindern, dass einem Wirtschaftssubjekt Hilfe geleistet wird, die es gar nicht erwünscht hat und die seinen Nutzen nicht erhöht, sondern mindert. Zudem soll sie das Gefühl der Selbstverantwortlichkeit (das *ownership*) fördern und das Selbsthilfepotenzial der Individuen und der kleineren gesellschaftlichen Einheiten stärken.<sup>36</sup>

### *Nachhaltigkeit der Effizienz*

Schließlich muss die Effizienz eines Systems der sozialen Sicherung auch dadurch zum Ausdruck kommen, dass es nachhaltig ist, i.e. dass

- sein gegenwärtiges Leistungsniveau auch in der Zukunft und für kommende Generationen aufrecht erhalten werden kann (*finanzielle Nachhaltigkeit* bzw. *Finanzierbarkeit*),
- der institutionelle Bestand des Systems und seines Trägers stabil und auch in der Zukunft gesichert ist (*institutionelle Nachhaltigkeit* bzw. *Bestandsgarantie*),
- die ‚Spielregeln‘ des Systems (die Bestimmungen über den Kreis der Mitglieder bzw. Leistungsberechtigten, die Beitrags- und Leistungsbedingungen, die Höhe von Beiträgen und Leistungen etc.) bekannt sind und Veränderungen langfristig voraussehbar sind bzw. rechtzeitig angekündigt werden (*Erwartungssicherheit*) und
- der Leistungsanspruch (*entitlement*) transparent ist, rechtlich garantiert wird, einklagbar ist und bei Nicht-Erhalt mit Sanktionen gedroht werden kann (*Rechtssicherheit*).<sup>37</sup>

---

33 Der Begriff ‚Subsidiarität‘ ist abgeleitet von lat. *subsidium*, i.e. Rückhalt / Beistand / Schutz, vgl. Kurz (1999), S. 29.

34 Vgl. Kurz (1999), S. 29; Lampert (1994), S. 413 f.

35 Vgl. Lampert (1994), S. 414.

36 Vgl. BMZ (1999a), S. 13; Guhan (1995), S. 107; Lampert (1994), S. 414.

37 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 402 f.

## Soziale Gerechtigkeit

Wenn die Wirkungen eines Systems der sozialen Sicherung betrachtet werden, darf ebenfalls nicht die Frage vergessen werden, wem diese Wirkungen eigentlich zugute kommen, i.e. wie sozial gerecht das System ist. Dies drückt sich (i) in seinen Verteilungswirkungen und (ii) in der Unterschiedslosigkeit der Zugangsmöglichkeiten für verschiedene Bevölkerungsgruppen aus. Weiterhin muss die soziale Gerechtigkeit (iii) aber auch nachhaltig sein.

### *Verteilungsgerechtigkeit*

Die Verteilungswirkungen von sozialen Sicherungssystemen lassen sich daran ablesen, inwieweit für unterschiedliche soziale Gruppen Beitragsäquivalenz i.w.S. (Gleichung 3-2) gewährleistet ist. Liegt bei ärmeren Gruppen der Gegenwartswert der erwarteten Leistungen über dem Gegenwartswert ihrer Finanzierungsbeiträge, so stellt dies eine Abweichung vom Äquivalenzprinzip dar, die aber akzeptabel und ggf. sogar erwünscht ist, wenn das betreffende Sozialsystem explizit zur Einkommensumverteilung beitragen soll. Anders verhält es sich jedoch, wenn die Armen damit rechnen müssen, dass sie in ein Sozialsystem mehr einzahlen, als sie von ihm erhalten werden, während die Wohlhabenden netto bezuschusst werden. Es wirkt dann nämlich regressiv auf die Einkommensverteilung in der Gesellschaft.

### *Chancengleichheit*

Ein System der sozialen Sicherung kann aber auch dann regressive Verteilungseffekte haben, wenn für alle Mitglieder die erwarteten Leistungen äquivalent zu ihrem Finanzierungsbeitrag sind. Dies ist bereits der Fall, wenn Teile der Bevölkerung keinen Zugang zu dem System haben (bspw. in eine Sozialversicherung nicht aufgenommen werden). Sie haben nicht die Möglichkeit, die Unsicherheit gegen ein sicheres Einkommen zu tauschen und dadurch einen höheren Nutzen zu erzielen (vgl. Abschnitt 2.2). Anders als die Mitglieder des Systems müssen sie mit starken Einkommensschwankungen und einer hohen Verarmungsgefahr rechnen.<sup>38</sup>

Noch gravierender sind die regressiven Verteilungseffekte, wenn ein System der sozialen Sicherung nur wohlhabenderen Bevölkerungsgruppen zur Verfügung steht und auch noch vom Staat bezuschusst wird; schließlich werden die Zuschüsse ja aus Steuermitteln und somit letztlich von der gesamten Bevölkerung finanziert.

Wichtige Parameter der sozialen Gerechtigkeit von sozialen Sicherungssystemen sind daher

- ihr Deckungsgrad (der Anteil der Zugangsberechtigten bzw. der tatsächlichen Mitglieder an der gesamten Bevölkerung oder Erwerbsbevölkerung),
- ihre Reichweite (der Anteil der tatsächlichen Leistungsempfänger an allen prinzipiell oder nominell zugangsberechtigten Haushalten bzw. Individuen) und

---

<sup>38</sup> Vgl. Gillion et al. (2000), S. 401 f.; van Ginneken (1999b).

- ob Unterschiede im Deckungsgrad bzw. in der Reichweite nach Geschlecht, Region, Stadt/ Land, Einkommensschicht, Berufsgruppe, Erwerbsverhältnis oder ethnischer, sprachlicher oder religiöser Gruppe bestehen.<sup>39</sup>

Dabei ist zu beachten, dass eine Diskriminierung von Frauen, sozialen Minderheiten, bestimmten Gruppen von Erwerbstätigen und ärmeren sozialen Schichten auch implizit und nicht gesetzlich vorgesehen sein kann. Bspw. können Antragsprozeduren für weniger gebildete Personen zu kompliziert oder demütigend, ländliche Gegenden mit der erforderlichen institutionellen Infrastruktur unterversorgt, Öffnungszeiten von Behörden für bestimmte Erwerbstätige inadäquat, Antragsformulare nur in der Sprache der herrschenden Gruppe oder bestimmte Dokumente erforderlich sein, über die Teile der Bevölkerung nicht verfügen.<sup>40</sup>

### *Nachhaltigkeit der sozialen Gerechtigkeit*

Als Nachhaltigkeit der sozialen Gerechtigkeit eines Systems der sozialen Sicherung kann man schließlich dessen intergenerative Gerechtigkeit verstehen, i.e. die Gleichbehandlung verschiedener Generationen. Umverteilungseffekte zwischen Generationen gibt es u.a. in Rentensozialversicherungssystemen, die (wie bspw. in Deutschland) das Umlageverfahren anwenden, da jeweils die Generation der Erwerbstätigen die Renten der alten Generation finanziert und somit die interne Verzinsung<sup>41</sup> der Beiträge von der demographischen Entwicklung und dem Pro-Kopf-Wachstum der Ökonomie abhängt (mehr dazu im nächsten Abschnitt).

Ob und inwieweit ein System der sozialen Sicherung verschiedene Generationen unterschiedlich behandelt, kann mit der Methode des *generational accounting* gemessen werden. Sie überprüft die Beitragsäquivalenz der Leistungen für jede einzelne Alterskohorte.<sup>42</sup>

## **3.4 Formen**

Systeme der sozialen Sicherung können sehr unterschiedliche Formen haben. Die wichtigsten Unterscheidungsmerkmale hierbei sind, (i) wie sie sich finanzieren, (ii) wie sie den Kreis der Leistungsberechtigten definieren und (iii) von welcher Institution sie getragen werden.

Entsprechend werden im Folgenden unterschiedliche Formen der Finanzierung (2.4.1), des *targeting* (2.4.3) und der Trägerschaft (2.4.3) von sozialen Sicherungssystemen vorgestellt.

---

39 Religiöse Gruppen z.B. bei der *zakāh*, vgl. Shteiwi (1999b), S. 18.

40 Vgl. IDA (1999), Annex 4; Nagi (1998), S. 22 f.; Rieger (1996), S. 36.

41 Vgl. bspw. Breyer (1990a); Bösch (1987); Brunner (1993a); Diamond (1977); Homburg (1990).

42 Zum *generational accounting* vgl. Auerbach / Gokhale / Kotlikoff (1992); Kitterer (1995).

### 3.4.1 Finanzierung

Systeme der sozialen Sicherung leisten materielle Unterstützung an ihre durch ein Risiko zu Schaden gekommenen oder aus sonstigen Gründen verarmten Mitglieder. Diese Leistungen sollen für Einkommensausfälle oder zusätzliche, unerwartete Ausgaben kompensieren. Jedoch müssen die hierfür erforderlichen Mittel an anderer Stelle mobilisiert werden. Das bedeutet, dass Systeme der sozialen Sicherung immer in der einen oder anderen Weise Einkommen umschichten bzw. umverteilen. Hierfür stehen ihnen vier Möglichkeiten zur Verfügung (vgl. Abbildung 6): Bspw. können sie den Ausfall eines Einkommens bei einem Mitglied durch Krankheit, Erwerbsunfähigkeit oder Entlassung ausgleichen durch

- alternative Einkommen desselben Mitglieds (*Umverteilung zwischen Einkommensquellen*),
- Einkommen, die dasselbe Mitglied zu einem früheren oder späteren Zeitpunkt bezieht (*intertemporale Umverteilung*) oder
- Einkommen von anderen Mitgliedern des Systems (*interpersonelle Umverteilung*), wobei nochmals zu unterscheiden ist zwischen (i) Mitgliedern mit ähnlichen Ausgangsvoraussetzungen (*horizontale interpersonelle Umverteilung*), die aber eben nicht durch das jeweilige Risiko zu Schaden gekommen sind und (ii) Mitgliedern mit besseren Ausgangsvoraussetzungen (*vertikale interpersonelle Umverteilung*), die also nicht dem jeweiligen Risiko ausgesetzt sind oder über so hohe Einkommen verfügen, dass sie einen möglichen Schaden besser verkraften können, oder
- Einkommen von Personen, die dem System gar nicht angehören und auch nicht angehören können, weil sie in einer anderen Region oder einem anderen Land leben und ebenfalls bessere Ausgangsvoraussetzungen haben (*intraregionale Umverteilung*).<sup>43</sup>

Nur die ersten beiden Finanzierungsformen können auch beim individuellen Risiko-Management, i.e. ohne die Unterstützung durch ein soziales Sicherungssystem angewandt werden.

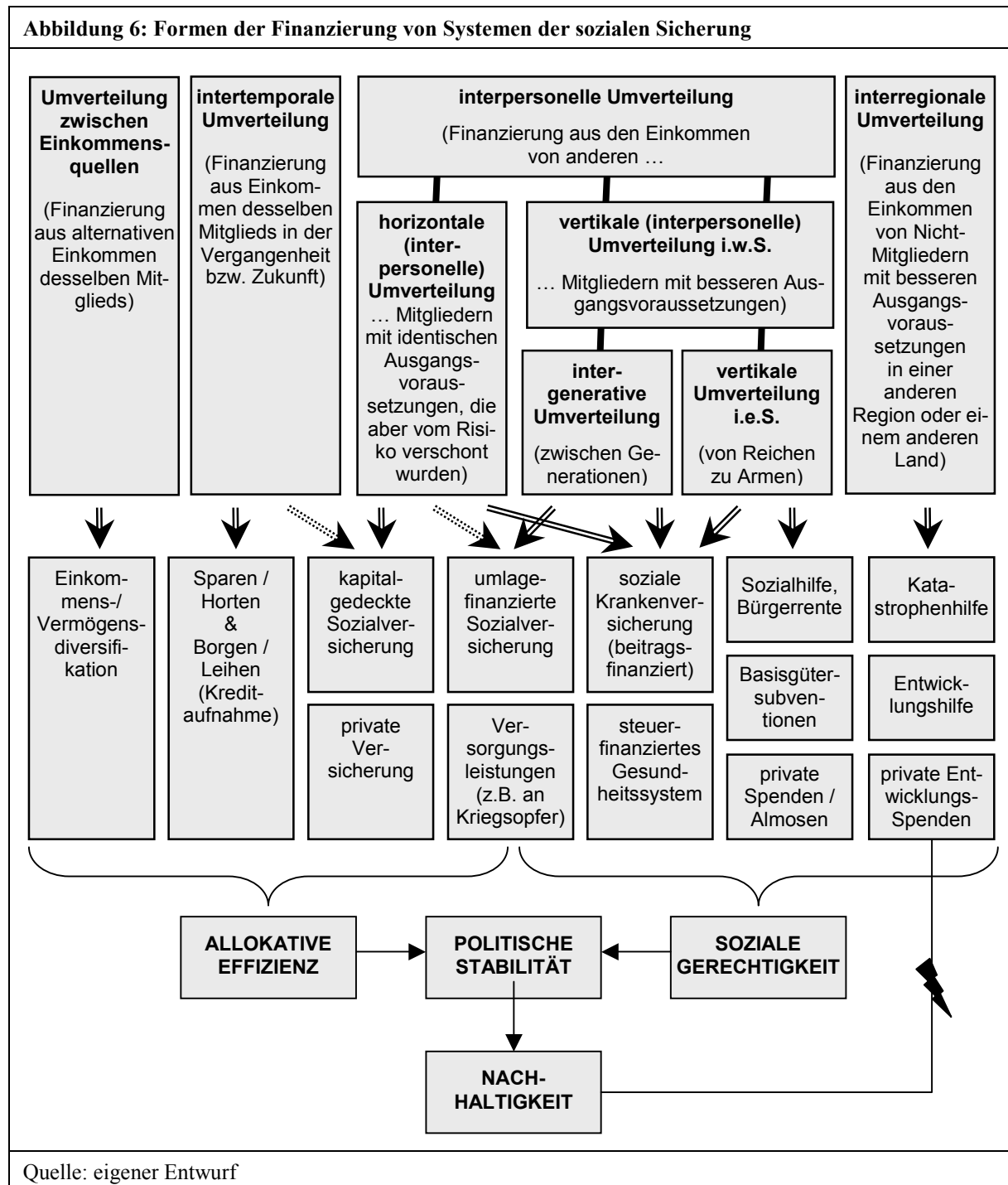
Bei der vertikalen (interpersonellen) Umverteilung ist nochmals zu unterscheiden zwischen der *vertikalen Umverteilung i.e.S.*, bei der es sich um die Umverteilung im verteilungspolitischen Sinne zwischen Armen und Reichen handelt, und der *intergenerativen Umverteilung*, die in umlagefinanzierten Sozialversicherungssystemen angewendet wird und bei der bspw. die Renten an die jeweils alte Generation durch die Beiträge finanziert werden, die die jeweils erwerbsfähige Generation entrichtet (dabei aber wiederum einen rechtlichen Anspruch auf eine Versorgung im Alter erwirbt).

Viele Systeme der sozialen Sicherung wenden mehrere dieser Arten der Umverteilung an. So finanzieren sich z.B. kapitalgedeckte soziale und private Rentenversicherungen durch horizontale (interpersonelle) und intertemporale Umverteilung, während in umlagefinanzierten Rentensystemen die intergenerative Umverteilung oftmals mit Elementen der vertikalen Umverteilung kombiniert wird (z.B. durch Mindestrentenklauseln, die die Bezieher niedriger Einkommen besser stellen sollen).

---

43 Vgl. Loewe (2000b), S. 78 f.; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 14; Partsch (1983), S. 60–68. Im weiteren Sinne handelt es sich natürlich auch bei der letzten Möglichkeit um intrapersonelle Umverteilung.

Einige der in Abschnitt 2.3 genannten Instrumente des Risiko-Managements lassen sich aber ganz eindeutig Finanzierungsformen zuordnen: der Risiko-Diversifikation die Umverteilung zwischen Einkommensquellen, der Risiko-Vorsorge die intertemporale Umverteilung und dem Risiko-Pooling (der Versicherung) die horizontale Umverteilung. Unterstützt ein System der sozialen Sicherung hingegen seine Mitglieder bei der Prävention oder der Bewältigung von Risiken, so kann es sich auf sehr unterschiedliche Weise finanzieren. Bei der Risiko-Bewältigung kommt bspw. die vertikale Umverteilung (in Form von Sozialhilfe), aber auch die intertemporale Umverteilung (Vergabe von Darlehen) in Betracht.



Die Art und Weise, wie sich ein System der sozialen Sicherung finanziert, entscheidet maßgeblich darüber, inwieweit es allokatiospolitische oder verteilungspolitische Ziele erreichen kann: Die horizontale Umverteilung trägt ebenso wenig zur Umverteilung im verteilungspolitischen Sinne (i.e. von den Reichen zu den Armen) bei wie die Umverteilung zwischen Einkommensquellen oder die intertemporale Umverteilung, wohl aber zur allokativen Effizienz der Ökonomie. Umgekehrt können sozialpolitisch unerwünschte Einkommensgefälle durch vertikale und interregionale Umverteilung abgebaut werden, dabei ist aber mit negativen Auswirkungen auf die allokativen Effizienz der Ökonomie zu rechnen (vgl. Abbildung 6).<sup>44</sup>

Diese Zusammenhänge werden im Folgenden ausführlicher erläutert: Zunächst wird auf die (i) intertemporale Umverteilung, (ii) Umverteilung zwischen Einkommensarten und (iii) horizontale (interpersonelle) Umverteilung eingegangen. Sodann werden (iv) Vor- und Nachteile der horizontalen (interpersonellen) und der intergenerativen Umverteilung in der Rentenversicherung diskutiert. Abschließend werden noch Formen (v) der vertikalen (interpersonellen) Umverteilung i.e.S. und (vi) der interregionalen Umverteilung in Systemen der sozialen Sicherung angesprochen.

### **Intertemporale Umverteilung in Reinform: Sparen und Borgen**

Von intertemporaler Umverteilung spricht man, wenn die Leistungen, die ein System der sozialen Sicherung seinen Mitgliedern bei Bedarf auszahlt, aus den Beiträgen finanziert werden, die diese Mitglieder selbst zu einem früheren Zeitpunkt an das System entrichtet haben oder später in das System einzahlen. Dadurch werden Konsummöglichkeiten aus der Vergangenheit bzw. aus der Zukunft in die Gegenwart verschoben.

Die erste dieser beiden Varianten der intertemporalen Umverteilung wird bei Maßnahmen der Risiko-Vorsorge angewandt. In Reinform tritt sie eigentlich nur beim Horten, der Sammlung von überschüssigen Ernteerträgen und dem Kauf von Wertgegenständen auf, die keine Erträge erbringen, ihren Wert aber auch in der Rezession behalten und somit stets ohne Verluste wieder veräußert werden können, wenn der Eigentümer in eine finanzielle Krise gerät.

Bereits das Sparen ist ein Hybrid: Zwar werden auch hierbei Konsummöglichkeiten in die Zukunft umgeschichtet, zugleich wird aber auch Einkommen aus verschiedenen Einkommensquellen umverteilt: gegenwärtiges Erwerbseinkommen wird in zukünftiges Kapitaleinkommen umgewandelt. So können Sparanstrengungen denn auch auf unterschiedliche Motive zurückgehen: Eines davon ist die Risiko-Vorsorge, i.e. die Bildung von Rücklagen für den Fall einer zukünftigen Krise; ein zweites besteht darin, finanzielle Mittel für den Kauf eines teuren Konsumgutes (z.B. eines Fernsehers oder Hauses) zu sammeln, den man sich momentan noch nicht leisten kann; und ein drittes Motiv ist, das eigene Einkommen zu diversifizieren und zu mehren, indem man seine Ersparnisse in Anlagen mit einer möglichst hohen Rendite investiert. Empirische Untersuchungen belegen allerdings, dass für ärmere Haushalte und Individuen in Entwicklungsländern das Vorsorge-Motiv die zentrale Rolle spielt.<sup>45</sup>

---

44 Vgl. Partsch (1983), S. 60–68.

45 Vgl. Fafchamps / Lund (1997); Hoogeveen (2001), S. 113.

Das Borgen (Leihen) ist das Gegenstück zum Horten bzw. (wenn ein Zins genommen wird) zum Sparen. Somit könnte die Aufnahme eines Darlehens (Kredits) auch als Bildung negativer Ersparnisse bezeichnet werden. Sie kommt als Instrument der Risiko-Bewältigung in Betracht, das also *ex post*, i.e. erst nach Eintritt eines Risikos, ergriffen wird. Jedoch kann auch mit der Aufnahme eines Darlehens (Kredits) ein anderes Ziel verfolgt werden als das Management von Risiken: bspw. der gewöhnliche Erwerb eines Konsumgutes (Fernseher, Haus) oder eine Investition in ein Unternehmen oder in Bildung.

Sowohl beim Sparen als auch bei der Aufnahme eines Kredits wird sogar das Äquivalenzprinzip im engeren Sinne eingehalten. Das bedeutet einerseits, dass, solange die beiden Instrumente freiwillig angewandt werden, mit keinen wohlfahrtsmindernden Anpassungsreaktionen auf den Märkten zu rechnen ist.<sup>46</sup> Andererseits findet auch kein Risiko-Ausgleich zwischen unterschiedlichen Wirtschaftssubjekten statt wie beim Risiko-Pooling. Somit muss ein Sparer bzw. Schuldner die Verluste, die durch ein Risiko entstanden sind, selber und ohne Unterstützung begleichen. Ob er hierzu in der Lage ist, hängt davon ab, ob sein Einkommen in der Vergangenheit groß genug war bzw. in der Zukunft wieder mit hinreichend hohen Einkommen zu rechnen ist; und selbst wenn dies der Fall ist, eignet sich das Sparen eigentlich nur beim Management von relativ wahrscheinlichen Risiken mit abschätzbaren Folgen: Ist der Eintritt eines Risikos hingegen eher unwahrscheinlich und der mögliche Schaden unbekannt, so muss ein Sparer deutlich höhere Beträge für das Risiko-Management ausgeben als eine Person, die versichert ist und daher im Schadensfall u.U. viel mehr von der Versicherung bezieht, als sie eingezahlt hat.

### **Umverteilung zwischen Einkommensquellen**

Anders als beim Sparen findet bei einigen anderen Instrumenten der Risiko-Diversifikation Umverteilung zwischen Einkommensquellen in Reinform statt, i.e. finanzielle Mittel werden nicht zugleich auch intertemporal umverteilt. Dies gilt z.B. für Strategien der Portfolio-Diversifikation des Anlage-Managements, bei denen das für Investitionen bereitgestellte Kapital in möglichst kleinen Beträgen auf möglichst viele verschiedene Anlagen verteilt wird, damit die Auswirkungen der mit jeder einzelnen Anlage verbundenen Risiken für den Investor überschaubar und kalkulierbar bleiben und sich nach Möglichkeit sogar regelmäßig ausgleichen (in diesem Falle spricht man von *hedging*). Im Idealfall werden die investierten Vermögenswerte so lange umgeschichtet, bis der Grenzerwartungsnutzen von allen einzelnen Anlagen gleich groß ist. In der Versicherungsökonomie wird eine solche Strategie auch als Selbstversicherung (*self-insurance*) bezeichnet. Andere Beispiele hierfür sind die Aufnahme von mehreren Erwerbstätigkeiten in unterschiedlichen Wirtschaftsbranchen und der Anbau unterschiedlicher Produkte in der Landwirtschaft.<sup>47</sup>

---

46 Vgl. Blinder (1981), S. 6–25; Loewe (1997), S. 54–56; Loewe (2000a), S. 4.

47 Vgl. Ehrlich / Becker (1972), S. 165; Hooegeveen (2001), S. 111; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 73; Sebstad / Cohen (2000), S. 48–59. Morduch / Sharma (2002), S. 579; Schlesinger / Doherty (1985), S. 141.



### Horizontale intertemporale Umverteilung: Der Risiko-Ausgleich in der Versicherung

Auch bei einer Versicherung kann intertemporale Umverteilung stattfinden (wie bspw. in der Rentenversicherung), wichtiger aber ist die sog. horizontale interpersonelle Umverteilung. Indem alle Versicherten ihre Risiken poolen / miteinander teilen (vgl. Abschnitt 2.3), wird Einkommen zugunsten derjenigen umverteilt, die unter dem Eintritt eines Risikos zu leiden haben. Finanziert wird dieser Transfer entweder aus den Beiträgen, die alle Versicherten *ex ante* (i.e. vor dem möglichen Eintrittszeitpunkt des Risikos) entrichtet haben, oder aber aus Kompensationszahlungen, die all diejenigen *ex post* (wenn also bekannt ist, wer von einem Risiko getroffen wurde) leisten müssen, die vom Risiko verschont blieben.

Gegenüber dem Sparen hat eine Versicherung den Vorteil, dass sie jegliche Unsicherheit bzgl. des versicherten Risikos abnimmt, soweit der mögliche Risikoschaden in vollem Umfang und ohne Selbstbeteiligung abgedeckt ist. Tritt bei einem Versicherten ein Schaden auf, so wird er unter dieser Voraussetzung voll von der Versicherung entschädigt. Mit Hilfe einer Versicherung lassen sich somit auch Risiken mit einer geringen Eintrittswahrscheinlichkeit und großer Unsicherheit hinsichtlich des möglichen Schadens managen.

Dies sei am Beispiel eines Risikos illustriert, das bei Eintritt mit Sicherheit einen bestimmten (invariablen) Schaden  $x$  verursacht. Ausgegangen wird von einer Versicherung, die eine große Zahl  $n$  von Mitgliedern mit identischer Risiko-Eintrittswahrscheinlichkeit  $p$  hat und bei der (nach dem Gesetz der großen Zahl) die relative Eintrittshäufigkeit der Eintrittswahrscheinlichkeit  $p$  entspricht. Wird nun noch davon ausgegangen, dass der Versicherung für jeden Versicherten Verwaltungs- und Transaktionskosten in Höhe von  $t$  entstehen, so belaufen sich ihre Ausgaben  $A$  auf

$$3-3 \quad A = n \cdot (p(x) \cdot x + t)$$

die im Wettbewerbsgleichgewicht ihren Einnahmen  $E$  entsprechen mit

$$3-4 \quad E = n \cdot B$$

wobei  $B$  für den Beitrag steht, den jedes Versicherungsmitglied zu entrichten hat. Gleichsetzen von 3-3 und 3-4 ergibt dann:

$$3-5 \quad B = p(x) \cdot x + t \quad \text{mit} \quad p \in ]0;1[$$

Während also ein Sparer zur Absicherung des Risikos den vollen Betrag  $x$  zurücklegen muss, gibt ein Versicherter nur den Anteil  $p(x)$  hiervon aus, zuzüglich allerdings seines Anteils  $t$  an den Verwaltungs- und Transaktionskosten der Versicherung. Für diesen Teil des Schadens kommt er selbst mit seinen Beiträgen auf, der Rest wird aus den Beiträgen von anderen Versicherten gedeckt, bei denen das Risiko nicht eingetreten ist. In diesem ‚Risiko-Ausgleich‘ besteht der wesentliche Unterschied zwischen einer Versicherung und Ersparnissen.

Man kann nun sagen, dass eine Versicherung der Ersparnisbildung umso stärker überlegen ist, je geringer die Eintrittswahrscheinlichkeit  $p(x)$  ist, weil dann der Versicherungsbeitrag  $B$  – trotz des Summanden  $t$  in Gleichung 3-5 – kleiner als die Schadenssumme  $x$  ist. Dies gilt bspw. für Risiken wie die vollständige Erwerbsunfähigkeit oder einen Gebäudebrand.

Ähnlich ließe sich für Risiken argumentieren, bei denen die Varianz der möglichen Schadensausprägungen sehr groß ist. Je größer die Unsicherheit ist, die über das tatsächliche Ausmaß möglichen Schadens besteht, desto eher ist eine Versicherung der Akkumulation von Ersparnissen vorzuziehen. Dies gilt auch für das Risiko Alter, das in der Möglichkeit eines sehr langen Lebens besteht. Wer sich bei der Altersvorsorge aufs Sparen verlässt, muss sehr große Rücklagen bilden, um darauf vorbereitet zu sein, ggf. sehr alt zu werden.<sup>48</sup>

Umgekehrt kann die Ersparnisbildung der Versicherung überlegen sein, wenn bei der Versicherung nicht vernachlässigbare Kosten  $t$  anfallen und die Wahrscheinlichkeit  $p(x)$  eines möglichen Schadens sehr hoch liegt und sein Ausmaß zugleich abschätzbar ist wie bspw. im Falle von leichteren Krankheiten oder den Kosten einer Bestattung von Angehörigen.<sup>49</sup>

Darüber hinaus haben Ersparnisse den Vorteil, dass sie vielseitig einsetzbar sind, während sich der Schutz von Versicherungen immer nur auf ein bestimmtes Risiko und eine einzelne Person (manchmal auch einen Haushalt) erstreckt. Versicherungsbeiträge dienen nur diesem einen Zweck und können auch dann für keinen anderen mehr verwendet werden, wenn das versicherte Risiko gar nicht eingetreten ist. Ersparnisse hingegen können für das Management von sehr unterschiedlichen Risiken eingesetzt werden und Kompensation für Schäden bei völlig unterschiedlichen Personen leisten. Zudem können sie auch für ganz andere Zwecke verwendet werden, z.B. für Konsumausgaben oder Investitionen ins Sach- oder Humankapital, oder aber vererbt werden, was mit Versicherungsansprüchen nicht möglich ist.<sup>50</sup>

### **Intertemporale und intergenerative Umverteilung in der Versicherung: Kapitaldeckungsverfahren und Umlageverfahren**

Jede Versicherung beruht bis zu einem gewissen Grad auf horizontaler (interpersoneller) Umverteilung. Dies gilt auch für die Altersrentenversicherung, die die Renten der länger lebenden Mitglieder mit aus den Beiträgen derjenigen finanziert, die früh versterben.

Hinzu kommt aber noch ein zweites Element, das erforderlich ist, weil die Rentenversicherungsbeiträge bereits in der Erwerbsphase eingezahlt werden, die Leistungsansprüche der Versicherten aber erst im Alter entstehen. Die Beiträge der Erwerbstätigen müssen also irgendwie ins Alter verschoben werden.

Hierfür gibt es zwei mögliche Lösungen: Die erste besteht darin, dass die Beiträge der Versicherten auf persönlichen Sparkonten angelegt und verzinst werden und somit intertemporal umverteilt werden. Erst mit der Unsicherheit über die Lebenserwartung setzt dann der Risiko-Ausgleich der Versicherung ein, bei dem horizontal (interpersonell) umverteilt wird. Ein solches Verfahren heißt *Kapitaldeckungsverfahren* (KDV) und wird von kommerziellen Rentenversicherern und einigen wenigen Sozialversicherungssystemen angewandt. Es verzinst die Beiträge der Versicherten mit den auf dem Kapitalmarkt jeweils gebotenen Zinssätzen.<sup>51</sup>

---

48 Vgl. Blinder (1981), S. 6–25; Breyer (1989), S. 52 f.; Homburg (1988), S. 11 f.

49 Vgl. Berthold / Külp (1987), S. 128; Brown / Churchill (1999), S. 19 f.; Hoogeveen (2001), S. 109 und 114.

50 Vgl. Blinder (1981), S. 3 ff.; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 73.

51 Vgl. Breyer (1990a), S. 4 f.; Doron / Kramer (1991), S. 107; Schmähl (1993), S. 467 ff.; Valdivia (1997).

Bei der zweiten möglichen Lösung werden hingegen die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten sofort wieder ausgegeben, um die Renten der in derselben Periode bereits im Altersruhestand befindlichen Versicherungsmitglieder zu finanzieren. Die in der Gegenwart erwerbstätige Generation bezieht dann ihrerseits im Alter Renten, die aus den Beiträgen der dann erwerbstätigen Generation finanziert werden usw. Dieses Verfahren heißt *Umlageverfahren* (ULV bzw. engl. *pay-as-you-go*-Verfahren) und wird von der Mehrzahl der Sozialversicherungssysteme in den Industrie- und Entwicklungsländern angewendet. Es kombiniert den Risiko-Ausgleich der horizontalen Umverteilung mit einer Sonderform der vertikalen Umverteilung von den jeweiligen Erwerbstätigen zu den jeweiligen Altersrentnern, die als ‚intergenerative Umverteilung‘ bezeichnet wird und auf dem sog. ‚Generationenvertrag‘ beruht.

Dieses Verfahren weist große Ähnlichkeit mit der Alterssicherung in traditionellen Gesellschaften auf, in denen ältere Menschen üblicherweise von ihren Kindern versorgt werden und diese wiederum erwarten können, ihrerseits im Alter von ihren Kindern unterstützt zu werden. Der Unterschied eines solchen ‚*traditionellen Generationenvertrags*‘ zum ‚modernen Generationenvertrag‘ umlagefinanzierter Sozialversicherungssysteme besteht lediglich darin, dass er sich auf die engere Familie und nicht auf die gesamte Gesellschaft bezieht.<sup>52</sup>

Die Frage, ob bzw. inwiefern das KDV oder aber das ULV dem jeweils anderen Verfahren überlegen ist, nimmt in der wissenschaftlichen Literatur zu Fragen der sozialen Sicherung einen sehr breiten und wichtigen Platz ein und kann daher auch in dieser Arbeit nicht ausgeklammert werden. Allerdings soll sie hier nur cursorisch behandelt werden; ausführlicher wird sie im Anhang A3 diskutiert. Einen Überblick über die einzelnen Vor- und Nachteile der beiden Verfahren bietet Übersicht 2.

Ein ganz wesentlicher Unterschied zwischen den beiden Verfahren betrifft die *Möglichkeiten eines Systemwechsels*: Besteht erst einmal ein umlagefinanziertes Sozialversicherungssystem, so ist es extrem schwierig und teuer, hiervon wieder abzurücken. Dies liegt daran, dass eine umlagefinanzierte Sozialversicherung ab dem ersten Moment Leistungen gewähren kann. Sie zahlt also bereits an die Generation Renten aus, die sich zum Zeitpunkt der Gründung bereits im Ruhestand befinden und selber während ihrer aktiven Phase nie Beiträge eingezahlt haben (bzw. keine Beiträge haben einzahlen können). Hierfür wird beim ULV aber eine implizite Schuld aufgenommen, die an die nächste Generation weitergegeben wird und von dieser wiederum an die nächste. Irgendwann muss sie beglichen werden: entweder von der Generation, die sich entschließt, das ULV abzurechnen, um bspw. in der Sozialversicherung zum KDV überzugehen, oder aber von vielen Generationen jeweils ein bisschen, wenn die Bevölkerung wie bspw. in Deutschland anfängt zu schrumpfen und somit jede Generation etwas kleiner ist als die nächste. Hingegen ist der Übergang vom KDV zum ULV jederzeit möglich.<sup>53</sup>

Hierin besteht ein ganz entscheidender Vorteil des KDV. Darum sollte sich jeder Staat sehr gut überlegen, ob er sich tatsächlich für ein umlagefinanziertes Sozialversicherungssystem entscheidet. Hiermit würde er sich auf ein Verfahren festlegen, aus dem er sich so schnell nicht wieder befreien kann. Dennoch kann eine solche Entscheidung sinnvoll sein, wenn bspw. in einer Gesellschaft die Altersversorgung noch ganz überwiegend auf der Unterstüt-

---

52 Vgl. Loewe (1997), S. 58; Loewe (2000b), S. 79 ff.

53 Vgl. Queisser (1999); Sinn (1988).

zung der Eltern durch ihre Kinder beruht. Es wurde bereits argumentiert, dass der ‚traditionelle Generationenvertrag‘ große Ähnlichkeit mit dem ULV in der Sozialversicherung hat. Wo er noch gilt, hat daher der Aufbau einer kapitalgedeckten Rentenversicherung mit obligatorischer Mitgliedschaft dieselben Auswirkungen wie ein Systemwechsel in der Sozialversicherung vom ULV zum KDV: Die zum Zeitpunkt des Aufbaus erwerbstätige Generation muss die Altersversorgung von zwei Generationen finanzieren: die eigene durch Sozialversicherungsbeiträge und die der Eltern durch innerfamiliäre Transfers, da die Eltern während ihrer Erwerbstätigkeit ja noch keine Sozialversicherungsbeiträge entrichten konnten und daher beim KDV keine eigenen Rentenansprüche haben.

<b>Übersicht 2: Vor- und Nachteile des Umlage- und des Kapitaldeckungsverfahrens</b>		
<b>Kriterium:</b>	<b>Umlageverfahren (ULV)</b>	<b>Kapitaldeckungsverfahren (KDV)</b>
<b>investive Effizienz</b> (Rendite der Sozialversicherten)	— überlegen, solange die <b>Wachstumsrate der</b> Summe aller sozialversicherungspflichtigen <b>Einkommen</b> auch nur kurzfristig <b>über dem</b> auf dem Kapitalmarkt gebotenen <b>Habenzins</b> liegt (i.e. im dynamisch ineffizienten Bereich der Ökonomie)	— überlegen, solange der <b>Habenzins</b> auf dem Kapitalmarkt auch nur kurzfristig <b>über der Wachstumsrate der</b> Summe aller sozialversicherungspflichtigen <b>Einkommen</b> liegt (i.e. im dynamisch effizienten Bereich der Ökonomie)
<b>paretianische Effizienz</b> (intergenerative Verteilungsgerechtigkeit)	— nie pareto-optimal, weil in irgendeiner Generation die aufgenommene implizite Schuld beglichen werden muss — jedoch pareto-superior, wenn die <b>Wachstumsrate der</b> Summe aller sozialversicherungspflichtigen <b>Einkommen <u>dauerhaft</u> über dem Habenzins</b> auf dem Kapitalmarkt <b>liegt</b>	— nie pareto-optimal, weil die alte Generation zum Einführungszeitpunkt keine Renten erhält — jedoch pareto-superior, wenn der auf dem Kapitalmarkt gebotene <b>Habenzins <u>dauerhaft</u> über der Wachstumsrate der</b> Summe aller sozialversicherungspflichtigen <b>Einkommen liegt</b>
<b>intragenerative Verteilungsgerechtigkeit</b>	— <b>bevorzugt</b> in geschlossenen Ökonomien <b>die Eigentümer von Kapital</b> , da es das Angebot an Kapital senkt und den Zins anhebt	— <b>bevorzugt</b> in geschlossenen Ökonomien <b>die Erwerbstätigen</b> , da es das Angebot an Kapital erhöht und somit den Zins drückt
<b>Verteilungspolitische Möglichkeiten</b>	— vertikale Umverteilung <b>auch innerhalb des Systems möglich</b>	— vertikale Umverteilung <b>nur separat möglich</b>
<b>Möglichkeit eines Systemwechsels</b>	— Wechsel zum KDV sehr <b>schwer und teuer</b>	— Wechsel zum ULV <b>problemlos</b>
<b>Nachhaltigkeit</b> (Bedrohung durch Risiken im Bereich der Rahmenbedingungen)	— ausgeprägte Gefährdung durch <b>demographische und Arbeitsmarktrisiken</b> — kein funktionsfähiger Kapitalmarkt erforderlich — indirekte Bedrohung durch inflatorische und Kapitalmarktrisiken (weil diese oft zeitversetzt zu Wachstumseinbrüchen führen) — mäßige Bedrohung durch politische Risiken	— keine nennenswerte Gefährdung durch demographische und Arbeitsmarktrisiken — <b>bedingt funktionsfähigen Kapitalmarkt</b> — ausgeprägte Gefährdung durch <b>inflatorische und Kapitalmarktrisiken</b> — ausgeprägte Bedrohung durch <b>politische Risiken</b>
<b>Mögliche Träger</b>	— <b>ausschließlich öffentliche Träger</b>	— <b>private, öffentliche oder betriebliche Träger</b>

Hingegen ist nach dem *Kriterium der paretianischen Effizienz* keines der beiden Verfahren eindeutig überlegen: Keines stellt – im Vergleich zum jeweils anderen Verfahren – eine Generation besser, ohne nicht zumindest eine andere zu benachteiligen. Das ULV ist zwar für die alte Generation der Einführungsperiode von Vorteil, es stellt aber irgendwann in der Zukunft mindestens eine Generation schlechter als das KDV.<sup>54</sup>

Ähnliches gilt auch für das *Kriterium der investiven Effizienz*. In Abhängigkeit von den Rahmenbedingungen können sowohl das ULV als auch das KDV eine höhere Rendite für die Versicherten erbringen. Anders als das KDV verzinst das ULV die Beiträge der Sozialversicherten nicht mit den auf dem Kapitalmarkt jeweils gebotenen Zinssätzen, sondern mit der Wachstumsrate der sozialversicherungspflichtigen Einkommen, also ganz grob entsprechend dem jeweiligen Wirtschaftswachstum. Um dies zu verstehen, muss man sich vergegenwärtigen, dass jeder Sozialversicherte, während er erwerbstätig ist, einen Beitrag leistet, der einen bestimmten Anteil an den Zahlungen aller Sozialversicherten und somit indirekt an der Summe aller sozialversicherungspflichtigen Einkommen ausmacht. Wenn er in den Altersruhestand tritt, hat er Anspruch auf eine Rente, die eben diesem Anteil an der Summe aller von der Sozialversicherung ausgezahlten Renten entspricht. Wie groß diese Summe ist, die die Sozialversicherung auszahlen kann, hängt aber nicht davon ab, wie viel die Rentner einstmal eingezahlt hatten (wie beim KDV), sondern davon, wie viel sie zu diesem Zeitpunkt in Form von Beiträgen von der dann erwerbstätigen Generation einnimmt. Ob ein Rentner (bei konstanten Beitragssätzen) mehr oder weniger erhält, als er früher einmal eingezahlt hat, wird demnach davon bestimmt, ob die Summe der sozialversicherungspflichtigen Einkommen seither größer oder kleiner geworden ist, was wiederum v.a. davon abhängt, ob (i) die Erwerbsbevölkerung in dieser Zeit gewachsen oder geschrumpft ist, ob (ii) das durchschnittliche sozialversicherungspflichtige Einkommen gestiegen oder gesunken ist und ob (iii) die Arbeitslosenquote höher oder niedriger liegt als früher.<sup>55</sup> Demnach ist das ULV unter investiven Gesichtspunkten überlegen, solange die Wachstumsrate der Einkommen über den Kapitalmarktzinssätzen liegt. Im umgekehrten Fall verspricht das KDV die höhere Rendite (vgl. Übersicht 2).

Selbst, was die *Bedrohung durch Risiken* angeht, lässt sich kein eindeutiges Urteil über die Vorteilhaftigkeit der beiden Verfahren fällen. Jedes ist mit spezifischen Risiken verbunden, die beim jeweils anderen nicht oder nur in abgeschwächter Form bestehen. Die Nachhaltigkeit des ULV wird v.a. von demographischen und Arbeitsmarktrisiken bedroht. Es kann ein bestimmtes Rentenniveau nicht halten, wenn die Geburtenrate sinkt, die Lebenserwartung der Rentner steigt, die Arbeitslosigkeit wächst oder die Berufsanfänger im Lauf der Zeit immer älter sind, wenn sie auf den Arbeitsmarkt treten. Hingegen betreffen inflatorische und Kapitalmarktrisiken in erster Linie das KDV. Bei ihm besteht die Gefahr, dass der Realwert der Renten stark absinkt, wenn die Inflation sehr hoch ist oder wenn die Kapitalmärkte (wie bspw. 1997 in Südostasien) kollabieren und dadurch auch die Rückstellungen der Sozialversicherung entwerten. Zudem ist das KDV grundsätzlich erst einmal darauf angewiesen, dass ein funktionsfähiger Kapitalmarkt überhaupt existiert, auf dem die Fonds der Versicherten investiert werden können, und dass dieser auch eine gewisse Auswahl an Anlagemöglichkeiten bietet. Ebenso bedrohen auch politische Risiken eher das KDV. U.a. besteht die Gefahr, dass die

---

54 Vgl. Bösch (1987), S. 55–62; Homburg (1988), S. 82–84; Speckbacher (1994).

55 Vgl. Beattie / McGillivray (1995), S. 22; Blüm (1997); Breyer (1990a), S. 4 f.

Anlagemanager der Sozialversicherungsanstalt die ihnen anvertrauten Gelder veruntreuen oder in allzu riskante Anlagen investieren. Ebenso können die hohen Beträge, die beim KDV umgesetzt werden, Politiker dazu verleiten, diese zweckfremd zu verwenden und mit ihrer Hilfe z.B. Löcher im Staatshaushalt zu stopfen (vgl. Anhang A3).<sup>56</sup>

Ein letzter Aspekt sollte an dieser Stelle noch angesprochen werden, weil er für die weitere Analyse von großer Bedeutung ist: Ein Nachteil des KDV besteht darin, dass es mit vertikaler (interpersoneller) Umverteilung zu Gunsten der ärmeren Sozialversicherten innerhalb der Sozialversicherung nicht vereinbar ist. Dies liegt daran, dass die Beiträge der Sozialversicherten auf individuellen Fonds angelegt und verzinst werden. Allerdings kann natürlich auch im Zusammenhang mit dem KDV außerhalb des eigentlichen Systems vertikal umverteilt werden, indem z.B. ein Solidaritätsbeitrag auf die Versicherungsbeiträge aufgeschlagen wird, der Transfers an ärmere Rentner in der Gegenwart oder Zukunft finanzieren kann.

### **Vertikale interpersonelle Umverteilung: Transfersysteme**

Unter vertikaler (interpersoneller) Umverteilung wird hier die Form der Umverteilung verstanden, die üblicherweise mit diesem Begriff gemeint ist, wenn dieser nicht weiter spezifiziert ist. Gemeint ist also die Umschichtung von Einkommen zu Gunsten ärmerer Haushalte und Individuen im Interesse einer ausgeglicheneren intragenerativen Einkommens- und Vermögensverteilung (vgl. Abschnitt 3.2). Hierbei kann es sich um direkte Transfers (Sozialhilfen und sonstige Zuzahlungen) handeln, aber auch um indirekte Transfers, i.e. Subventionen auf den Konsum von ärmeren Wirtschaftssubjekten, ihre Human-, Sach- oder Finanzkapitalinvestitionen, ihr Einkommen oder die von ihnen aufgenommenen Kredite.

Vertikale Umverteilung bedingt, dass ein System der sozialen Sicherung ärmeren Mitgliedern mehr auszahlt, als diese eingezahlt haben. Dies impliziert, dass

- entweder die Beiträge der Mitglieder mit ihrem Einkommen zunehmen, und zwar mindestens so stark wie die an die Mitglieder ausgezahlten Leistungen
- oder die an die Mitglieder ausgezahlten Leistungen mit steigendem Einkommen abnehmen und zwar mindestens so stark wie deren Finanzierungsbeiträge
- oder aber die Finanzierungsbeiträge mit steigendem Einkommen zunehmen und gleichzeitig die ausgezahlten Leistungen abnehmen.<sup>57</sup>

In Entwicklungsländern lässt sich die erste Variante nur schwer realisieren. Ein mögliches Instrument hierfür sind progressive Einkommens- oder Vermögenssteuern, die aber in Entwicklungsländern eine viel geringere Bedeutung haben als entwickelteren Ländern. Dies liegt v.a. daran, dass sich die Bemessungsgrundlage solcher Steuern nur sehr schwer ermitteln lässt, weil Einkommen und Vermögen nur in wenigen Branchen nachprüfbar dokumentiert werden. Zudem verfügt die ganz überwiegende Zahl der Haushalte und Individuen über ein so kleines Einkommen und Vermögen, dass hierauf nicht auch noch Steuern erhoben werden können.

---

56 Vgl. Davis (1995), S. 247; Gans (1996), S. 62f.; Homburg (1988), S. 68 ff.; James (1996), S. 5 und 14; Turner (1997); Zöllner (1983), S. 567.

57 Vgl. Berthold / Külpe (1987), S. 166; Wagner (1984), S. 20; Zacher (1991), S. 68.

Anders sieht dies bei progressiven indirekten Steuern, also Luxussteuern, aus. Ihre Bemessungsgrundlage lässt sich leicht ermitteln, da es sich vielfach um importierte Güter handelt. Jedoch ist das Aufkommen solcher Steuern ebenfalls begrenzt.

Vertikale Umverteilung beruht daher v.a. auf Transfersystemen, deren Zielgruppe in erster Linie einkommensschwache Haushalte und Individuen sind und die unspezifisch aus dem gesamten Steueraufkommen finanziert werden. Das ist nicht unproblematisch, da in den meisten Entwicklungsländern der ganz überwiegende Anteil des gesamten Steueraufkommens aus gewöhnlichen Konsumsteuern (Mehrwertsteuern) stammt und diese stets regressiv auf die Einkommensverteilung wirken, da die Konsumquote bei ärmeren Haushalte tendenziell höher liegt als bei wohlhabenden. Es kann also sein, dass von der Umverteilung nur einige wenige extrem einkommensarme Haushalte profitieren, während mäßig arme Haushalte, die keine Transfers mehr beziehen, wohl aber Konsumsteuern zahlen, am stärksten belastet werden.<sup>58</sup>

Ob und inwieweit ein System der sozialen Sicherung tatsächlich progressiv auf die intragenerative Einkommensverteilung wirkt, hängt daher in Entwicklungsländern v.a. davon ab, wie seine Leistungsbezugskriterien definiert sind, i.e. von seinem *targeting*. Hierauf wird in Abschnitt 3.4.2 eingegangen.

Hinzu kommt, dass eine Beteiligung an vertikal umverteilenden Systemen der sozialen Sicherung nicht auf Freiwilligkeit beruhen kann. Sie muss durch ein Gesetz oder eine Verordnung oder aber durch soziokulturelle Verhaltensnormen verbindlich geregelt sein. Dies liegt daran, dass die Mitglieder – anders als im Falle der horizontalen Umverteilung – schon im voraus wissen, ob sie vom System netto profitieren oder draufzahlen werden. Ohne Mitgliedschaftspflicht würden daher diejenigen Mitglieder, die damit rechnen, Nettogeber zu werden, rechtzeitig ihre Beteiligung aufkündigen. Systeme der sozialen Sicherung, die ausschließlich Vertikal umverteilen, tragen daher zwar zur Verteilungsgerechtigkeit bei, auf die alloкатive Effizienz wirken sie sich aber eher negativ aus (vgl. Abschnitt 2.3).

### **Interregionale Umverteilung: nationale und globale Strukturpolitik**

Von interregionaler Umverteilung wird gesprochen, wenn die Auszahlungen eines Systems der sozialen Sicherung aus den Einzahlungen von Nicht-Mitgliedern finanziert werden, die außerhalb des regionalen Zuständigkeitsbereichs des Systems leben. Interregionale Umverteilung führt zu keinen großen Effizienzverlusten innerhalb des Systems selbst und kann als vorübergehendes Finanzierungsinstrument durchaus sinnvoll sein. Wird ein Sozialsystem allerdings vollständig durch interregionale Umverteilung finanziert, so ist seine Nachhaltigkeit in Gefahr, da die zahlenden Nicht-Mitglieder ihr finanzielles Engagement aufkündigen können.

In gewisser Weise kann interregionale Umverteilung aber auch als eine besondere Form der interpersonellen Umverteilung innerhalb eines größeren regionalen Kontexts (bspw. auf Landesebene oder internationaler Ebene) bzw. innerhalb eines weiter definierten Systems der sozialen Sicherung mit regionalem *targeting* interpretiert werden, wie dies bei strukturpolitischen Maßnahmen auf nationaler Ebene der Fall ist und auch für die internationale Entwick-

---

58 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 418; Zacher (1991), S. 68.

lungszusammenarbeit beabsichtigt wird, wenn von ‚globaler Strukturpolitik‘ die Rede ist. In beiden Fällen sollen die Mitglieder eines sehr weit gefassten Systems der sozialen Sicherung, die in einer bestimmten Region mit einem hohen Lebensstandard leben und daher über hohe Einkommen verfügen, Beiträge leisten, die in Form von Transfers an andere Mitglieder in weniger entwickelten Regionen eines Landes bzw. der Welt weitergereicht werden.

### 3.4.2 Targeting

Beim ‚targeting‘ werden die Konditionen für den Bezug der Leistungen definiert. Eine solche explizite Festlegung ist erforderlich, wenn Systeme der sozialen Sicherung vertikal umverteilen und ihre Leistungen v.a. an bedürftige Haushalte und Individuen auszahlen sollen (Fürsorgekonzept, vgl. Abschnitt 3.4.3). In diesem Fall muss u.a. geklärt werden,

- wann ein Haushalt bzw. Individuum eigentlich bedürftig ist und somit in den *Kreis der Bezugsberechtigten* einbezogen werden soll,
- ob Individuen, Haushalte, Kern- oder Großfamilien oder gar Dorfgemeinschaften bzw. Stadtviertel *Veranlagungssubjekte* sein sollen,
- worin die Leistung besteht, i.e. ob sie die *Form* einer Barzahlung, einer Preisvergünstigung, eines Steuernachlasses, einer Sachlieferung oder einer Dienstleistung haben soll,
- welche *Bemessungsgrundlage* über die Höhe der Transferleistungen entscheidet,
- wie (stark) die Bemessungsgrundlage die Höhe der Transferleistung beeinflusst bzw. mit welcher *Transferenzugsrate* die Leistung bei einer Veränderung der Bemessungsgrundlage gekürzt oder angehoben werden soll,
- wie mit inflationsbedingten Realwertverlusten des anfänglich festgesetzten Leistungsvolumens umgegangen wird (Dynamisierung der Ansprüche),
- wie häufig und wie lange (ggf. bis zu einer erneuten Bedürftigkeitsprüfung) die Leistung auszuzahlen ist (*Bemessungszeitraum*) und schließlich
- wie mit mangelhafter Selbsthilfe umgegangen werden soll (*Sanktionsmöglichkeiten*).<sup>59</sup>

Wenn hingegen ein System der sozialen Sicherung ausschließlich intertemporal bzw. horizontal zwischen Personen umverteilt, so sind diese Fragen bereits fast ausnahmslos beantwortet. Dann nämlich sind seine Leistungen in jeder Hinsicht (Form, Höhe, Bezugsberechtigung...) im engeren bzw. weiteren Sinne äquivalent zu den Beiträgen der Mitglieder.

Je enger die *targeting*-Kriterien definiert werden, umso geringer ist der Finanzierungsbedarf eines Sozialtransfersystems. Besonders groß ist er hingegen bei universellen Transfers, bei denen überhaupt kein *targeting* stattfindet, die also allen Bewohnern eines Landes in gleicher Höhe zustehen (Versorgungskonzept). Allerdings verursacht das *targeting* oftmals beträchtliche Transfer- und *targeting*-Ineffizienzen, i.e. Mehrkosten durch einen erhöhten Aufwand bei der Identifikation der Leistungsberechtigten und durch *errors of inclusion* und *exclusion*. Beide Arten von Ineffizienzen können durch eine geeignete Definition der Bezugsberechtigung sowie der Bemessungsgrundlage der Transfers begrenzt werden: Dadurch lässt sich der *trade-*

---

<sup>59</sup> Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 46; Kaltenborn (1995), S. 11–15.



off verringern, der grundsätzlich zwischen den verteilungs- und den allokatonspolitischen Zielen von Systemen der sozialen Sicherung besteht (vgl. Abschnitt 3.2).<sup>60</sup>

### Bezugsberechtigung

Die Abgrenzung des Bezugsberechtigtenkreises hat v.a. Einfluss auf die interne (Kosten-) Effizienz von sozialen Sicherungssystemen. Das Problem besteht darin, dass es keine objektiven Kriterien für die Bedürftigkeit eines Haushalts oder Individuums gibt (vgl. hierzu auch die unterschiedlichen Definitionen der Armut in Abschnitt 2.4.2). Daher müssen Ersatzkriterien definiert werden, von denen die Zuerkennung von Sozialleistungen abhängig gemacht wird. Zum einen sollten sie möglichst genau das widerspiegeln, was in der jeweils betroffenen Gesellschaft unter Bedürftigkeit verstanden wird, damit die *errors of inclusion* und *exclusion* des Sozialsystems möglichst klein bleiben (i.e. seine *targeting*-Effizienz optimiert wird). Andererseits sollten sie möglichst leicht messbar sein, damit bei der Überprüfung der Bezugsberechtigung (*eligibility*) eines Haushalts oder Individuums keine unverhältnismäßig hohen Kosten entstehen und hierunter wiederum die Transfereffizienz des Sozialsystems leidet.<sup>61</sup> Typische Ansätze zur Abgrenzung des Bezugsberechtigtenkreises sind:

- Das *categorical targeting*: Es basiert auf der Annahme, dass Armut stark mit spezifischen Merkmalen, die nicht beeinflusst werden können, dafür aber leicht messbar sind wie z.B. das Geschlecht einer Person, hohes Alter, Behinderung oder die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Ethnie, Religion oder Kaste. *Categorical targeting* verursacht nur geringe Verwaltungskosten, die *errors of inclusion* und *exclusion* sind aber beträchtlich.
- Das *geographical targeting*: Hierbei wird die grundsätzliche Berechtigung zum Bezug von Sozialleistungen auf die Bewohner bestimmter Wohngebiete bzw. Regionen eines Landes beschränkt. Auch das *geographical targeting* führt zu großen *errors of inclusion* und *exclusion*, weshalb es i.d.R. durch andere Formen des *targeting* ergänzt wird.
- Das *targeting* durch *proxy means tests*: Das entscheidende Kriterium dieses Ansatzes ist, ob ein Haushalt bzw. eine Einzelperson über bestimmte, aussagekräftige langlebige Konsumgüter verfügt (in warmen Ländern z.B. über einen Kühlschrank). Der Ansatz verursacht kleinere *errors of inclusion* und *exclusion* als die beiden zuvor genannten, aber auch höhere Verwaltungskosten, da jeder Haushalt gesondert untersucht wird.
- Das *community-based targeting*: Bei diesem Ansatz wird die Zuteilung von Leistungen herausragenden Persönlichkeiten (z.B. Bürgermeistern, Stammesältesten, Vertretern lokaler NROs) oder Ausschüssen in den einzelnen Dörfern bzw. Stadtvierteln übertragen. Die Idee ist, dass Vertreter vor Ort besser als zentrale staatliche Instanzen wissen, wer in ihrem Viertel bedürftig ist. Allerdings birgt das Verfahren die Gefahr einer hohen Transferineffizienz durch Korruption und die Veruntreuung der anvertrauten Mittel.
- Das *self-targeting*, das auf die Autoselektion der Wirtschaftssubjekte vertraut: Um dies zu erreichen, werden die Sozialleistungen so unattraktiv wie möglich gestaltet, so dass sie nur von den wirklich Bedürftigen in Anspruch genommen werden. Entweder müssen

---

60 Vgl. Beattie (2000), S. 142 f.; Coudouel et al. (2000), S. 46; Guhan (1995), S. 105; Tuck / Lindert (1996).

61 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 46–48.

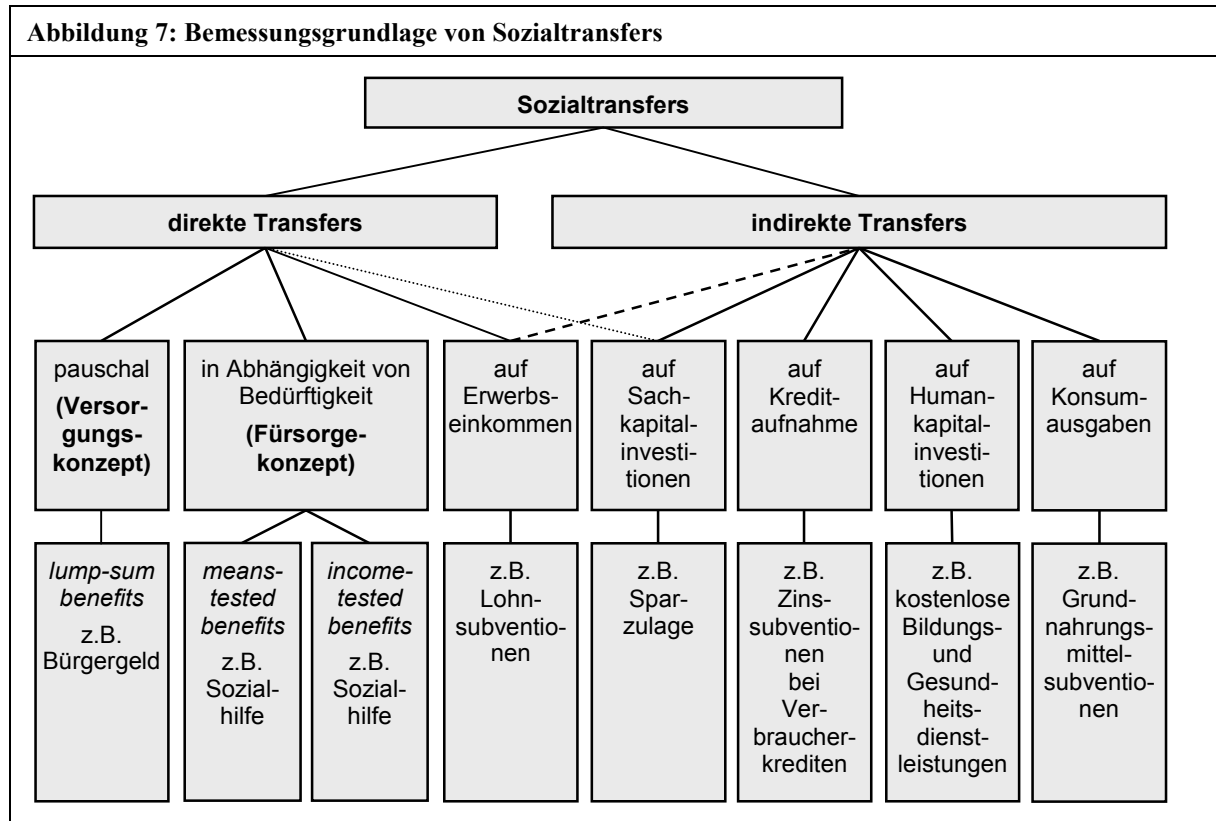
große Gegenleistungen erbracht werden (z.B. schwere körperliche oder sozial gering geachtete Arbeit) oder die Sozialleistungen werden mit einem künstlichen Stigma versehen (z.B. durch die Ausgabe von Mahlzeiten in kenntlich gemachten ‚Armenküchen‘ bzw. von Barleistungen in weithin einsehbaren ‚Ämtern für Bedürftige‘) oder aber sie selbst sind von minderer Qualität (wie z.B. im Falle einer Subventionierung von inferioren Gütern wie z.B. Hirse, dunklem Brot oder ungeschältem Reis). *Self-targeting* verursacht nur mäßige Verwaltungskosten und nahezu keine *errors of inclusion*, jedoch sind die *errors of exclusion* oftmals sehr groß, da auch bedürftige Haushalte und Individuen die offerierten Sozialleistungen aus Scham nicht in Anspruch nehmen.

### **Bemessungsgrundlage**

Die externe Effizienz eines vertikal umverteilenden Systems der sozialen Sicherung (vgl. Abschnitt 2.3) hängt hingegen mit davon ab, welche Bemessungsgrundlage über die Höhe der ausgezahlten Transferleistungen entscheidet. Sie bestimmt, wie stark die Transfers das Verhalten der Empfänger auf den Güter- und Faktormärkten beeinflussen und wie groß demnach die Wohlfahrtsverluste sind, die das vertikal umverteilende System der sozialen Sicherung außerhalb des Systems selbst hervorruft.

In Analogie zu direkten und indirekten Steuern kann zwischen direkten und indirekten Sozialtransfers unterschieden werden (vgl. Abbildung 7). Der Unterschied besteht darin, dass die Höhe von direkten Transfers invariabel ist (*lump-sum benefits*) oder von einer Bemessungsgrundlage bestimmt wird, die vom jeweiligen Empfänger nur schwer beeinflusst werden kann (wie bspw. bei Sozialhilfezahlungen, deren Höhe ausschließlich von der in einem *means-* oder *income-test* festgestellten Bedürftigkeit abhängt). Hingegen können die Bemessungsgrundlage und damit auch die Höhe von indirekten Transfers von den Empfängern durch ihr Ausgabenverhalten beeinflusst werden. Es handelt sich nämlich um Subventionen auf den Konsum bestimmter Güter, auf Ausgaben für Bildung oder Gesundheit, auf Sach- oder Finanzkapitalinvestitionen oder auf die Zinszahlungen für aufgenommene Kredite. Eine Zwitterstellung nehmen Lohnsubventionen ein, die nicht für eine bestimmte Verwendung, sondern für die Gewinnung von Einkommen gewährt werden, deren Bemessungsgrundlage aber vom Verhalten der Empfänger (dem Umfang ihrer Erwerbstätigkeit) mit abhängt.

Direkte Transfers führen zu deutlich geringeren externen Wohlfahrtsverlusten als indirekte Transfers. *Lump-sum benefits* verändern die gegebenen Anreizstrukturen überhaupt nicht und haben daher auch keinen Einfluss auf das Verhalten der Empfänger auf den Märkten. Sozialhilfen, die auf der Basis eines *means-* oder *income-tests* bemessen werden, mindern bei den Bezugsberechtigten den Anreiz, Erwerbstätigkeiten aufzunehmen, sie verändern aber keine relativen Preise. Hingegen beeinflussen universelle Konsumgüter- und Zinssubventionen den relativen Preis von Konsum- und Investitionsausgaben und damit auch die intertemporale Allokation von Einkommen auf heutigen und zukünftigen Konsum. Noch gravierender sind allerdings die Wohlfahrtsverluste, die von Subventionen auf einzelne Güterbündel (z.B. Grundnahrungsmittel) ausgehen, da sie nicht nur intertemporale Substitutionseffekte, sondern auch Substitutionseffekte zwischen den Güterbündeln hervorrufen (vgl. Abschnitt 2.2).



### 3.4.3 Trägerinstitutionen

Soziale Sicherungssysteme können von sehr unterschiedlichen Institutionen getragen werden:

- *privaten Haushalten* (die ihre Mitglieder beim Management ihrer individuellen Risiken unterstützen),
- *Solidargemeinschaften* (i.e. Gruppen und Netzwerken, deren Mitglieder einander auf der Grundlage von soziokulturellen Werten und sozialen Verhaltensnormen beistehen),
- *kooperativen Selbsthilfegruppen* (wie z.B. Genossenschaften, Vereinen, *community welfare organisations*, Berufsverbänden oder Gewerkschaften),
- *Organisationen des dritten Sektors* (i.e. privaten Wohltätigkeitsorganisationen wie z.B. religiösen Stiftungen oder karitativen Vereinen),
- *dem Markt* (als Vermittler von Angebot und Nachfrage nach kommerziellen Instrumenten für das Management von Risiken),
- *dem Staat* (mit seinen Gebietskörperschaften auf unterschiedlichen Ebenen) und
- *der internationalen Staatengemeinschaft*.<sup>62</sup>

62 Vgl. BMZ (1999a), S. 4 f.; Brown / Churchill (1999), S. 12–20; FES (1996), S. 79 f.; IBRD (2000a), S. 140 f.; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 16 f.; Kurz (1999), S. 39 f.; Loewe (2000a), S. 4; van Ginneken (1999a); van Oppen (2001), S. 13.

**Übersicht 3: Trägerinstitutionen von Systemen der sozialen Sicherung und deren Risiko-Management-Strategien**

Trägerinstitutionen	Strategien der Risiko-Prävention ( <i>risk prevention</i> )	Strategien der Risiko-Abfederung ( <i>risk mitigation</i> )		Strategien der Risiko-Bewältigung ( <i>risk coping</i> )
		Risiko-Diversifikation	Risiko-Pooling	
<b>Private Haushalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maßnahmen der Hygiene und der Gesundheitsvorsorge</li> <li>- gesunde Ernährung</li> <li>- ungefährliche Erwerbstätigkeit</li> <li>- Arbeitsmigration</li> <li>- Suche nach einem sicheren Arbeitsplatz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diversifikation der Produktion (z.B. der lw. Anbauprodukte)</li> <li>- Lagerhaltung</li> <li>- Aufbau und Diversifikation von Ersparnissen</li> <li>- Erwerb von Wertgegenständen (Gold, Land, Schmuck...)</li> <li>- Aufbau von sozialen Beziehungen (Sozialkapital)</li> <li>- Investitionen in Bildung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heirat und Risiko-Pooling in der Großfamilie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verkauf von Sachkapital, Wertgegenständen, Entsparen</li> <li>- Aufnahme von Darlehen</li> <li>- Mobilisierung von Erwerbspotenzial (z.B. Aufnahme einer zweiten Erwerbstätigkeit, Kinderarbeit)</li> <li>- saisonale Arbeitsmigration</li> <li>- Verminderung des Konsums</li> </ul>
<b>Solidargemeinschaften</b> (die Gesellschaft)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gemeinschaftlicher Bau von Schulen, Dämmen, Deichen, Straßen, Speichern...)</li> <li>- gemeinschaftliche Nutzung von Ressourcen (z.B. Allmende)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investition in Solidargemeinschaften (reziproke Transfers)</li> <li>- Brautgeld</li> <li>- Levirat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investition in Solidargemeinschaften (solidarische Transfers)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einwerben von karitativen/philanthropischen Transfers (Kredite und Geschenke)</li> <li>- Einfordern von reziproken Transfers</li> </ul>
<b>Kooperative Gruppen</b> (Genossenschaften, Gewerkschaften, Berufsverbände, Vereine...)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spar- und Kreditvereine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit (<i>mutual insurance</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spar- und Kreditvereine</li> </ul>
<b>Organisationen des dritten Sektors</b> (v.a. Wohltätigkeitsorganisationen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheitsaufklärung</li> <li>- Bildungs- und Ausbildungsprogramme</li> <li>- aktive Arbeitsmarktpolitik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KMU-Kreditprogramme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Versicherungen von Genossenschaften, Verbänden und Gewerkschaften</li> <li>- Gesundheitseinrichtungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sozialhilfe / Sozialkredite</li> <li>- Sozialkredite</li> <li>- Gesundheitsdienstleistungen</li> <li>- Rehabilitation von Behinderten</li> </ul>
<b>Markt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortbildung am Arbeitsplatz</li> <li>- freiwillige Sozialnormen von Unternehmen (<i>codes of conduct</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sparanlagen</li> <li>- Bankkredite für Investitionen</li> <li>- Portfolio-Diversifikation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Versicherung (Haftpflicht, Rente, Leben, Feuer, Diebstahl, Wasserschaden, Krankheit, Unfall, Erwerbsunfähigkeit...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veräußerung von Finanz- und Sachkapital, Entsparen</li> <li>- konsumtive Bankkredite</li> </ul>

**Fortsetzung Übersicht 3 (Trägerinstitutionen von Systemen der sozialen Sicherung und deren Risiko-Management-Strategien)**

Trägerinstitutionen	Strategien der Risiko-Prävention ( <i>risk prevention</i> )	Strategien der Risiko-Abfederung ( <i>risk mitigation</i> )		Strategien der Risiko-Bewältigung ( <i>risk coping</i> )
		Risiko-Diversifikation	Risiko-Pooling	
<b>Staat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stabilitätsorientierte Wirtschaftspolitik</li> <li>- Umweltpolitik</li> <li>- Gesundheitsaufklärung und Vorsorgeuntersuchungen</li> <li>- öffentliches Bildungs- und Ausbildungswesen</li> <li>- Infrastrukturmaßnahmen (Straßen, Deiche, Dämme, Lawinenschutz...)</li> <li>- Sozialstandards/-normen (z.B. Verbot von Kinderarbeit, Schutz am Arbeitsplatz...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schutz von Eigentumsrechten</li> <li>- Bodenreformen/ Umverteilung</li> <li>- Ausweitung der landwirtschaftlichen Nutzfläche</li> <li>- Liberalisierung des Außenhandels</li> <li>- KMU-Kreditprogramme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sozialversicherung (Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung, soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung)</li> <li>- Versicherungspflicht (Krankheit, Haftpflicht, Rente...)</li> <li>- öffentliches Gesundheitswesen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sozialhilfe</li> <li>- Sozialkredite</li> <li>- Subventionen</li> <li>- Lebensmittellationen</li> <li>- Ausnahme Bedürftiger von Gebühren im Gesundheitswesen</li> <li>- Arbeitsbeschaffungsprogramme (<i>public works</i>-Programme)</li> <li>- Rehabilitationsmaßnahmen bei Behinderung</li> <li>- Katastrophenhilfe</li> </ul>
<b>Internationale Staatengemeinschaft</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- internationale Stabilitätspolitik (IWF, WTO, UNCTAD...)</li> <li>- internationale Umweltpolitik</li> <li>- internationale Gesundheitspolitik (WHO)</li> <li>- internationale Sozialpolitik / Sozialstandards (ILO)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- internationale Handelspolitik/ Schutz von Eigentumsrechten (WTO)</li> <li>- internationale Agrarpolitik (FAO)</li> <li>- Kreditprogramme der EZ (z.B. Weltbank, UNDP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Harmonisierung von Sozialversicherungssetzen (z.B. Regelungen für Gast- und Wanderarbeiter)</li> <li>- Gesundheitsprogramme der EZ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kreditprogramme der EZ (z.B. Weltbank, UNDP)</li> <li>- Behindertenprogramme der EZ</li> <li>- Katastrophenhilfe der EZ (z.B. Lebensmittelhilfe, Bergungsarbeiten...)</li> <li>- Arbeitsmarktprogramme der EZ</li> </ul>

Quelle: eigener Entwurf auf Basis von IBRD (2000a), Tab. 8.3, S. 141; Holzmann / Jørgensen (2000), Tab. 3.1, S. 17; Loewe et al. (2001), Tab. 1 und 3.

Jede dieser Institutionen kann Strategien der Risiko-Prävention, der Risiko-Abfederung und der Risiko-Bewältigung unterstützen und sich dabei durch die in Abschnitt 3.4.1 diskutierten Formen der Umverteilung finanzieren (vgl. Übersicht 3).

Der wichtigste Unterschied zwischen den von unterschiedlichen Institutionen getragenen Systemen der sozialen Sicherung besteht in ihrer Größe, i.e. der potenziellen Zahl von Mitgliedern. Sie hängt v.a. davon ab, auf welcher Subsidiaritätsebene das System angesiedelt ist: Private Haushalte bewegen sich auf der untersten Ebene und haben daher nur sehr wenige Mitglieder. Eine Ebene darüber befinden sich Solidargemeinschaften und Initiativgruppen, in denen sich Haushalte zusammenschließen. Auf einer noch höheren Ebene agieren privatwirtschaftliche und zivilgesellschaftliche Akteure, die im Extremfall alle Haushalte in einem Land erreichen können, wozu ansonsten nur staatliche Systeme in der Lage sind. Die höchste Subsidiaritätsebene wird schließlich von der internationalen Staatengemeinschaft eingenommen.

Die Größe eines Systems der sozialen Sicherung wirkt sich in mehrfacher Hinsicht auf dessen Leistungsfähigkeit aus: Allerdings besteht in Bezug auf die optimale Größe ein *trade-off* zwischen den Risiko-Management-Fähigkeiten der Systeme und der Professionalität ihrer Verwaltung auf der einen Seite (beides sind Stärken, die v.a. größeren Systemen zu eigen sind) und der inneren Kohäsion der Systeme und dem Informationsgrad ihrer Organisatoren auf der anderen Seite (beide Eigenschaften weisen eher kleinere Systeme auf):

- *Risiko-Management-Fähigkeiten*: Je größer ein System der sozialen Sicherung ist, umso eher kann es die Risiken seiner Mitglieder auf die Schultern von vielen anderen Mitgliedern verteilen und dadurch auch systematisch kovariierende Risiken (wie z.B. Epidemien oder Ernteausfällen), zufällig koinzidierende Risiken (wie z.B. eine unerwartete Häufung von Todesfällen) sowie Risiken mit einem hohen Erwartungsschaden (wie z.B. dem Verschulden einer Massenkarambolage) managen.
- *Professionalität der Systemverwaltung*: Ebenso weisen die Organisatoren von sozialen Sicherungssystemen tendenziell umso größere Fähigkeiten, Erfahrungen und institutionelle Kapazitäten auf, je mehr Mitglieder die Systeme haben. Aufgrund von fixen Grundkosten können sich nur größere Systeme eine große Mitgliederverwaltung, ein eigenes Investitions-Management und eine technische Abteilung für die Gestaltung der Beziehungen zwischen den Mitgliedern und der Systemverwaltung leisten.
- *Innere Kohäsion*: Andererseits sind die Bindungen und wechselseitigen Abhängigkeiten zwischen den Mitgliedern in kleineren Systemen der sozialen Sicherung enger und intensiver als in großen Systemen. Dies ist (i) für ihren inneren Zusammenhalt und ihre Stabilität (ihre institutionelle Nachhaltigkeit, vgl. Abschnitt 3.3) von Bedeutung, wirkt sich (ii) vorteilhaft auf die subjektiv empfundene Erwartungssicherheit der Mitglieder und deren Vertrauen in die anderen Mitglieder bzw. in den Träger des Systems aus und führt (iii) dazu, dass innerhalb des Systems nur geringe Transaktionskosten anfallen.
- *Informationsgrad der Trägerinstitution*: Schließlich sind kleinere Systeme der sozialen Sicherung auch insofern im Vorteil, als ihre Organisatoren persönliche Beziehungen zu den Mitgliedern aufbauen und unterhalten können und dadurch besser über deren Risikoprofil und Verhalten informiert sind. Hingegen bestehen bei größeren Systemen der

sozialen Sicherung erhebliche Informationsasymmetrien, die zu *adverser Selektion*, *moral hazard* und Betrugsversuchen durch die Mitglieder führen können.<sup>63</sup>

Dieser *trade-off* soll im Folgenden illustriert werden. Hierzu wird nacheinander auf die von privaten Haushalten, Solidargemeinschaften, Selbsthilfegruppen, Organisationen des dritten Sektors, dem Markt, dem Staat und der internationalen Staatengemeinschaft getragenen Systeme der sozialen Sicherung eingegangen.

### **Private Haushalte**

Bis hierher wurden private Haushalte im Wesentlichen als wirtschaftliche Einheiten dargestellt, die Risiken als Ganzes ausgesetzt sind. Dadurch wurde ausgeblendet, dass sich externe Schocks sehr unterschiedlich auf die Mitglieder eines Haushalts auswirken und zu relativen Verschiebungen der Wohlstandspositionen innerhalb des Haushalts führen können. Zwar verfügen die einzelnen Haushaltsmitglieder in den meisten Ländern über kein nennenswertes individuelles Vermögen, jedoch ist die Verfügungsgewalt über den Gemeinschaftsbesitz vielfach sehr ungleich verteilt: Die erwachsenen Männer entscheiden alleine über die Verwendung der verfügbaren finanziellen Mittel. Selbst wenn sie selber in erheblichem Umfang zum Einkommen des Haushalts beitragen, müssen daher Frauen und Kinder in Notzeiten oft ihre individuellen Konsumbedürfnisse überdurchschnittlich zurücknehmen und außerdem noch einen besonders großen Beitrag zur Bewältigung der Krise leisten. Sie leiden daher in besonders hohem Maße unter den Folgen von Risiken.<sup>64</sup>

Empirische Untersuchungen belegen, dass sich der Ernährungs- und Gesundheitszustand von Frauen und Kindern in wirtschaftlichen Krisenzeiten überdurchschnittlich stark verschlechtert und dass in vielen Haushalten Risiken v.a. dadurch bewältigt werden, dass die Erwerbsfähigkeit der Frauen mobilisiert wird und Kinder aus der Schule genommen werden, damit auch sie zum Familieneinkommen beitragen können.<sup>65</sup>

Darum sollte eigentlich das Individuum im Mittelpunkt der Analyse von Fragen der sozialen Sicherheit stehen. Dies ist wichtig, damit geprüft wird, ob die Leistungen von sozialen Sicherungssystemen allen Mitgliedern der bezugsberechtigten Haushalte gleichermaßen zugute kommen, bzw. zumindest verhindert wird, dass die Leistungen die bestehenden Macht- und Einkommensungleichgewichte innerhalb von Haushalten noch verstärken. Der Haushalt ist eben nicht, wie dies in ökonomischen Modellen oftmals dargestellt wird, die kleinste konsumierende Wirtschaftseinheit. Zwar ist es extrem schwierig, Einkommensflüsse und relative Veränderungen der Positionen von Einzelpersonen innerhalb von Haushalten zu erfassen. Oftmals können noch nicht einmal die Haushaltsmitglieder selbst hierüber Auskunft geben. Jedoch ist schon einiges erreicht, wenn man sich der Problematik grundsätzlich bewusst ist.

Hierzu gehört auch, dass Haushalte nicht nur als vor Risiken zu schützende Akteure betrachtet werden. Zwar sind sie dies, zumal sie oftmals als Ganzes Mitglieder von sozialen Sicherungs-

---

63 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 16 und 26.

64 Vgl. Norton / Conway / Foster (2001), S. 46.

65 Vgl. IBRD (2000a), S. 145.

systemen sind. Gleichzeitig stellen Haushalte aber auch selber Systeme der sozialen Sicherung dar, die ihre Mitglieder beim Risiko-Management unterstützen, auch wenn wenige sich dessen in dieser Form bewusst sind.<sup>66</sup>

Man könnte sogar sagen, dass private Haushalte für ihre Mitglieder die wichtigsten Systeme der sozialen Sicherung überhaupt sind. Ihre Stärke beruht darauf, dass sie im Normalfall mit der Kernfamilie (in Entwicklungsländern oft auch der erweiterten Familie) identisch und die Bindungen zwischen ihren Mitgliedern daher besonders stark und stabil sind. Dies hat drei ganz wesentliche Implikationen:

Erstens erfreuen sich die Mitglieder von Haushalten einer besonders großen Erwartungs- und Rechtssicherheit, dass ihnen im Notfall von den anderen Haushaltsmitgliedern geholfen wird. Ihr Leistungsanspruch fußt nicht nur auf sozialen Normen (bspw. der Solidarität zwischen Verwandten), sondern auch auf einer sehr starken wechselseitigen ökonomischen und psychischen Abhängigkeit der Haushaltsmitglieder. Darüber hinaus wird ihnen in vielen Ländern sogar gesetzlich vorgeschrieben, sich gegenseitig bei Bedarf zu unterstützen.<sup>67</sup>

Zweitens ergibt sich hieraus auch ein hohes Maß an Kohäsion, das eine Garantie für den Fortbestand von privaten Haushalten als sozialen Sicherungssystemen darstellt (ihnen eine hohe institutionelle Nachhaltigkeit verleiht) und verhindert, dass sich einzelne Mitglieder den gegenseitigen Verpflichtungen ohne weiteres entziehen können.<sup>68</sup>

Drittens führen die engen Bindungen und Kontakte innerhalb von Haushalten dazu, dass ihre Mitglieder ebenso gut über die Risikoprofile und das Verhalten der anderen Mitglieder informiert sind wie diese selbst. Dies ermöglicht ein effizientes gemeinschaftliches Risiko-Management, da ein potenzielles *moral hazard*-Verhalten und Betrugsversuche gegenüber der Gemeinschaft sofort entlarvt würden.<sup>69</sup>

Viertens verfügen Haushalte aufgrund ihrer hohen Kongruenz mit Kernfamilien über besondere Fähigkeiten beim Risiko-Hedging. Hierbei handelt es sich um eine Sonderform der Risiko-Diversifikation, bei der Risiken antizyklisch synchronisiert werden: Einzelne Risiken werden so miteinander kombiniert, dass sie stets zeitlich versetzt eintreten. Haushalte machen sich hierbei eine Eigenart zu Nutze, die eigentlich sogar ihre Daseinsberechtigung darstellt: In einer ersten Phase sind einige Haushaltsmitglieder (die Kinder) für den Einkommenserwerb zu jung, andere jedoch (die Eltern) stehen auf der Höhe ihrer Erwerbsfähigkeit und können die Familie versorgen. In einer zweiten Phase, in der die Eltern in aller Regel zu alt für eine Erwerbstätigkeit sind, haben die Kinder das erwerbsfähige Alter erreicht und können nun ih-

---

66 Vgl. FES (1996), S. 79 f.; Molitor (1987), S. 3 f.

67 Vgl. Blania (1991), S. 70; ILO (2000a), S. 24; Klemp (1992), S. 48.

68 Allerdings können Haushalte auch zerbrechen, wenn die wechselseitigen Abhängigkeiten zwischen den Mitgliedern zu einseitig werden und die Ansprüche eines Mitglieds auf Unterstützung beim Management seiner individuellen Risiken von den anderen Mitgliedern als unzumutbar empfunden werden. Dies gilt v.a. für die Unterstützung von Eltern durch ihre Kinder in modernisierten Gesellschaften, in denen traditionelle Verhaltensnormen an Bedeutung verloren haben, vgl. Kurz (1999), S. 48 f.; Loewe (1998b).

69 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 16 und 26.



rerseits die Eltern unterstützen. Ohne externe Unterstützung könnte in jeder Periode ein Teil der Haushaltsmitglieder ohne die anderen nicht existieren.

Auch bei der Diversifikation von Risiken sind private Haushalte stark. Sie sind darauf spezialisiert, ihre Einkommen durch die Investition von Erspartem, die Zusammenstellung eines Portfolio-Anlagenmixes und die Streuung der Erwerbseinkommen zu diversifizieren. Vielfach wird darauf geachtet, dass die erwerbsfähigen Mitglieder eines Haushalts in möglichst unterschiedlichen ökonomischen Branchen erwerbstätig sind, damit sektorale Wirtschaftskrisen nicht zu stark auf das Gesamteinkommen des Haushalts durchschlagen.<sup>70</sup>

Auf der Haushaltsebene werden auch präventive Maßnahmen ergriffen, um den Eintritt von Risiken zu verhindern (gesunde Ernährung, Gesundheitsvorsorge, Hygiene, Auswahl sicherer Erwerbstätigkeiten...) und Anstrengungen zur Bewältigung von Risiken unternommen (z.B. durch die Mobilisierung des bislang ungenutzten Erwerbspotenzials von Frauen und Kindern, den Aufbrauch von Erspartem, die Veräußerung von Wertbesitz, die Aufnahme von Darlehen, die Einwerbung der Unterstützung von Nachbarn und Freunden und die Migration in Gegenden mit höherer Beschäftigung).<sup>71</sup>

Die Risiko-Management-Fähigkeiten von privaten Haushalten haben aber auch ihre Grenzen. Insbesondere sind sie zum Pooling von Risiken nicht in der Lage, da die Zahl ihrer Mitglieder hierfür zu klein ist. Somit können auf der Haushaltsebene ausschließlich Risiken mit einem vergleichsweise kleinen Erwartungsschaden gemanagt werden.

### **Solidargemeinschaften**

Um auch Risiken mit einem größeren Erwartungsschaden managen zu können, unterstützen sich Haushalte und Individuen insbesondere in traditionell geprägten Gesellschaften ohne staatliche Systeme der sozialen Sicherung oft gegenseitig beim Risiko-Management innerhalb von Solidargemeinschaften. Hierunter versteht man subsidiäre Institutionen wie bspw. die Großfamilie, den Stamm, die Volksgemeinschaft, die Nachbarschaft, die Dorfgemeinschaft oder den Freundes- oder Kollegenkreis.<sup>72</sup>

Das Motiv der Unterstützung kann Altruismus, ein soziokulturell verankerter Wert wie bspw. Solidarität oder ein ökonomisches Nutzenmaximierungskalkül sein.<sup>73</sup> Je nachdem, welches dieser Motive vorherrscht, unterstützen sich die Mitglieder von Solidargemeinschaften bei Bedarf durch philanthropische, solidarische und erwiderte Transfers. Bemerkenswert ist, dass diese drei Arten von Transfers genau den Finanzierungsformen der vertikalen interpersonellen, der horizontalen interpersonellen und der intertemporalen Umverteilung innerhalb von Systemen der sozialen Sicherung entsprechen.

---

70 Vgl. Hilal / El-Malki (1997a), S. 61–68.

71 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 12; von Hauff (1989); McPherson (1993), S. 143 f.; IBRD (1995b), S. 86 f.

72 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 13; von Hauff (1989); Holzmann / Jørgensen (2000), S. 16; Klemp (1992), S. 48; Molitor (1987), S. 3 f.; Platteau (1997); Semsek (1986), S. 448 f.

73 Vgl. Cox / Jimenez (1990), S. 209; IBRD (1994a), S. 57; Morduch / Sharma (2002), S. 575.

*Philanthropische Transfers* werden aus altruistischen Motiven geleistet. Bei ihnen überwiegt das karitative Element, das von religiösen Normen oder einem philanthropischen Weltbild herrührt.<sup>74</sup> Philanthropische Transfers begründen keinen Anspruch auf Gegenleistung. Somit verteilen sie tendenziell vertikal zugunsten der ärmeren Mitglieder einer Solidargemeinschaft um und könnten auch als ‚traditionelle‘ bzw. ‚freiwillige‘ Form der Sozialhilfe bezeichnet werden. Allerdings machen philanthropische Transfers auch nur einen Bruchteil der innerhalb von Solidargemeinschaften fließenden Transferleistungen aus.

*Solidarische Transfers* haben eine größere Bedeutung. Sie werden von soziokulturellen Werten wie der Solidarität mit den anderen Mitgliedern einer Solidargemeinschaft motiviert. Das führt dazu, dass die Geber von solidarischen Transfers – im Gegensatz zu den Gebern von philanthropischen Transfers – sehr wohl darauf setzen, dass auch sie Unterstützung erfahren, wenn sie selbst durch ein Risiko zu Schaden kommen oder aus anderen Gründen in eine ökonomische Krise geraten. Jedoch muss diese Unterstützung nicht notwendigerweise vom Empfänger des eigenen Transfers stammen und auch nicht gleich groß sein, wie dies bei erwiderten Transfers (s.u.) der Fall ist. Solidarische Transfers beruhen somit auf dem Prinzip des Gebens und Nehmens, jedoch handelt es sich hierbei um das ‚Prinzip einer generalisierten Reziprozität‘<sup>75</sup>, i.e. die Reziprozität von Leistung und Gegenleistung bezieht sich nicht auf das Verhältnis der Mitglieder einer Solidargemeinschaft untereinander, sondern auf die Beziehung des Individuums zur Gemeinschaft, wie dies auch bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und Sozialversicherungssystemen der Fall ist.<sup>76</sup>

Solidarische Transfers sind somit ein Instrument der horizontalen Umverteilung innerhalb von Solidargemeinschaften. Wenn Solidargemeinschaften vom Prinzip einer generalisierten Reziprozität bestimmt werden, so weisen sie große Ähnlichkeiten mit kooperativen, privaten und staatlichen<sup>77</sup> Versicherungsgemeinschaften auf, weshalb sie in der Literatur auch oft als ‚traditionelle‘ bzw. ‚informelle Versicherungsgemeinschaften‘<sup>78</sup> bezeichnet werden.<sup>79</sup>

---

74 Ein gut dokumentiertes Beispiel einer Solidargemeinschaft mit institutionalisierten – prinzipiell freiwilligen – vertikalen Transfers ist die *Umma* (Gemeinschaft der Gläubigen) in der Frühzeit des Islam. Hasan (1984) hebt die Parallelen der in der *Umma* der Frühzeit des Islam geleisteten *zakāh* (der islamischen Almosenabgabe) mit der modernen Sozialhilfe hervor. Er betont, dass die *zakāh* zwar vom Staat erhoben wurde, angeblich aber nicht aufgrund staatlicher Gesetze, sondern aus religiöser Überzeugung von den Gläubigen gegeben wurde. Allerdings ist fraglich, ob nicht doch erheblicher politischer Druck auf die Gläubigen ausgeübt wurde, die *zakāh* zu entrichten – zumal die *Umma* ein Gemeinwesen war, in dem religiöse und politische Gesetzgebung und Führung untrennbar miteinander verbunden waren. Heutzutage wird die *zakāh* auf freiwilliger Basis abgeführt und unterscheidet sich kaum noch von wohlätigen Spenden in säkularisierten Gesellschaften, vgl. Ben-Nefissa (1991); Nienhaus / Vöcking (1992).

75 Vgl. Cox / Jimenez (1990), S. 209 und 212; Fafchamps / Lund (1997), S. 6–8; Kurz (1999), S. 48.

76 Ähnlich könnte man bei privatwirtschaftlichen Versicherungsgemeinschaften argumentieren. Hier vertritt ein Makler – nämlich die Versicherungsgesellschaft – gegen Provision die Interessen der Gemeinschaft.

77 Da die Beiträge der Mitglieder von Solidargemeinschaften unmittelbar in Form von Leistungen an andere Mitglieder gezahlt werden und nicht – wie bspw. bei kommerziellen Versicherungen – akkumuliert werden, um zukünftige Leistungen zu finanzieren, besteht eher Ähnlichkeit mit umlagefinanzierten als mit kapitalgedeckten Sozialversicherungssystemen.

78 Vgl. z.B. McCord (2001b), S. 25; Morduch (1999); Morduch / Sharma (2002), S. 575; Roth (2001); Wright (1999), S. 7. Hingegen bezeichnet Jütting (2001) horizontal umverteilende Solidargemeinschaften als *mutual insurance groups* und Versicherungsvereine als *micro-insurance groups*. Hoogeveen (2001) wiederum verwendet den Begriff *informal insurance groups* für Versicherungsvereine.

Solidarische Transfers werden nur in Solidargemeinschaften mit sehr engen Bindungen zwischen den Mitgliedern geleistet. Dies liegt daran, dass eine generalisierte Reziprozität von Leistung und Gegenleistung nur dort möglich ist, wo die Individuen einander vertrauen und sich darauf verlassen können, dass langfristig jedes Mitglied so viel von der Gemeinschaft bezieht, wie es selber zahlt. Eine solche Erwartungssicherheit setzt voraus, dass die Beziehungen zwischen den Mitgliedern nicht ohne weiteres abgebrochen werden können – z.B. weil die Individuen durch Blutsverwandtschaft oder Nachbarschaft aneinander gebunden sind. Daher lassen sich solidarische Transfers v.a. in sehr traditionell geprägten Gesellschaften beobachten, während in stärker modernisierten Gesellschaften ‚erwiderte Transfers‘ vorherrschen und solidarische Transfers nur noch innerhalb der engeren Verwandtschaft gebräuchlich sind.

*Erwiderte Transfers* beruhen auf dem *Prinzip einer ausgewogenen (ausgeglichenen) Reziprozität*. Sie stellen Leistungen dar, deren Geber eine entsprechende Gegenleistung vom Empfänger der Leistung selbst erwartet, wenn sich eine geeignete Gelegenheit bietet, i.e. sobald der Leistungsempfänger die Notlage, die Anlass für die Transferleistung des Gebers war, hinreichend überwunden hat und seinerseits den Geber in einer etwaigen finanziellen Krise unterstützen kann. Bei erwiderten Transfers bezieht sich der Begriff der Reziprozität also auf das unmittelbare Verhältnis zwischen zwei Individuen innerhalb der Solidargemeinschaft.<sup>80</sup>

Erwiderte Transfers können daher auch als ein Instrument der intertemporalen Umverteilung interpretiert werden. Für den Empfänger haben sie den Charakter eines Darlehens, das bei nächstmöglicher Gelegenheit zurückgezahlt werden muss. Aus Sicht des Gebers haben sie hingegen Ähnlichkeit mit einer Spar- bzw. Investitionsleistung, die in der Gegenwart erbracht wird und in der Zukunft im Falle einer eigenen Notlage zurückgefordert werden kann. Somit könnten Solidargemeinschaften, die auf dem Prinzip einer ausgewogenen Reziprozität beruhen, auch als ‚traditionelle Spar- und Kreditvereine‘ bezeichnet werden. Sie entstanden in Gesellschaften, deren Mitglieder keinen Zugang zu anderen Instrumenten der intertemporalen Umverteilung hatten, denen also weder Kredite noch Möglichkeiten der Ersparnisbildung zur Verfügung standen und die allenfalls horten oder Vorräte sammeln konnten.<sup>81</sup>

Erwiderte Transfers sind die vorherrschende Form der Umverteilung in Solidargemeinschaften, v.a. wenn die Bindungen zwischen den Mitgliedern weniger eng sind wie z.B. innerhalb der Nachbarschaft oder des Freundes- und Kollegenkreises. Jedoch besteht für die Mitglieder solcher Gemeinschaften keineswegs eine Garantie, im Notfall unterstützt zu werden. Das liegt daran, dass sich jeder Geber genau überlegt, wem er eine Transferleistung zukommen lässt. Er wird niemanden unterstützen, der die Leistung aller Voraussicht nach auch in ferner Zukunft nicht durch eine Gegenleistung erwidern kann. Wer also durch ein Risiko zu einem dauerhaften Schaden gekommen ist (z.B. einer Behinderung, die zur irreversiblen Erwerbsunfähigkeit führt), kann ebenso wenig mit einer Unterstützung durch zu erwidern Transfers rechnen wie extrem einkommensarme Haushalte und Individuen, bei denen keine Chance besteht, dass sich ihre finanzielle Situation je verbessern wird. Älteren Menschen wird hingegen von ihren

---

79 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 14; Klemp (1992), S. 48.

80 Vgl. Loewe (2000a), S. 20.

81 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 16; Platteau (1997); Wright (1999), S. 9.

Kindern geholfen, da sie ihre Gegenleistung bereits erbracht haben, indem sie Kinder aufgezogen und versorgt haben, als diese noch nicht selbst für ihr Auskommen sorgen konnten.<sup>82</sup>

Hinzu kommt, dass erwiderte Transfers die primäre Einkommensverteilung in einer Gesellschaft tendenziell zementieren und zur Verbesserung der Verteilungsgerechtigkeit kaum beitragen. Dies liegt daran, dass die Verwandten, Nachbarn, Freunde und Kollegen von ärmeren Personen in aller Regel ebenfalls über kein großes Einkommen verfügen. Erwiderte Transfers fließen daher eher an Haushalte mit mittlerem oder höherem Einkommen, deren Bekannte und Verwandte sich in einer vergleichbaren sozioökonomischen Situation befinden.<sup>83</sup>

Manchmal sind erwiderte Transfer allerdings auch vertikal gelagert, wenn sich Leistung und Gegenleistung in ihrer Art unterscheiden. Hierzu zählen u.a. ‚Investitionen ins Sozialkapital‘, die auf vertikalen Beziehungen zwischen einem Patron (Vorgesetzten, höheren Beamten oder reichen Nachbarn) und einem Klienten beruhen. In solchen Patronage-Netzwerken gewährt der Klient Arbeitsleistungen oder politische Gefolgschaft und erwartet, dass ihm der Patron im Gegenzug z.B. zu einem Arbeitsplatz verhilft, eine günstige Wohnung verschafft oder in Notlagen finanzielle Unterstützung zukommen lässt.<sup>84</sup> Jedoch verfestigen auch erwiderte Transfers dieser Art die primäre Einkommensverteilung. Sie verbessern die relative Position desjenigen, der hohe Sozialkapitalinvestitionen tätigt und einen gönnerhaften Patron findet; dies geht aber zu Lasten anderer, möglicherweise noch ärmerer Haushalte, die nicht in den Genuss des Arbeitsplatzes bzw. der freien Wohnung kommen.

Daneben haben traditionelle Gesellschaften noch zahlreiche andere Regelungen<sup>85</sup> entwickelt, die dem Management von Risiken dienen. Der Mahr beispielsweise, die islamische Morgengabe, die vom Bräutigam zur Hälfte an die Braut, zur anderen an ihre Eltern zu zahlen ist, soll die Braut im Falle ihrer Verwitwung und ihre Eltern im Alter versorgen, was besonders wichtig ist, wenn diese keine Söhne haben, die sie später versorgen können.<sup>86</sup> Das Levirat fordert vom Bruder eines Verstorbenen, dessen Frau zu heiraten, damit diese materiell versorgt ist.<sup>87</sup>

Das Hauptproblem von Solidargemeinschaften besteht darin, dass sie ihren Mitgliedern vielfach keine hinreichende Erwartungs- und Rechtssicherheit bieten können. Deren Leistungsansprüche begründen sich auf soziokulturellen Werten und Normen, die keinen rechtsverbindlichen Charakter haben und in der Regel mit der Modernisierung der Gesellschaft erodieren. Insbesondere im städtischen Raum sind die Beziehungen zwischen den aus unterschiedlichen Regionen zugewanderten Nachbarn eher oberflächlich, so dass sich die wechselseitige Unterstützung immer stärker auf die engste Verwandtschaft beschränkt.<sup>88</sup>

---

82 Vgl. Cox / Jimenez (1990), S. 209; Fafchamps / Lund (1997); Hoogeveen (2001), S. 115; Zacher (1988).

83 Vgl. Aleem (1990); Brown / Churchill (1999), S. 14; Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 61; Loewe (2000a), S. 21; Morduch / Sharma (2002), S. 582; Weinberger / Jütting (2000), S. 15.

84 Vgl. Bayat (1997a), S. 4; Murgai et al. (2000), S. 2; Singerman (1995), 158 f.; Trenk / Nour (1992), S. 14 f.

85 Vgl. u.a. FES (1996), S. 79 ff.; Molitor (1987), S. 3 f.; IBRD (1995b), S. 86 f.

86 Vgl. Klemp (1992), S. 53.

87 Das Levirat ist in zahlreichen Kulturen verbreitet und wird u.a. im 5. Buch Moses 25,5 erwähnt.

88 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 15; Gsänger (1993b), S. 49; Kurz (1999), S. 50 f.; Morduch / Sharma (2002), S. 576 f.; van Oppen (2001), S. 13; Weinberger / Jütting (2000), S. 16.

## Kooperative Gruppen

In modernisierten Gesellschaften, in denen traditionelle Werte und Normen ihre Bedeutung verloren und Solidargemeinschaften daher in erheblichem Umfang an Leistungsfähigkeit eingebüßt haben, bilden sich vielerorts neue Formen von Systemen der sozialen Sicherung heraus, die auf Selbsthilfe-Initiativen von Individuen und Haushalten zurückgehen. Dabei handelt es sich um kooperative Gruppen, die auf einem expliziten (oftmals allerdings mündlichen) Vertrag fußen und nicht nur auf einem vergleichsweise unverbindlichen impliziten ‚Gesellschaftsvertrag‘ wie Solidargemeinschaften. Andererseits ist das Verhältnis zwischen den Gruppenmitgliedern in erster Linie funktional, es muss also nicht unbedingt auf religiösen, nachbarschaftlichen oder verwandtschaftlichen Beziehungen beruhen. Typische Beispiele für kooperative Gruppen sind Genossenschaften, Gewerkschaften, Berufsverbände, Spar- und Kreditclubs und Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit.<sup>89</sup>

Kooperative Gruppen können ihre Mitglieder bei der Prävention, der Abfederung und der Bewältigung von Risiken unterstützen (vgl. Übersicht 4). Um dem Eintritt von Risiken vorzubeugen, können sie z.B. den gemeinschaftlichen Bau von Dämmen, das Anlegen von Bewässerungssystemen, die Wiederaufforstung von Wäldern oder die Ausbesserung von Wasserversorgungs- und Abwasserversorgungssystemen durch ihre Mitglieder organisieren. Ebenso können sie den Bau von Straßen, Schulen und Gemeinschaftsräumen, die gemeinschaftliche Müllentsorgung oder den Aufbau von Getreidespeichern koordinieren.<sup>90</sup>

Häufiger dienen kooperative Systeme der sozialen Sicherung allerdings der Abfederung und Bewältigung von Risiken. Hierbei finanzieren sie sich entweder durch intertemporale oder aber durch horizontale (interpersonelle) Umverteilung.<sup>91</sup> Ihre Leistungen sind also stets zumindest im weiteren Sinne beitragsäquivalent und tragen daher nur sehr bedingt zur Erreichung verteilungspolitischer Ziele bei (vgl. Abschnitt 3.2).

*Intertemporale Umverteilung* findet in Spar- und Kreditvereinen statt, die ihre Mitglieder bei der Risiko-Vorsorge und (durch Kredite) bei der Risiko-Bewältigung unterstützen. Die einfachste Variante solcher Vereine sind *rotating savings and credit associations* (ROSCAs).<sup>92</sup> Zumeist werden sie von der Person organisiert, die sie auch initiiert hat. Sie sammelt in regelmäßigen Abständen Beiträge von allen Mitgliedern des Vereins ein und übergibt umge-

---

89 Vgl. Kurz (1999), S. 39 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 47 f. Vielfach werden kooperative Systeme der sozialen Sicherung in der Literatur als ‚informelle Systeme‘ bezeichnet und dadurch von ‚traditionellen Systemen‘ (i.e. Solidargemeinschaften) auf der einen und ‚formellen‘ bzw. ‚konventionellen Systemen‘ (die vom Staat oder vom Markt getragen werden) auf der anderen Seite unterschieden. Diese Bezeichnungen sind allerdings irreführend und wenig aussagekräftig. Kooperative Systeme können durchaus einen hohen Formalisierungsgrad erreichen und inwiefern staatliche Sozialsysteme konventioneller sind als die viel älteren kooperativen Systeme und Solidargemeinschaften, wäre ebenfalls zu klären.

90 Vgl. Guhan (1995); Gupta (1998); Kurz (1999), S. 56 f.; Weinberger / Jütting (2000), S. 5.

91 Vgl. Gsänger (1993b), S. 53; ILO (2000a), S. 25.

92 Vgl. IBRD (1994a), S. 70; Freiberg-Strauß / Raboldt (1998); Loewe (2000a), S. 4; Morduch / Sharma (2002), S. 580; Wright (1999), S. 12. ROSCAs werden in Ostafrika oft auch als *merry-go-round groups* bezeichnet, in Westafrika hingegen als *tontines* oder einfach nur *groupes d'épargne*. In arabischen Ländern heißen sie *ġama'iyyāt* (Gemeinschaften).

<b>Übersicht 4: Möglichkeiten der sozialen Sicherung durch kooperative Selbsthilfegruppen</b>				
<b>Risiko-Management-Strategie</b>	<b>Lebenszyklusrisiken</b>	<b>Gesundheitsrisiken</b>	<b>ökonomische Risiken</b>	<b>politische Risiken</b>
<b>Prävention</b>	– Pflege des sozialen Zusammenhalts und der Solidarität	– Aufklärung in Gesundheits- und Ernährungsfragen – Förderung der Gesundheitsvorsorge	– genossenschaftlicher Ein- und Verkauf – gegenseitige Aus- und Fortbildung – Austausch von Informationen	– <i>lobbying; pressure groups</i> – Partizipation bei Entscheidungen – Konsultation
<b>Abfederung</b>	– Spar- und Kreditvereine – Versicherungsvereine (Heirat, Tod, Geburt, Erwerbsunfähigkeit)	– Krankenversicherungsvereine – Aufbau von Gesundheitsstationen	– gemeinschaftliche Lager-, Nutztier- und Maschinenhaltung – Spar- und Kreditvereine	– <i>lobbying; pressure groups</i>
<b>Bewältigung</b>	– erwiderte und karitative Darlehen, Geschenke, Hilfestellungen	– erwiderte und karitative Darlehen, Geschenke, Hilfestellungen	– freiwillige Dienste – erwiderte und karitative Darlehen, Geschenke, Hilfen	– <i>lobbying; pressure groups</i>
Quelle: Entwurf in Anlehnung an Weinberger / Jütting (2000), Tab. 2, S. 5.				

hend den gesamten Betrag an ein Gruppenmitglied, wobei die Auszahlung im Turnus erfolgt, so dass jedes Mitglied einmal an der Reihe ist. Für das Mitglied, dem die erste Ausschüttung zusteht, hat sie den Charakter eines günstigen Darlehens, das in den folgenden Perioden in Form von Beiträgen getilgt werden muss. Hingegen stellen ROSCAs für das Mitglied, das die letzte Ausschüttung erhält, ein Instrument der Ersparnisbildung dar: Dieses Mitglied entrichtet über mehrere Perioden Beiträge, die ganz am Ende der Laufzeit einer ROSCA wieder ausgeschüttet werden. Für die Mitglieder, die irgendwann dazwischen an der Reihe sind, ist die Ausschüttung eine Kombination aus einem Kredit und der Auszahlung eines Sparguthabens.

Gegenüber Spareinlagen bei Banken haben ROSCAs den Vorteil, dass sie auch in abgelegenen Vierteln organisiert werden können, wo es gar keine Banken gibt. Zudem verursachen sie keine Kosten und bringen nicht den Aufwand einer Kontoeröffnung mit sich. Zudem können ROSCAs jederzeit flexibel an die spezifischen Bedarfe ihrer Mitglieder angepasst werden. Bspw. kann die Beitragshöhe frei bestimmt werden, der einzelne kann auch halbe oder noch kleinere Anteile halten, die eigene Position kann weiterverkauft werden und die Reihenfolge der Auszahlung kann verlost, versteigert oder per Abstimmung erfolgen. Hierbei kann auch auf akuten Notlagen bei einzelnen Mitgliedern eingegangen werden, indem ihnen Vorrang bei der Ausschüttung gewährt wird.<sup>93</sup>

Jedoch können mit ROSCAs nur kleinere Risiken abgedeckt bzw. bewältigt werden. Sie eignen sich nicht für das Management von Risiken, deren Eintritt oder Schadensfolgen sehr unsicher sind. Bspw. bieten sie keinen ausreichenden Schutz vor langfristigen Einkommensausfällen durch Arbeitslosigkeit, Erwerbsunfähigkeit oder hohes Alter. Das liegt daran, dass in ih-

93 Vgl. Aleem (1990); Azer (1988), S. 429 f.; Baydas / Bahloul / Adams (1995), S. 657; Hoogeveen (2001), S. 117; Mohieldin (1994), S. 39; Mutesasira (2001), S. 49 f.; Singerman (1995), S. 121–157.

nen (ebenso wie in anderen intertemporal umverteilenden Systemen der sozialen Sicherung, vgl. Abschnitt 3.4.1) kein Risiko-Ausgleich zwischen den Mitgliedern stattfindet wie bspw. in Versicherungsvereinen (s.u.).

Neben ROSCAs gibt es auch *accumulating savings and credit associations* (ASCAs). Hierbei handelt es sich um Selbsthilfe-Gruppen, die zumindest einen Teil der Beiträge ihrer Mitglieder nicht sofort wieder ausschütten, sondern in einem Fonds akkumulieren, um hieraus Gemeinschaftsprojekte (z.B. den Bau von Staudämmen, Straßen oder Schulen) und Kredite zu finanzieren, die an Mitglieder in finanziellen Notlagen vergeben werden.<sup>94</sup>

*Horizontale (interpersonelle) Umverteilung* wird nur von wenigen Selbsthilfe-Gruppen betrieben. Man nennt sie *Versicherungsvereine* (engl. *mutual insurance groups*<sup>95</sup>), da sie die Risiken ihrer Mitglieder poolen wie Sozialversicherungssysteme oder kommerzielle Versicherungen. Sie akkumulieren die Mitgliederbeiträge und zahlen erst dann Leistungen aus, wenn ein Mitglied durch ein bestimmtes Risiko zu Schaden gekommen ist. Allerdings wird – anders als bei Solidargemeinschaften, deren Schutz sich im Prinzip auf alle Risiken erstreckt – bei der Gründung von Versicherungsvereinen genau festgelegt, in welchen Fällen und in welchem Umfang die Mitglieder Anspruch auf Kompensationsleistungen haben.

Prinzipiell könnten Versicherungsvereine – je nachdem, wie viele Mitglieder sie haben – auch Schutz vor Risiken bieten, deren Eintritt und Folgen sehr unsicher sind. Dennoch decken sie in den meisten Fällen nur häufig eintretende Risiken ab, deren mögliche Folgen begrenzt sind und nicht sehr stark variieren: So sind z.B. (insbesondere in Ostafrika) Sterbekassen verbreitet, die den Angehörigen von Verstorbenen die Kosten der Bestattung und der Trauerfeier ersetzen und manchmal auch ein Überbrückungsgeld auszahlen, um das finanzielle Auskommen der Hinterbliebenen zumindest während der ersten Monate nach dem Tod sicherzustellen. Ebenso bieten viele Versicherungsvereine Schutz vor Gebäudebrandschäden. In Südasien gibt es auch Heiratsversicherungsvereine, jedoch handelt es sich hierbei in Wirklichkeit um Spargruppen, da sowohl die Höhe und die Mindestzahl der Einzahlungen während der Ansparphase als auch die Höhe der Auszahlung festgelegt sind. Erst in den letzten Jahren hat (v.a. in Westafrika) die Zahl der sog. *mutuelles de santé* zugenommen, die ihren Mitgliedern im Krankheitsfall die Kosten von medizinischen Behandlungen erstatten.<sup>96</sup>

Dass die bestehenden Versicherungsvereine nur wenige Risiken abdecken und es sich hierbei in der Regel um häufige Risiken mit einer kleinen Schadensvarianz handelt, hat v.a. zwei Gründe: Zum einen verfügen die Vereine nur über ein sehr begrenztes versicherungstechni-

---

94 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 14 f.; Kurz (1999), S. 53; Mutesasira (2001), S. 50; Trenk / Nour (1992), S. 9 ff.; Wippel (1995).

95 Die englischen Begriffe werden nicht einheitlich verwendet. So bezeichnen bspw. McCord (2001b) und Morduch (1999) horizontal umverteilende Selbsthilfe-Gruppen als ‚*mutual insurance groups*‘, wohingegen Hoogeveen (2001) von ‚*informal insurance groups*‘ spricht, was insofern irreführend ist, als der Begriff *informal insurance* von anderen Autoren wie z.B. Roth (2001) für die auf einer generalisierten Reziprozität beruhenden Solidargemeinschaften verwendet wird. Umgekehrt bezieht Jütting (2001) den Begriff *mutual insurance* auf Solidargemeinschaften und bezeichnet Versicherungsvereine als *micro-insurance*.

96 Vgl. Atim (1998); Diop (1998); Evrard (1998); ILO / PAHO (1999a); ILO / PAHO (1999b); Jütting (2000), S. 7; Massiot (1998); Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 72 f.; Morduch / Sharma (2002), S. 579; Mutesasira (2001), S. 51; Roth (2001); Wright (1999), S. 7.

sches Know-how und sind daher nicht in der Lage, Beitragssätze für kompliziertere Risiken zu berechnen und die entsprechenden Verträge zu formulieren. Zum anderen sind die meisten Vereine sehr klein, so dass sie Risiken, die selten eintreten oder sehr große Schäden anrichten können, ebenso wenig im erforderlichen Umfang poolen können wie kovariierende Risiken.<sup>97</sup>

Die überschaubare Größe der Versicherungsvereine bringt aber auch Vorteile mit sich: Die Versicherten kennen einander sehr gut und pflegen intensive Kontakte. Dadurch haben sie ein großes Vertrauen in das System, fallen nur begrenzt Transaktionskosten an und werden Informationsasymmetrien verhindert, die *moral hazard* und Betrugsversuche auf Seiten der Mitglieder begünstigen würden. Diese Aspekte werden ausführlicher in Kapitel 5 diskutiert.

### Organisationen des dritten Sektors

Der entscheidende Unterschied zwischen kooperativen Systemen der sozialen Sicherung und den Programmen von privaten Wohlfahrtsorganisationen besteht im Verhältnis der Trägerinstitution zu den Mitgliedern. In beiden Fällen handelt es sich um zivilgesellschaftliche Institutionen: Auch kooperative Systeme der sozialen Sicherung sind im Grunde dem dritten Sektor zuzurechnen. Sie werden aber von der Zielgruppe der Systeme (ihren Mitgliedern) selbst organisiert, während Wohlfahrtsorganisationen in aller Regel von Angehörigen wohlhabenderer Sozialschichten initiiert und betrieben werden. Dabei kann es sich um religiöse Gesellschaften, karitative Vereine oder internationale Entwicklungshilfeorganisationen handeln.

Andererseits können private Wohlfahrtsorganisationen auch als Komplement zu Selbsthilfegruppen interpretiert werden. Während die einen ausschließlich intertemporal oder horizontal umverteilen, finanzieren sich Wohlfahrtsorganisationen ganz überwiegend durch vertikale interpersonelle und durch intertemporale Umverteilung: Ihre Einnahmen stammen aus Spenden von wohlhabenden Personen im Inland und Zuwendungen aus dem Ausland. In einigen Fällen werden Wohlfahrtsorganisationen auch vom Staat bezuschusst.<sup>98</sup>

Die Aktivitäten von privaten Wohlfahrtsorganisationen stellen somit das Pendant zu staatlichen Transferprogrammen auf der zivilgesellschaftlichen Ebene dar. In vielen Entwicklungsländern übernehmen sie sozialpolitische Aufgaben, die der Staat nicht ausführen kann bzw. nicht auszuführen bereit ist. Wohlfahrtsorganisationen bieten armen Haushalten und Individuen kostengünstige Gesundheitsdienstleistungen an, betreiben Sozialhilfe- und Sozialkreditprogramme, führen Maßnahmen zur Rehabilitation von Behinderten durch, betreiben Kinder- oder Altenheime und organisieren Alphabetisierungs- und Bildungsprogramme.

Seltener und erst in letzter Zeit organisieren Nichtregierungsorganisationen (NROs) auch intertemporal oder horizontal umverteilende Systeme der sozialen Sicherung: Sie betreiben Spar-, Kredit- und Versicherungsprogramme, die sich ausschließlich oder zumindest ganz überwiegend aus den Beiträgen der Mitglieder finanzieren und somit das nicht-kommerzielle Pendant zu den Angeboten von Banken und Versicherungsgesellschaften darstellen.<sup>99</sup>

---

97 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 29; Freiberg-Strauß (1999); Jütting (1999), S. 25 f.

98 Vgl. Gsänger (1993a), S. 278 f.; Lampert (1994), S. 422; Loewe (2000a), S. 4; 23–26.

99 Vgl. Kurz (1999), S. 54 und 56.



## Markt

Natürlich stellen auch kommerzielle Spar-, Kredit- und Versicherungsverträge Instrumente der sozialen Sicherung dar. Sie werden von Banken (und anderen Kreditinstituten) bzw. privatwirtschaftlichen Versicherungsunternehmen angeboten, als eigentlichen Träger muss man aber den Markt bezeichnen, der zwischen Angebot und Nachfrage vermittelt.

*Privatwirtschaftliche Spar- und Kreditverträge* dienen der Risiko-Vorsorge bzw. der Risiko-Bewältigung: sie verteilen Einkommen intertemporal von der Gegenwart in die Zukunft bzw. von der Zukunft in die Gegenwart um. Sie werden von Banken und anderen Kreditinstituten angeboten, die auf dem Kapitalmarkt als Makler zwischen den Anbietern und Nachfragern von Kapital auftreten. Sie entkoppeln die Vorgänge des Sparens und des Borgens, die bspw. innerhalb von Haushalten und Solidargemeinschaften stets simultan erfolgen: Ohne die Unterstützung von Banken kann nur derjenige sparen, der ein Gegenüber findet, das gerade Kapital im entsprechenden Umfang (für Konsum- oder Investitionszwecke) nachfragt. Banken erleichtern somit die Ersparnisbildung und die Aufnahme von Darlehen erheblich.

*Privatwirtschaftliche Versicherungsunternehmen* poolen hingegen die Risiken ihrer Kunden, indem sie horizontal zwischen ihnen umverteilen. Im Unterschied zu Versicherungsvereinen und anderen dezentralen Versicherungsgemeinschaften (wie z.B. Solidargemeinschaften, die auf der generalisierten Reziprozität von Leistung und Gegenleistung beruhen) ist bei kommerziellen Versicherungsarrangements der Versicherte nicht zugleich Versicherer: In Analogie zur Rolle von Banken als Maklern auf dem Kapitalmarkt könnte man auch sagen, dass ein Versicherungsunternehmen zwischen den Interessen der Versicherten als Beitragszahler und als Leistungsempfänger makelt. Darüber hinaus nimmt es seinen Kunden aber auch das vom Versicherungsvertrag abgedeckte Risiko ab – wofür es i.d.R. eine Sicherheitsprämie auf den fairen Versicherungsbeitrag (vgl. Abschnitt 2.3) aufschlägt.

Ein solches Anbieter-Nachfrager-Verhältnis verspricht den Versicherten ein höheres Maß an Sicherheit als die agonistischen Strukturen von Solidargemeinschaften und Selbsthilfe-Gruppen, da ihnen das unternehmerische Risiko des Versicherungssystems vom Versicherungsunternehmen abgenommen wird (sie tragen es nur dann, wenn das Unternehmen Konkurs anmeldet und die Leistungsforderungen der Versicherten nicht mehr bedienen kann).

Zudem können kommerzielle Versicherungsunternehmen auch Schutz vor Risiken bieten, die sehr selten eintreten und u.U. sehr große Schäden verursachen können. Das liegt daran, dass sie (i) über ein deutlich größeres versicherungstechnisches Know-how verfügen als bspw. Versicherungsvereine, dass sie (ii) in aller Regel sehr viel mehr Kunden haben als Versicherungsvereine Mitglieder, über die die Risiken verteilt werden können, und dass ihnen (iii) Möglichkeiten der Rückversicherung zur Verfügung stehen.<sup>100</sup>

Allerdings hat die große Zahl von Kunden auch Nachteile: Sie führt dazu, dass die Beziehungen des Versicherers zu seinen Kunden rein geschäftlicher Art sind und deswegen erhebliche Transaktionskosten bei der Vermarktung der Versicherungsprodukte, dem *screening* von Nachfragern und der Prüfung von Schadensmeldungen entstehen. Zudem können die Infor-

---

100 Vgl. Gsänger (1993a), S. 279 f.; Zeller (1999).

mationsasymmetrien zwischen Versicherer und Versicherten beträchtlich sein, so dass kommerzielle Unternehmen viele Risiken gar nicht versichern können, weil die Gefahr von adverser Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug bei ihnen zu groß sind.

## Staat

Nach dem Subsidiaritätsprinzip (vgl. Abschnitt 3.3) sollte sich der Staat im Bereich der sozialen Sicherung dann, aber auch nur dann, engagieren, wenn die hierfür in Frage kommenden Akteure auf den weiter unten liegenden Subsidiaritätsebenen nicht in der Lage sind, die Bürger im erforderlichen Umfang beim Management ihrer Risiken zu unterstützen. Zudem braucht der Staat, selbst wenn dies der Fall ist, nicht notwendigerweise selber als Träger von eigenen Systemen der sozialen Sicherung in Erscheinung zu treten. Das Subsidiaritätsprinzip beinhaltet auch die Forderung, dass zunächst geprüft wird, ob sich ein Staatseingriff nicht möglicherweise darauf beschränken kann, andere Trägerinstitutionen durch eine Verbesserung der Rahmenbedingungen oder gezielt durch unterstützende Maßnahmen zu fördern.

Die besondere Stärke des Staates besteht darin, dass er seinen Bürgern die Mitgliedschaft in einem System der sozialen Sicherung vorschreiben kann. Hierbei muss es sich gar nicht um ein staatliches System handeln, der Staat kann bspw. auch den Abschluss einer privaten Versicherung vorschreiben. Zwar ist es auch für die Mitglieder von Haushalten und Solidargemeinschaften (zumindest in Gesellschaften mit starken sozialen Bindungen und einer hohen Bedeutung von soziokulturellen Normen) schwierig, sich der Beteiligung am gemeinschaftlichen Risiko-Management zu entziehen, da ein solches Verhalten mit dem Ausschluss aus der Gemeinschaft geahndet werden kann. Jedoch stehen dem Staat sehr viel schärfere Sanktionsmöglichkeiten (bis hin zu Gefängnisstrafen) zur Verfügung.<sup>101</sup>

Die Möglichkeit des Mitgliedschaftszwangs kann in vertikal, aber auch in horizontal umverteilenden Systemen von Vorteil sein. Im Prinzip ist sie sogar Grundvoraussetzung dafür, dass ein System der sozialen Sicherung überhaupt vertikal umverteilen kann: Ist die Mitgliedschaft in einem solchen System freiwillig, so dürften ihm nur sehr arme Personen beitreten, weil es für die Wohlhabenden nur Nachteile bringt. Dies ist auch der Grund dafür, dass kooperative und kommerzielle Systeme der sozialen Sicherung nie vertikal umverteilen und philanthropische Transfers in Solidargemeinschaften die Ausnahme darstellen. In horizontal umverteilenden Systemen kann eine obligatorische Mitgliedschaft hingegen eine adverse Selektion von Individuen mit besonders großen Risiken verhindern.

Ein Staatseingriff im Bereich der sozialen Sicherung kann grundsätzlich der Logik des Versicherungskonzepts, des Versorgungskonzepts oder des Fürsorgekonzepts folgen oder aber in der Subventionierung von Grundversorgungsgütern, Zinsen, Investitionsausgaben oder Löhnen bestehen (vgl. Abbildungen 6 und 7).<sup>102</sup>

---

101 Vgl. Born (1989), S. 2; Rolf / Spahn / Wagner (1988), S. 25.

102 Vgl. Molitor (1987), S. 9–15; Kurz (1999), S. 31 f.

Das *Versicherungskonzept* trägt v.a. zu den allokatiospolitischen Zielen der sozialen Sicherung bei.<sup>103</sup> Es sieht vor, dass der Staat horizontal (oder auch intertemporal) umverteilende Systeme der sozialen Sicherung selber aufbaut oder aber entsprechende Systeme, die von anderen Institutionen getragen werden, fördert. Nach der Intensität eines solchen Staatseingriffs lassen sich vier Stufen von Maßnahmen unterscheiden: So kann der Staat

- die Rahmenbedingungen von nicht-staatlichen Systemen der sozialen Sicherung verbessern (z.B. durch die Stabilisierung der politischen und wirtschaftlichen Entwicklung, die Förderung des Risikobewusstseins der Bevölkerung, die Öffnung und Deregulierung der Kapital- und Versicherungsmärkte oder die Liberalisierung der Gesetze für Wohlfahrtsorganisationen und Selbsthilfe-Gruppen),
- freiwillige Maßnahmen der Risiko-Abfederung meritorisieren (durch die Subventionierung oder steuerliche Begünstigung von Ersparnissen und Versicherungsbeiträgen),
- Maßnahmen der Risiko-Abfederung erzwingen (i.e. per Gesetz den Abschluss eines Spar- oder Versicherungsvertrags bei einem privaten Unternehmen, dem Arbeitgeber oder einem Berufsverband vorschreiben) oder aber
- selber Instrumente der Risiko-Abfederung anbieten („Marktsubstitution“).<sup>104</sup>

Nur bei der zuletzt genannten Möglichkeit des Staatseingriffs wird der Staat bzw. eine öffentliche Institution zum Träger von sozialen Sicherungssystemen. Je nachdem, wie diese finanziert werden, ist wiederum zu unterscheiden zwischen

- *Zwangssparsystemen (national provident funds)*, die ausschließlich intertemporal umverteilen und daher nur eine einmalige Leistung beim Eintritt eines Risikos gewähren (z.B. beim Eintritt in den Altersruhestand), so dass der mögliche Risikoschaden u.U. nicht in voller Höhe abgesichert ist (wie z.B. das Alterssicherungssystem in Singapur),
- *kapitalgedeckten Sozialversicherungssystemen (funded schemes)*, die durch Beiträge finanziert werden, intertemporal und auch horizontal umverteilen und schadensabhängige Leistungen generieren (also z.B. regelmäßige Renten wie das Rentensystem in Chile, das privatwirtschaftlich organisiert ist),
- *umlagefinanzierten Sozialversicherungssystemen des Bismarckschen Typs (statutory social insurance)*, die ebenfalls durch Beiträge finanziert werden, jedoch intergenerativ und horizontal umverteilen (wie z.B. die Rentenversicherung in Deutschland), z.T. aber auch vertikal (wie z.B. die deutsche soziale Krankenversicherung).
- *umlagefinanzierten Sozialversicherungssystemen des Beveridge-Typs (non-contributory subsistence benefit schemes)*, die ebenfalls intergenerativ und horizontal umverteilen, zumeist aber auch vertikal und die aus Steuermitteln finanziert werden und vielfach nur relativ niedrige Leistungen gewähren (wie z.B. die Rentenversicherung und das Gesundheitssystem im Vereinigten Königreich), und
- *wohlfahrtstaatlichen Sozialversicherungssystemen*, die ebenfalls aus Steuermitteln finanziert werden, jedoch nicht nur intergenerativ und horizontal, sondern auch vertikal

---

103 Vgl. Zacher (1991), S. 72.

104 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 18; Molitor (1987), S. 8; Schönback (1988), S. 51.

umverteilen und deren Leistungen daher nur bedingt von den Beitragszahlungen abhängt (Beispiele hierfür sind v.a. die skandinavischen Rentensysteme).<sup>105</sup>

Staatliche Sozialversicherungssysteme weisen im Vergleich zu den Versicherungssystemen von anderen Trägerinstitutionen mehrere Vorteile auf: Erstens sind sie groß genug, um auch Risiken, die große Schäden verursachen, im erforderlichen Umfang zu poolen. Zweitens können sie auch kovariierende Risiken abdecken, da sie den Fiskus selbst als Rückversicherung im Rücken haben. Drittens verfügen staatliche Institutionen über das notwendige versicherungstechnische Know-how oder können dieses zumindest einkaufen. Viertens ist der Bestand des Systems (seine institutionelle Nachhaltigkeit) durch den Staat im Hintergrund sichergestellt. Und fünftens ist es für den Staat besonders leicht, eine Mitgliedschaft in seinen eigenen Systemen zu erzwingen und zu kontrollieren und dadurch adverse Selektion zu verhindern.

Andererseits können auch staatliche Sozialsysteme *moral hazard* und Versicherungsbetrug nicht verhindern. Auch sie können nur sehr bedingt beobachten, inwieweit sich die Versicherten bemühen, den Eintritt eines Risikos zu verhindern, und oftmals auch nicht kontrollieren, ob ein Schaden, der ihnen gemeldet wurde, tatsächlich eingetreten ist.

Zudem kann sich die gesetzliche Versicherungspflicht auch als Problem darstellen. So ist denkbar, dass die Beitragssätze die Zahlungsbereitschaft der Versicherten übersteigen, so dass die erzwungene Mitgliedschaft ihren Nutzen nicht erhöht, sondern senkt. Noch gravierender ist die Möglichkeit, dass die Beitragssätze sogar die Zahlungsfähigkeit eines Mitglieds übersteigen und dadurch sein verfügbares Einkommen unter das Existenzminimum sinkt. In diesem Fall muss der Staatseingriff selbst durch einen weiteren Staatseingriff korrigiert werden: Das Versicherungssystem muss durch Maßnahmen der vertikalen Umverteilung zugunsten der ärmsten Sozialversicherten flankiert werden.<sup>106</sup>

Maßnahmen der vertikalen Umverteilung können dem Versorgungs- oder aber dem Fürsorgekonzept folgen. Beide Konzepte tragen v.a. verteilungspolitischen Zielen Rechnung, da mit ihnen direkte Transferleistungen verbunden sind (vgl. Abbildung 7). Der Unterschied zwischen ihnen besteht darin, dass mit dem Versorgungskonzept nur dadurch vertikal umverteilt wird, dass die Finanzierungsbeiträge überproportional mit steigenden Einkommen zunehmen (vgl. Abschnitt 3.4.1) und die Leistungen invariabel sind, während mit dem Fürsorgekonzept auch auf der Auszahlungsseite zugunsten der Bedürftigen umverteilt wird.<sup>107</sup>

*Das Versorgungskonzept* sieht pauschale Transferleistungen in einheitlicher Höhe vor (*lump-sum transfers*), die vom Fiskus aus Steuern finanziert werden. Dadurch soll ein bestimmtes Mindesteinkommen für alle Bürger eines Landes (‚Bürgergeld‘) oder für bestimmte soziale Gruppen sichergestellt werden, die nach Kriterien des *categorical* oder des *geographical targeting* (vgl. Abschnitt 3.4.2) als besonders bedürftig bzw. armutsgefährdet angesehen werden: so z.B. ältere Menschen (‚Bürgerrente‘), Kinder (‚Kindergeld‘), Eltern von Kleinkindern, die

---

105 Vgl. Iyer (1993), S. 188 ff.; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 18; Molitor (1987), S. 8; Poortvliet / Laine (1994), S. 271 f.; Schönäck (1988), S. 51; Schulz (1993), S. 55; Wadhawan (1993), S. 38 f.

106 Vgl. Molitor (1987), S. 6–8.

107 Vgl. Cornia / Stewart (1995), S. 82; ILO (1996), S. 26 f.; Molitor (1987), S. 13 ff.

wegen der Erziehung nicht arbeiten können („Erziehungsgeld“) oder aber die Bewohner bestimmter Regionen bzw. Wohnviertel.<sup>108</sup>

Das *Fürsorgekonzept* sieht Transferleistungen vor, die ausschließlich an bedürftige Haushalte und Individuen ausgezahlt werden. Das *targeting* basiert zumeist auf *means-tests* oder – wie im Falle der deutschen Sozialhilfe – auf *income-tests*.<sup>109</sup> Diese Tests entscheiden zugleich über die Höhe der gewährten Leistungen. Mit dem Fürsorgekonzept lässt sich eine bessere *targeting*-Effizienz als mit dem Versorgungskonzept erreichen. Jedoch ist seine Transfereffizienz deutlich schlechter, da beim *targeting* hohe Kosten anfallen. Außerdem verursacht es außerhalb der Sozialsysteme selbst deutlich höhere Wohlfahrtsverluste, weil es stärkere Anpassungsreaktionen auf den Güter- und Faktormärkten auslöst (vgl. Abschnitt 3.3).<sup>110</sup>

Eine Alternative zu direkten Transfers stellen Subventionen dar (vgl. Abbildung 7). In Entwicklungsländern sind v.a. Konsumgütersubventionen verbreitet, die zur Verteilungsgerechtigkeit in der Gesellschaft beitragen sollen. Zumeist werden Grundbedürfnisgüter bezuschusst wie z.B. Brot oder Wasser, die einen unverhältnismäßig hohen Anteil an den Konsumausgaben von einkommensschwachen Bevölkerungsgruppen ausmachen. Subventionen sind leichter und billiger zu verwalten als Sozialhilfesysteme, die der Logik des Fürsorgekonzepts folgen. Jedoch ist ihre *targeting*-Effizienz sehr schlecht, da in der Regel auch wohlhabende Haushalte von ihnen profitieren. Zudem führen sie zu sehr starken Veränderungen der relativen Güterpreise und verursachen dadurch beträchtliche Anpassungsreaktionen auf den Märkten.

Sinnvoller als Konsumgütersubventionen sind Subventionen auf niedrige Erwerbseinkommen („Lohnsubventionen“), produktiv genutzte Darlehen („Zinssubventionen“) oder Investitionen ins Humankapital (kostenlose Bildung und subventionierte Gesundheitsversorgung). Zwar lösen auch sie Anpassungsreaktionen auf den Märkten aus und führen dadurch zu Wohlfahrtsverlusten. Diese Verluste werden aber u.U. durch positive externe Effekte sogar überkompensiert – wie bspw. von einem höheren Bildungs- und Gesundheitsniveau der Bevölkerung oder einer höheren volkswirtschaftlichen Investitionsquote.

## Internationale Staatengemeinschaft

Schließlich können im Prinzip auch multilaterale und internationale Organisationen als Träger von Systemen der sozialen Sicherung in Erscheinung treten.<sup>111</sup> Man könnte argumentieren, dass sie dies z.B. bei der Katastrophenhilfe, z.T. aber auch bei der Entwicklungszusammenarbeit sind. In beiden Fällen betreiben sie interregionale Umverteilung.

Sehr viel konkreter ist das Beispiel der *United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East* (UNRWA). Sie betreibt Systeme der sozialen Sicherung vor Ort, die ohne die Vermittlung nationaler Träger Leistungen an die Bewohner von palästinensi-

---

108 Vgl. Atkinson (1987), S. 782; FES (1996), S. 26; Molitor (1987), S. 13–15.

109 Vgl. Atkinson (1987), S. 785 ff.; FES (1996), S. 27; Kaltenborn (1995), S. 16 ff.

110 Vgl. Plaschke (1979), S. 178.

111 Vgl. Lampert (1994), S. 42 f.

schen Flüchtlingslagern in der Westbank und dem Gazastreifen (i.e. den PG), in Jordanien, in Syrien und im Libanon auszahlt und dadurch quasi-staatliche sozialpolitische Aufgaben wahrnimmt. So haben anerkannte palästinensische Flüchtlinge einen Anspruch darauf, die von UNRWA finanzierten und verwalteten Gesundheitsstationen und Schulen kostenlos zu nutzen. Darüber hinaus betreibt UNRWA Sozialhilfeprogramme, die besonders arme Haushalte finanziell und durch Sachmittel unterstützen. UNRWA finanziert sich teilweise aus dem allgemeinen Budget der UNO, erhält aber auch Zuwendungen von bilateralen Gebern.<sup>112</sup>

### 3.5 Determinanten: die politökonomische Dimension

Inwieweit und welche Systeme der sozialen Sicherung in einem Land bestehen bzw. entstehen, hängt von drei direkten Determinanten ab: (i) der *Problemlösungsdringlichkeit* (i.e. der Gefährdung der allokatons-, verteilungs- und stabilitätspolitischen Ziele der Sozialpolitik), (ii) der *Problemlösungsfähigkeit* der Gesellschaft bzw. der entscheidenden Akteure im Bereich der sozialen Sicherung und (iii) deren *Problemlösungsbereitschaft*.<sup>113</sup>

Hieraus resultieren ein ökonomisches und ein politisches Dilemma: Das ökonomische Dilemma besteht darin, dass gerade in Gesellschaften mit einer hohen Problemlösungsdringlichkeit die Problemlösungskapazitäten der sozialpolitischen Akteure begrenzt sind. So mehren sich soziale Probleme insbesondere während ökonomischer Krisen und zu Beginn des Entwicklungsprozesses, wenn es den potenziellen Trägerinstitutionen sowohl an den für den Aufbau von sozialen Sicherungssystemen notwendigen finanziellen Mitteln als auch am erforderlichen technischen und organisatorischen Know-how mangelt.<sup>114</sup>

Das politische Dilemma liegt vor, wenn in einer Gesellschaft die Erwartung besteht, dass die bestehenden sozialen Probleme durch den Aufbau oder die Reform von Systemen der sozialen Sicherung gelöst werden, die potenziellen Träger hierfür aber nicht bereitstehen. Bspw. besteht in vielen Entwicklungsländern eine hohe Problemlösungsdringlichkeit, die sich in einer entsprechend hohen Erwartungshaltung der Gesellschaft, nicht aber in einer ebenso großen Problemlösungsbereitschaft auf Seiten der sozialpolitischen Akteure niederschlägt. Das liegt daran, dass die sozialpolitischen Forderungen der Gesellschaft v.a. von deren kulturellen und religiösen Werten und den vorherrschenden sozialen Normen sowie von der Dringlichkeit der Problemlösung geprägt sind, während die Problemlösungsbereitschaft der Politik vom politischen System und den Eigeninteressen der politischen Akteure abhängt (vgl. Abbildung 8).

Dies bedeutet, dass die drei genannten unmittelbaren Determinanten der sozialen Sicherung wiederum im Wesentlichen von vier mittelbaren Determinanten geprägt sind: (i) dem *Entwicklungsniveau* des betroffenen Landes, (ii) seinem *historischen Hintergrund*, (iii) seinem *politischen System* und den *Handlungsmotiven* der politischen Entscheidungsträger sowie (iv) dem *Bewusstsein der Gesellschaft* und ihrem *Werte- und Normensystem*.<sup>115</sup>

---

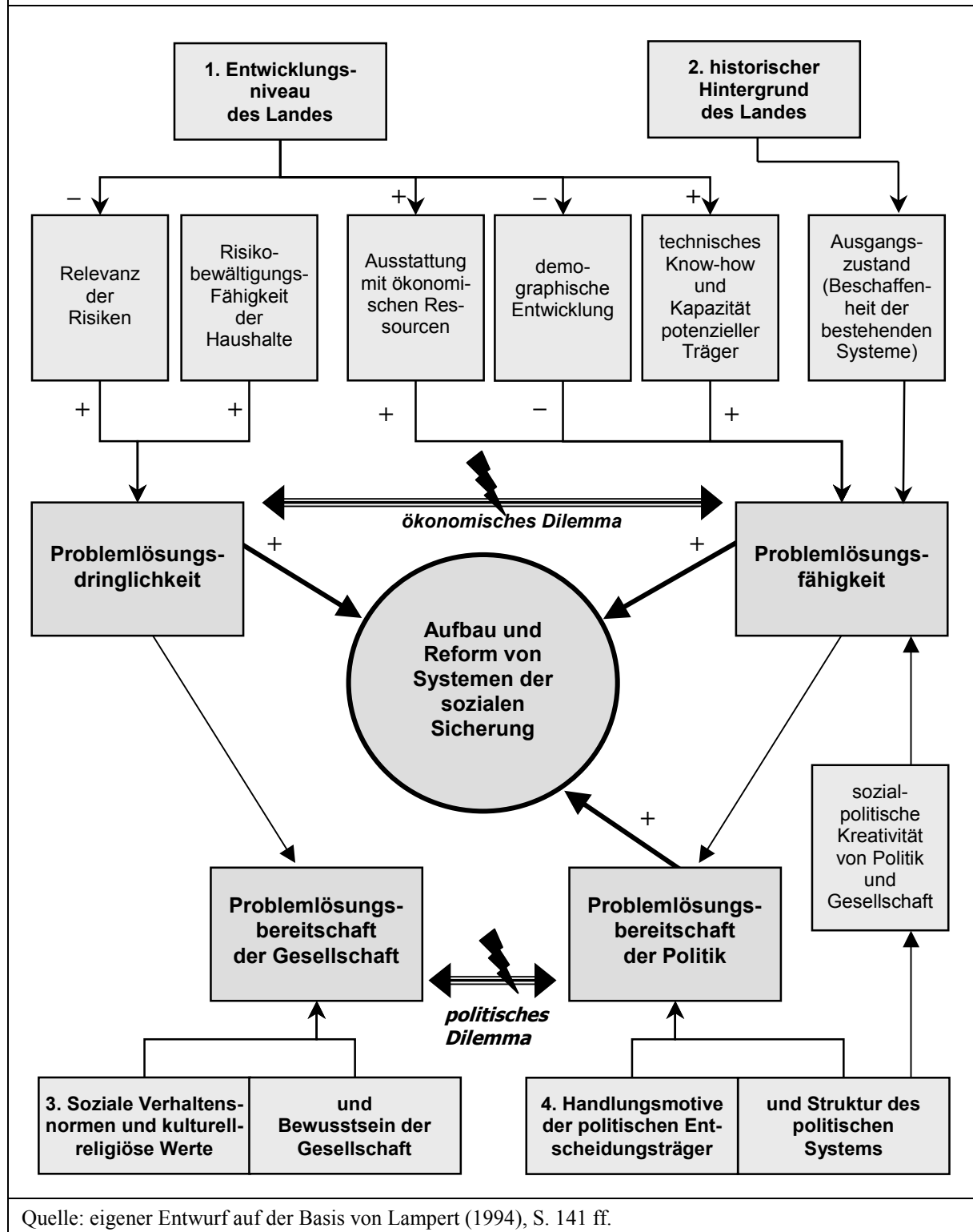
112 Vgl. UN (1995); UN (1999); UNRWA (1999).

113 Vgl. FES (1996), S. 12 f., 71 und 79; Lampert (1994), S. 139 ff.

114 Vgl. Loewe (1999b).

115 Vgl. Dixon (2001), S. 23.

Abbildung 8: Determinanten der sozialen Sicherung



Diese Zusammenhänge gelten im Prinzip für alle Systeme der sozialen Sicherung, v.a. aber für Staatseingriffe in diesem Bereich.<sup>116</sup> Deshalb werden sie im Folgenden am Beispiel der staatlichen Politik der sozialen Sicherung erläutert. Dabei wird insbesondere auf die besonderen Umstände in Entwicklungsländern hingewiesen, die sich zum Teil fundamental von denen in weiter entwickelten Ländern unterscheiden und daher Anpassungen der v.a. für europäische Länder entwickelten und in ihnen bewährten sozialpolitischen Strategien an den jeweiligen Kontext erforderlich machen.<sup>117</sup> Dies wird nacheinander anhand der drei unmittelbaren Determinanten der Sozialpolitik, i.e. der Problemlösungsdringlichkeit, der Problemlösungsfähigkeit und der Problemlösungsbereitschaft illustriert.

### **Problemlösungsdringlichkeit**

Die Dringlichkeit einer Politik der sozialen Sicherung ergibt sich aus der Risiko-Verletzbarkeit der Mitglieder einer Gesellschaft, i.e. (i) der Relevanz und Signifikanz ihrer Risiken und (ii) ihrer Kapitalausstattung und ihren Risiko-Management-Fähigkeiten (vgl. Abschnitt 2.4.1).

*Relevanz und Signifikanz von Risiken:* Entwicklungsländer unterscheiden sich beträchtlich von den Industrieländern, was die Zahl und Art der für die Mehrheit der Gesellschaftsmitglieder relevanten und signifikanten Risiken angeht. Die meisten Bewohner der Industrieländer sind v.a. durch gesundheitliche und Lebenszyklusrisiken verletzbar, i.e. den typischerweise von Sozialversicherungssystemen abgedeckten Risiken. Hingegen stellen für die Menschen in den Entwicklungsländern oftmals natürliche, ökologische, ökonomische und politische Risiken (vgl. Abschnitt 2.1) eine mindestens ebenso große Bedrohung dar. Anstatt vollständig auf eine Absicherung auf Risiken wie Krankheit, Alter und Entlassung zu fokussieren, wie es das oftmals unhinterfragt aus europäischen Ländern übernommene Konzept der Sozialversicherung vorsieht, kann es daher in Entwicklungsländern sinnvoller sein, dass angepasstere Formen der sozialen Sicherung entwickelt werden, die beim Management von Risiken wie z.B. Fluten, Dürren, *terms of trade*-Schocks, Inflation, Bürgerkrieg oder Krieg helfen. Zwar sind dies größtenteils kovariierende Risiken, die nur schwer zu versichern sind, jedoch könnte bspw. an eine Unterstützung der Bürger bei präventiven Maßnahmen gedacht werden.

*Risiko-Management-Fähigkeiten:* Ebenso divergieren die Kapitalausstattung und die Risiko-Management-Fähigkeiten der Haushalte und Individuen in Entwicklungs- und Industrieländern. So verfügt die große Mehrheit der Bewohner von Entwicklungsländern über erheblich kleinere Vermögen und Einkommen; ein bestimmter absoluter Schaden hat daher für sie eine wesentlich größere Bedeutung, da diese vom relativen Schaden abhängt (vgl. Abschnitt 2.3).

Zudem verändern sich auch die Risiko-Management-Fähigkeiten der Haushalte und Individuen im Verlauf des Entwicklungsprozesses (vgl. Übersicht 5). Auffällig ist, dass die ersten staatlichen Sozialsysteme erst nach Einsetzen der Industrialisierung entstanden.<sup>118</sup> Offensichtlich ist staatliches Handeln in diesem Bereich in Agrargesellschaften weniger dringlich als in urbanisierten und modernisierten Industriegesellschaften. Das liegt daran, dass Agrargesell-

---

116 Vgl. Norton / Conway / Foster (2001), S. 34 f.

117 Vgl. FES (1996), S. 72 ff.; Fuchs (1985), S. 46–85, Klemp (1992); Kurz (1999), S. 34–36.

118 Vgl. Lampert (1994), S. 132 f. und 150–153.



schaften traditionelle Gesellschaften sind und von bäuerlichen Subsistenzbetrieben dominiert werden. Eine Bedrohung stellen v.a. gesundheitliche und natürliche Risiken dar (Epidemien, Dürrekatastrophen, Unwetter etc.), wohingegen Lebenszyklusrisiken innerhalb der Großfamilie und der Dorfgemeinschaft sowie durch einkommensdiversifizierende Maßnahmen aufgefangen werden können. Ebenso haben ökonomische Risiken keine hohe Relevanz, da das Geld noch keine große Rolle als Tausch- und Thesaurierungsmedium spielt und Konjunkturen fast ausschließlich auf Schwankungen der Ernteerträge zurückgehen.<sup>119</sup>

Dies ändert sich mit der Industrialisierung und ihren Folgen: Mit ihr setzt eine Landflucht ein, die zur Urbanisierung der Gesellschaft, zur Herausbildung der Kleinfamilie und zur Individualisierung der Lebensweisen führt. In den Städten wird abhängige Lohnarbeit für die meisten Haushalte zur wichtigsten und oftmals einzigen Einnahmequelle. Hieraus ergeben sich neue Risiken, da eine Entlassung, eine Erwerbsunfähigkeit oder der Tod des Lohnarbeiters den Totalausfall des Haushaltseinkommens bedeuten. Da sich auch traditionelle Werte und soziale Bindungen auflösen, unterstützen sich Verwandte und Nachbarn im Höchstfall noch auf Basis einer ausgeglichenen Reziprozität (vgl. Abschnitt 3.4.3), die bei langfristig nachwirkenden Risiken wie den genannten keine Hilfe darstellen. Die Dringlichkeit der Lösung sozialer Probleme geht erst dann wieder zurück, wenn der allgemeine Wohlstand wächst und auch ärmere Sozialschichten hiervon profitieren.<sup>120</sup>

Übersicht 5: Historische Kombinationen von Determinanten der sozialen Sicherung					
Problemlösungsfähigkeit	Wirtschaftsstufe	Problemlösungsdringlichkeit	Problemlösungsbereitschaft	Bedingungskonstellation	Beispiele
gering	Agrargesellschaften	niedrig	gering	<i>für Analyse nicht relevant</i>	statische Volkswirtschaften ohne industriellen Sektor
gering		niedrig	hoch		
gering	Entwicklungsländer	hoch	gering	autokratische Systeme	Deutsches Reich 1800–1870
gering		hoch	hoch	sozialistische Systeme	China; Polen vor 1989
hoch	entwickelte Länder	niedrig	gering	<i>inkonsistent</i>	---
hoch		niedrig	hoch	Demokratien mit sozialem Wertesystem	Bundesrepublik Deutschland ab 1945
hoch		hoch	gering	Demokratien mit individualistischem Wertesystem; begrenzt demokratische Systeme	USA; Deutschland 1870-1914
hoch		hoch	hoch	<i>inkonsistent</i>	---

Quelle: Lampert (1994), S. 149

119 Vgl. Zacher (1988).

120 Vgl. Del Conte (2000), S. 5; Faust / Muno / Lauth (2004), S. 4; Fuchs (1985), S. 38 f.; Lund / Srinivas (1999), S. 54 und 68 ff.; Morduch (1999).

## Problemlösungsfähigkeit

Inwieweit der Staat oder andere hierfür in Frage kommende Institutionen in der Lage sind, Systeme der sozialen Sicherung aufzubauen, zu betreiben und bei Bedarf zu reformieren, wird von fünf Faktoren bestimmt: (i) der Verfügbarkeit bzw. Mobilisierbarkeit der hierfür erforderlichen finanziellen Mittel, (ii) der demographischen Entwicklung der Gesellschaft, (iii) dem Know-how und den technischen und organisatorischen Kapazitäten der sozialpolitischen Träger, (iv) ihrer sozialpolitischen Kreativität (die wiederum von der Natur und der Qualität des politischen Systems abhängt) und (v) dem Ausgangszustand, i.e. dem historischen Hintergrund der Gesellschaft und der ggf. bereits bestehenden Systeme der sozialen Sicherung.<sup>121</sup>

*Ausstattung mit Ressourcen:* Für den Aufbau und die Reform eines sozialen Sicherungssystems wird Geld benötigt, über das der Staat (in Form von Steuermitteln) bzw. andere sozialpolitische Akteure (in anderer Form) bereits verfügen oder aber erst von der Zielgruppe mobilisieren müssen (indem Beiträge oder zusätzliche Steuern erhoben werden). Diese Bedingung stellt v.a. *low-income countries* vor ein ernsthaftes Problem: Einerseits sind die Pro-Kopf-Einkommen so niedrig, dass große Teile der Bevölkerung hiervon allenfalls extrem kleine Beiträge für die eigene soziale Absicherung erübrigen können, ohne einen bestimmten Mindestkonsum zu unterschreiten. Auch der Staat sollte sie daher nicht zu höheren Sozialabgaben verpflichten. Andererseits sind auch seine sonstigen Finanzierungsmöglichkeiten stark limitiert. Gerade *low-income countries* leiden unter einer sehr schmalen Steuerbasis: Nur sehr wenige Bürger zahlen überhaupt Steuern. Werden diese weiter angehoben, so besteht die Gefahr, dass die kleine Zahl von Steuerpflichtigen ihr Vermögen ins Ausland bringt und ebenfalls nicht mehr belangt werden kann. Daher liegt gerade in Ländern mit einem sehr kleinen Bruttoinlandsprodukt (BIP) auch noch die Staatsquote besonders niedrig.<sup>122</sup>

*Demographische Entwicklung:* Herausragende Merkmale von Entwicklungsgesellschaften sind ihre hohen Bevölkerungswachstumsraten und ihre sehr steilen Alterspyramiden (i.e. der Anteil der Kinder und Jugendlichen an der Bevölkerung ist sehr groß, der Anteil der Älteren hingegen klein). Für die meisten Systeme der sozialen Sicherung stellt beides ein großes Problem dar. So werden ihre Kosten (z.B. die Ausgaben von Gesundheitssystemen) von einem relativ kleinen Segment der Bevölkerung, den Erwerbstätigen, getragen, ohne dass diese Kosten etwa – wegen der steilen Alterspyramide – besonders niedrig lägen (auch Kinder, Alte und Nicht-Erwerbstätige benötigen medizinische Leistungen). Zudem steigen die Kosten jedes Jahr mindestens mit der Rate des Bevölkerungswachstums an. Nur für die Alterssicherungssysteme kann die steile Alterspyramide einen Vorteil darstellen, da wenige Leistungsempfänger einer hohen Zahl von Beitragszahlern gegenüberstehen. Allerdings kommt dieser Vorteil nur beim Umlageverfahren zum Tragen (dies gilt auch für das innerfamiliäre Umlageverfahren, vgl. Abschnitt 3.4.1). Mit ihnen ist Vorsicht geboten, da sich das Verhältnis von Rentnern und Beitragszahlern sehr schnell verschlechtern kann, sobald die steigende Lebenserwartung und (um eine Generation versetzt) rückläufige Geburtenraten dazu führen, dass die

---

121 Vgl. Lampert (1994), S. 144 f.; Schmidt / Getubig (1992), S. 171 f.

122 Vgl. Dixon (1999); Guhan (1995), S. 106; Lampert (1994), S. 144; Mesa-Lago (1990).

Erwerbsbevölkerung langsamer wächst als die Zahl der Rentner. Dann nimmt nämlich beim Umlageverfahren auch die finanzielle Belastung der Erwerbstätigen rapide zu.<sup>123</sup>

*Know-how und Kapazitäten der Trägerinstitutionen:* Auch das Know-how und die technischen und organisatorischen Kapazitäten der möglichen Träger von sozialen Sicherungssystemen sind gerade in Entwicklungsländern begrenzt, in denen soziale Probleme besonders groß sind und deren Lösung daher besonders dringlich erscheint. Hinzu kommt, dass in Entwicklungsländern nicht nur irgendeine, sondern nach Möglichkeit die sparsamste Lösung erforderlich wäre, die aber oftmals ihrerseits besonders hohe Anforderungen an das Know-how und die Kapazitäten der sozialpolitischen Akteure richtet – wie auch an deren Kreativität.

*Sozialpolitische Kreativität und politisches System:* Selbst in Bezug auf die sozialpolitische Kreativität der Gesellschaft und der sozialpolitischen Akteure dürfte zumindest ein Teil der Entwicklungsländer im Nachteil sein. Lampert<sup>124</sup> vermutet, dass die Fähigkeit, effektive und effiziente Konzeptionen und Instrumente zur Lösung sozialpolitischer Probleme zu entwickeln, in erster Linie von der gesellschaftlichen Organisation eines Landes, der Qualität von Staatsverwaltung und Regierungsführung und somit letztlich auch von der Art und Struktur des politischen Systems abhängt. Tatsächlich sollte man davon ausgehen können, dass pluralistische Gesellschaften mit starken zivilgesellschaftlichen Organisationen, Rechtssicherheit, einer an den Interessen der Bürger orientierten Verwaltung und Wettbewerb auf den Märkten ein höheres Innovationspotenzial aufweisen als Gemeinwesen, die vom Staat dominiert und gelenkt werden und von ineffizienten Strukturen, Korruption und Machtmissbrauch geprägt sind. Jedoch leidet gerade eine größere Zahl von Entwicklungsländern unter autoritären Regimen, zentralistischen Verwaltungsstrukturen, einer Überregulierung der Märkte, rigiden gesetzlichen Vorschriften für Vereine und NROs und Einschränkungen bei der Vereinigungs- und Koalitionsfreiheit.<sup>125</sup>

*Historischer Hintergrund:* Schließlich wird die Problemlösungskapazität eines Landes auch durch seine historischen Erfahrungen und die Beschaffenheit der bereits bestehenden Systeme der sozialen Sicherung eingeschränkt (Pfadabhängigkeit von Reformen).<sup>126</sup> Je mehr Systeme bereits existieren, desto kleiner ist der Gestaltungsspielraum bei Reformen und desto schwieriger ist es, neue Systeme aufzubauen. Wie wiederum die bereits bestehenden Systeme ausgestaltet sind, hängt aber vom historischen Hintergrund des Landes, i.e. den Rahmenbedingungen ihrer Genese ab. Manche haben autochthon-präkoloniale Wurzeln, andere aber entstanden während der Kolonialzeit oder danach. Oftmals sind sie Kopien der Sozialsysteme, die in den Ländern der einstigen Kolonialherren bereits bestanden. So bestehen auch heute noch in vielen britisch geprägten Ländern Zwangssparsysteme und steuerfinanzierte Gesundheitssysteme, während die einstigen französischen Kolonien beitragsfinanzierte Sozialversicherungssysteme vom Bismarck-Typ haben.<sup>127</sup>

---

123 Vgl. FES (1996), S. 72 ff.; Fuchs (1985), S. 46–85, Klemp (1992); Kurz (1999), S. 34–36.

124 Vgl. Lampert (1994), S. 145. Ähnlich: IBRD (2000a), S. 106–112.

125 Vgl. Faust / Muno / Lauth (2004).

126 Vgl. Faust / Muno / Lauth (2004), S. 30

127 Vgl. Dixon (2001), S. 24.

## **Problemlösungsbereitschaft der Gesellschaft**

Inwieweit eine Gesellschaft die Lösung von sozialen Problemen mit allen hiermit verbundenen Konsequenzen wünscht und von der Politik einfordert, wird von drei Faktoren bestimmt: (i) der Problemlösungsdringlichkeit, (ii) dem Problembewusstsein der Gesellschaft und (iii) dem vorherrschenden Werte- und Normensystem.

*Problemlösungsdringlichkeit:* Natürlich setzt der Wunsch voraus, dass überhaupt soziale Probleme bestehen, deren Lösung ganz objektiv erforderlich ist.

*Bewusstsein der Gesellschaft:* Darüber hinaus muss sich aber auch die Gesellschaft dieser Probleme bewusst werden. Inwieweit dies der Fall ist, hängt mit davon ab, ob auch die Mitglieder der Gesellschaft die Probleme als gravierend empfinden und nicht etwa als gottgewollt und unabwendbar betrachten.

*Werte- und Normensystem:* Schließlich muss sich in der Gesellschaft ein breiter Konsens darüber herausbilden, dass sie über die zur Problemlösung erforderlichen Fähigkeiten verfügt und dass ihre Mitglieder bereit sind, die Problemlösung auch dann zu akzeptieren, wenn sie ggf. negative Auswirkungen hat (z.B. weil bestimmte Mitglieder der Gesellschaft durch die Problemlösung finanziell belastet werden).<sup>128</sup>

Ob ein solcher Konsens zustande kommt, hängt maßgeblich von den vorherrschenden sozialen Verhaltensnormen sowie den kulturspezifischen Werten, Weltanschauungen und religiösen Überzeugungen ihrer Mitglieder ab. Tendenziell sind die Gesellschaften von Entwicklungsländern stärker von religiösen Überzeugungen und ethischen Werten wie bspw. Solidarität, Humanität, Verantwortlichkeit für die Gemeinschaft und Gerechtigkeit geprägt als die Gesellschaften Europas und Nordamerikas, deren Mitglieder eher nach der freien Entfaltung der Persönlichkeit, individuellem Glück und Wohlstand und der Unabhängigkeit des Individuums streben. Dies führt dazu, dass der Zusammenhalt zwischen den Individuen in Entwicklungsgesellschaften stärker ausgeprägt ist und subsidiäre Institutionen wie die Familie, die Nachbarschaft oder die Dorfgemeinschaft einen höheren Stellenwert in ihnen haben.

Von Land zu Land unterschiedlich wird das Verhältnis von Staat und Markt bewertet: In einigen Ländern ist die Sozialpolitik traditionell Aufgabe des Staates, der bspw. Armenhäuser betreibt oder Almosen an die Bedürftigen vermittelt. Andere Länder hingegen haben keinerlei wohlfahrtsstaatliche Tradition: In ihnen ist es Sache des Einzelnen, dem Eintritt von Risiken vorzubeugen bzw. Maßnahmen der Risiko-Abfederung zu ergreifen und auch die soziale Fürsorge für die Armen überlässt der Staat privaten Vereinen und religiösen Stiftungen.

## **Problemlösungsbereitschaft der Politik**

Im Idealfall würde die Problemlösungsbereitschaft der Politik von (i) der Problemlösungsdringlichkeit, (ii) der Problemlösungsfähigkeit des Staates und der anderen Akteure der Sozialpolitik und (iii) der Problemlösungsbereitschaft der Gesellschaft bestimmt. In der Realität jedoch schlägt sich eine hohe Problemlösungsbereitschaft auf Seiten der Gesellschaft bei wei-

---

128 Vgl. Dixon (2001), S. 24; Lampert (1994), S. 142 und 144.

tem nicht immer in einer hohen Problemlösungsbereitschaft bei den Trägern von sozialen Sicherungssystemen nieder – und v.a. nicht in einer hohen Problemlösungsbereitschaft des Staates. Wie stark der Nexus ist, hängt zusätzlich von (iv) der Natur des jeweiligen politischen Systems und (v) den Handlungsmotiven der politischen Entscheidungsträger ab.<sup>129</sup> Im Folgenden soll auf diese beiden, zuletzt genannten Faktoren näher eingegangen werden.

*Das Handlungsmotiv der Entscheidungsträger* beeinflusst maßgeblich, inwieweit sozialpolitische Entscheidungen im Sinne der gesellschaftlichen Interessen ausfallen oder nicht. In vielen wirtschaftstheoretischen Modellen wird explizit oder implizit davon ausgegangen, dass Politiker allwissende Akteure ohne Eigeninteressen sind, die ihr Handeln stets zweckrational am Ziel der Wohlfahrtsoptimierung ausrichten. Diese Vorstellung vom wohlwollenden Diktator bzw. allwissenden Sozialplaner ist realitätsfern. Genauso realitätsfern wäre es aber anzunehmen, dass Politiker ihre Entscheidungen ganz an den Wünschen der Gesellschaft ausrichten. Dass Konsumenten und Produzenten ausschließlich ihre Eigeninteressen verfolgen, Politiker und Bürokraten jedoch gar keine Eigeninteressen haben, erscheint nicht besonders logisch. Überzeugender ist die These der Politischen Ökonomie, dass der Staat ein heterogenes Gebilde mit zahlreichen Akteuren darstellt, die bei ihrem Handeln jeweils ein bestimmtes Maß an Wahlfreiheit haben, innerhalb dessen sie ihre persönlichen Ziele verfolgen können. Alleine der Grad der Wahlfreiheit variiert von einem Land zum anderen, je nachdem um welche Art von politischem System es sich handelt (siehe unten).<sup>130</sup>

Genau wie alle anderen Mitglieder der Gesellschaft trachten Politiker und Bürokraten danach, ihren Nutzen unter bestimmten Nebenbedingungen zu maximieren.<sup>131</sup> Dabei kann man die Argumente ihrer Nutzenfunktion als Ziele ihres politischen Handelns interpretieren. Hierbei kann es sich tatsächlich um Ideale wie die Steigerung der volkswirtschaftlichen Wohlfahrt, die Durchsetzung von sozialer Gerechtigkeit oder die Stabilisierung des Gemeinwesens oder aber die Umsetzung von Forderungen aus der Gesellschaft handeln. Politiker können aber auch andere Ziele verfolgen, so z.B. die Mehrung von Reichtum, Ruhm, Anerkennung oder Macht. Zumeist dürfte ihre Nutzenfunktion eine Vielzahl von Handlungsmotiven als Argumente mit unterschiedlichen Gewichten beinhalten.<sup>132</sup>

*Politisches System:* Die Nebenbedingungen des Nutzenmaximierungsproblems sind durch die Strukturen des politischen Systems gegeben. Sie bestehen u.a. darin, dass Politiker von der Unterstützung einflussreicher Interessengruppen und in Demokratien auch von der Bestätigung durch das Wahlvolk abhängig sind.

Diese Unterstützung kann aber durch Gegenleistungen erkaufte werden: durch die Vergabe von Sonderrechten, steuerliche Entlastungen oder Abgabenbefreiungen.<sup>133</sup> Darum sind Politiker daran interessiert, dass sie über einen möglichst großen Teil der Staatseinnahmen frei verfü-

---

129 Vgl. Beattie (2000), S. 133.

130 Vgl. Findlay (1991), S. 13 f.; Kattermann (1997), S. 3 f.

131 Vgl. Meier (1991), S. 6 f.; Mesa-Lago (1978), S. 6.

132 Vgl. Mesa-Lago (1978), S. 6 f.; Mesa-Lago / Cruz-Saco / Zamalloa (1990).

133 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 41 f.; Kattermann (1997), S. 4.

gen können, um sie gezielt in der Gesellschaft zu allozieren und dadurch die Akzeptanz der politisch einflussreichsten Gruppen für ihre Regierung und ihre Entscheidungen zu erkaufen.

Auch Systeme der sozialen Sicherung können Politikern als ein solches Instrument der Legitimationsbeschaffung dienen.<sup>134</sup> Für pluralistische Demokratien gilt dies in geringerem Maße: Hier müssen die Politiker Rücksicht auf den Wählerwillen nehmen, um ihre Macht zu erhalten, und können ein bestimmtes Sozialsystem nicht gegen den Widerstand der Gesellschaft durchsetzen. Daher entstehen in Demokratien zumeist Sozialsysteme, die den gesellschaftlichen Wertvorstellungen verhältnismäßig nahe kommen. Umgekehrt fällt es den Politikern schwer, Reformen durchzuführen, die von der Mehrheit des Volkes (bzw. den Stammwählern der regierenden Politiker) abgelehnt werden, selbst wenn diese aus allokatons- oder verteilungspolitischen Gründen sinnvoll wären. Dies erklärt z.B., warum die Reform der umlagefinanzierten Sozialversicherungssysteme in Europa so schleppend vorankommt, obwohl schon längst erkannt wurde, dass sie auf Dauer nicht finanzierbar sind. Das Problem besteht darin, dass diese unzureichende Nachhaltigkeit in erster Linie die noch minderjährige und die noch ungeborene Generation benachteiligt, die noch keine Wählerstimme hat.<sup>135</sup>

Ein großer Teil der Entwicklungsländer hat jedoch autoritäre Regime. Insbesondere die politischen Systeme in der arabischen Welt sind durch die Dominanz des Staates, zentralistische Entscheidungs- und Verwaltungsstrukturen, Klientelismus und Patronage gekennzeichnet. Die Regierungen legitimieren sich nicht durch Wahlen, sondern durch ihre Abstammung, ihr Charisma oder ihre Ideologie. Daher müssen sie bei ihren Entscheidungen auch keine Rücksicht auf die Interessen der Bevölkerungsmehrheit nehmen und staatliche Ressourcen nicht im Sinne gesellschaftlicher Forderungen einsetzen. Vielmehr nutzen sie auch sozialpolitische Instrumente im eigenen Interesse, um ihre Macht zu festigen: Sie privilegieren ihre Klientel und kooptieren potenziell oppositionelle Gruppen, die für ihre Herrschaft gefährlich werden könnten. Die breite Masse der Bevölkerung geht hierbei leer aus und die allokatons- und verteilungspolitischen Ziele der sozialen Sicherung werden ebenfalls vernachlässigt.<sup>136</sup>

Wohlfahrtsorganisationen und Selbsthilfegruppen haben es oftmals schwer, die Defizite einer solchen klientelistischen Sozialpolitik auszugleichen, da autoritäre Regime in der Regel die Versammlungs- und Vereinigungsfreiheit stark einschränken und zivilgesellschaftliche Aktivitäten verhindern oder zumindest kontrollieren. Überbürokratische Genehmigungsprozeduren und undurchsichtige juristische Verfahren erschweren zusätzlich den Aufbau von Systemen der sozialen Sicherung durch den dritten Sektor. Sogenannte Nichtregierungsorganisationen werden häufig vom Staat finanziert und dadurch indirekt kontrolliert und dienen ihm dazu, die Gesellschaft zu kontrollieren und Geschenke der Regierung zu ausgewählten Individuen zu kanalisieren, die von staatlichen Sozialsystemen nur schwer erreicht werden können.

---

134 Vgl. Loewe (1999b).

135 Vgl. Beattie (2000), S. 133; Faust / Muno / Lauth (2004), S. 4; Mesa-Lago (1997), S. 503 und 515.

136 Vgl. Faust / Muno / Lauth (2004); Frey / Eichenberger (1994), S. 174 f.; Mesa-Lago (1978), S. 6 ff.; Mesa-Lago / Cruz-Saco / Zamalloa (1990).

## 4 Soziale Sicherung im informellen Sektor

Ein sehr wichtiges Spezifikum von Entwicklungsökonomien ist die Dominanz des sog. informellen Sektors. Im vorangegangenen Kapitel (Abschnitt 3.5) wurde argumentiert, dass sich die in europäischen und nordamerikanischen Ländern entwickelten sozialpolitischen Strategien, Modelle und Konzepte nicht ohne weiteres auf die Länder des Südens übertragen lassen, da sich deren ökonomische, historische, soziokulturelle und politische Rahmenbedingungen zum Teil deutlich von jenen in den entwickelteren Ländern unterscheiden. Einer dieser Unterschiede ist, dass es sich bei der großen Mehrzahl von Unternehmen in Entwicklungsländern um kleine Familienbetriebe handelt, die bei den Behörden nicht gemeldet sind und ihre Mitarbeiter ohne Arbeitsvertrag beschäftigen und dass auch in größeren Unternehmen Arbeitnehmer befristet und ohne geregeltes Angestelltenverhältnis erwerbstätig sind. In beiden Fällen handelt es sich um Erwerbsaktivitäten, die als ‚informell‘ bezeichnet werden und aus denen in einigen Ländern fast 80 % aller Haushalte und Individuen ihr Einkommen beziehen.

Eine der größten Herausforderungen für eine Politik der sozialen Sicherung in Entwicklungsländern besteht darin, der unverhältnismäßig hohen Risiko-Verletzbarkeit von Erwerbstätigen im informellen Sektor zu begegnen. Aufgrund ihrer unsicheren Beschäftigungsverhältnisse und ihrer oftmals schlechteren Lebens- und Arbeitsbedingungen sind sie einer viel größeren Zahl von relevanten und signifikanten Risiken ausgesetzt als die Beschäftigten des formellen Sektors. Zugleich werden sie deutlich schlechter mit kommerziellen Risiko-Management-Instrumenten versorgt und sind – insbesondere im städtischen Raum – nur sehr bedingt in Solidargemeinschaften integriert. Selbst dem Staat fällt es sehr schwer, die informell Beschäftigten mit seinen Sozialsystemen zu erreichen.

Die Frage ist, welche Instrumente hierfür in Frage kommen, i.e. mit welchen Strategien die soziale Sicherheit der informell Beschäftigten verbessert werden kann. Im Folgenden werden mehrere denkbare Ansätze vorgestellt, die später, im II. Teil der Studie, am Beispiel der Erfahrungen einzelner arabischer Länder diskutiert werden.

Hierzu wird im Folgenden zunächst das Konzept des informellen Sektors vorgestellt und problematisiert (4.1). Danach wird dargestellt, warum die informell Erwerbstätigen tendenziell stärker verletzbar durch Risiken sind (4.2). Abschließend werden denkbare Reformansätze zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor hergeleitet (4.3).

### 4.1 Informeller Sektor

Für die Zwecke dieser Studie werden unter dem informellen Sektor all diejenigen ökonomischen Aktivitäten verstanden, die

- sich außerhalb des vom Staat definierten wirtschaftlichen Ordnungs- und Rechtsrahmens bewegen und
- daher *tendenziell* durch die Nichtrestriktion des Zugangs gekennzeichnet sind.

Der Begriff ‚informeller Sektor‘ wurde erstmals 1971 von dem Anthropologen Keith Hart in einem Vortrag über städtische Kleinunternehmer in Ghana gebraucht. Hiermit beschrieb er den v.a. für Entwicklungsländer typischen Bereich von Wirtschaft und Gesellschaft, in dem fliegende Händler, Heimarbeiterinnen, Saisonarbeiter, Tagelöhner, kleine Handwerksbetriebe

in Familienbesitz, Straßenverkäufer, Schuhputzer, Arbeiter ohne Vertrag und Anbieter von einfachen Dienstleistungen ihren Lebensunterhalt außerhalb geregelter Strukturen und am Rande der Legalität verdienen und in dem Einkommensarmut, Unterbeschäftigung und die Verletzbarkeit gegenüber Risiken in besonders hohem Maße verbreitet sind.<sup>1</sup>

Schon vor Keith wurde das von ihm beschriebene Phänomen beobachtet und u.a. als ‚unorganisierter‘, ‚traditioneller‘, ‚marginaler‘, ‚Residual-‘ oder ‚Haushaltssektor‘ bezeichnet.<sup>2</sup> Die in den 50er und 60er Jahren des 20. Jahrhunderts in der Entwicklungsdebatte dominierende Modernisierungstheorie war jedoch davon ausgegangen, dass der informelle Sektor eine vorübergehende Erscheinung am Rande der Ökonomie wäre, die mit fortschreitender Industrialisierung, Urbanisierung, Modernisierung und Monetarisierung an Bedeutung verliert.

Zu einer grundlegenden Neubewertung des informellen Sektors auf internationaler Ebene trug vor allem ein Bericht der ILO über *Employment, Incomes and Equity* von 1972 bei. Erstens zeigte er auf, dass der informelle Sektor in vielen Entwicklungsländern ganz erheblich zum Volkseinkommen und zur Beschäftigung beiträgt. In einigen Ländern findet in ihm fast die Hälfte der volkswirtschaftlichen Wertschöpfung statt und bis zu 80 % der Erwerbstätigen finden in ihm Arbeit (im internationalen Durchschnitt sind es 25 %). Zweitens bescheinigte der Bericht, dass der informelle Sektor keineswegs im Laufe des Entwicklungsprozesses an Bedeutung verliert, sondern zeitweise sogar höhere Wachstumsraten verzeichnet als der formelle Sektor. Drittens förderte der Bericht das Bewusstsein für die Leistungen, die der informelle Sektor gerade für ärmere Bevölkerungsgruppen erbringt: Einerseits bietet er Beschäftigung und Einkommen für all diejenigen, die keinen Arbeitsplatz im formellen Sektor finden. Andererseits produziert er genau die einfachen Waren und Dienstleistungen, die von ärmeren Haushalten und Individuen nachgefragt werden.<sup>3</sup>

Erst während der letzten Jahre setzte sich jedoch die Erkenntnis durch, dass es auch in den Ländern des Nordens informelle Sektoren gibt. Was dort ‚Schattenwirtschaft‘ oder auch ‚Graumarkt‘ genannt wird, weist viele Ähnlichkeiten mit den informellen Sektoren der Entwicklungsländer auf – wengleich auch einige Unterschiede bestehen. Karl (2000) schätzt, dass in den Industrieländern im Durchschnitt 15 % des tatsächlichen Volkseinkommens in diesen Bereichen der Ökonomie erwirtschaftet werden.<sup>4</sup>

Acht Gruppen von Erwerbstätigen werden i.a. dem informellen Sektor zugerechnet:

- *Selbständige und Arbeitgeber*, deren Unternehmen untrennbar mit dem Haushalt des Unternehmers verbunden sind (‚household‘ bzw. ‚unincorporated enterprises‘), i.e. keine eigene Rechtspersönlichkeit haben und zwischen dem Einkommen und Vermögen des Haushalts und des Unternehmens nicht trennen, obwohl sie nicht nur für den Eigenkonsum des Unternehmers und seiner Angehörigen und Beschäftigten produzieren (wie

---

1 Vgl. Bittner (1997), S. 6 f.; Lautier (2000), S. 71.

2 Weitere Bezeichnungen sind: inoffizieller, versteckter, unsichtbarer, volkstümlicher, unregulierter, illegaler, verschleierte, peripherer, geheimer sowie Grausektor bzw. Parallel-, Schatten-, Untergrund-, Alternativ- und Gegenwirtschaft, vgl. Karl (2000), S. 54.

3 Vgl. Beattie (2000), S. 130 f.; Bittner (1997), S. 8; Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 3 f.; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 2, 5 und 35; Kurz (1999), S. 42–44; Lund / Srinivas (1999), S. 6.

4 Besonders hoch liegen die Anteile in Italien und Griechenland, vgl. Karl (2000), S. 54.



- bspw. vollständig autarke bäuerliche Betriebe) und obwohl eine solche finanzielle und rechtliche Trennung in der jeweiligen Branche eigentlich vom Gesetz verlangt wird,
- *Selbständige und Arbeitgeber*, deren Unternehmen nach sonstigen Kriterien als informell einzustufen sind (z.B. weil sie bei den Behörden entgegen der Vorschrift nicht gemeldet sind, fällige Steuern nicht entrichten, gültige Produktionsstandards nicht einhalten oder staatliche Auflagen wie z.B. Mindesteigenkapitalforderungen nicht erfüllen),
  - *unselbständig Beschäftigte* in informellen Unternehmen,
  - *Arbeiter auf eigene Rechnung (own-account workers)*, die rein formal selbständig sind und kleinere Aufträge auf Honorarbasis ausführen, tatsächlich aber häufig von demselben Arbeitgeber für kurze Zeiten bzw. kleinere Unteraufträge engagiert werden,
  - *Hausangestellte*, die – ohne dass die Behörden dies kontrollieren könnten – z.B. als Butler, Kindermädchen oder Haushaltshilfe im Haushalt des Arbeitgebers beschäftigt sind,
  - *Gelegenheitsarbeiter*, wie z.B. Tagelöhner im Bau oder in der Industrie,
  - *temporär Beschäftigte*, wie z.B. Saisonarbeiter in der Landwirtschaft, und
  - *unbezahlt Erwerbstätige*, wie z.B. Lehrlinge oder mitarbeitende Familienmitglieder des Unternehmers (*unpaid family workers*).<sup>5</sup>

### **Kennzeichen der Informalität**

Allerdings herrscht bis heute kein Konsens darüber, was den informellen Sektor eigentlich ausmacht. Der Begriff wird mittlerweile von vielen verwendet, jedoch oftmals nur unzureichend erklärt. Es scheint beinahe so, als ob jeder etwas anderes darunter verstehen würde. Somit wurde der Begriff zu einem Chamäleon: Von Fall zu Fall und je nach Bedarf wird er mit unterschiedlichen Inhalten gefüllt. Offensichtlich lässt sich das Phänomen, auf das er sich bezieht, kaum fassen. Hans Singer soll einmal gesagt haben: „*The informal sector is like a giraffe. You know what it is when you see it but you can hardly describe it.*“<sup>6</sup> Zudem wird von vielen Autoren nicht hinreichend zwischen der Formalität eines Unternehmens, einer ökonomischen Handlung und Erwerbsverhältnissen differenziert. So gibt es informell Beschäftigte in formellen Unternehmen, während informelle Wirtschaftsaktivitäten sowohl von Unternehmen als auch von Arbeitnehmern des formellen Sektors ausgeübt werden können.<sup>7</sup>

---

5 Vgl. Bittner (1997), S. 19; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 10 f. und 23; ILO (2000a), S. 194; van Ginneken (1999b), S. 6; Wahba / Moktar (2000), S. 4 f.

6 Zitiert nach Kurz (1999), S. 43. Vgl. auch Bittner (1997), S. 6; Lautier (2000), S. 71.

7 Vgl. Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 6; Lautier (2000), S. 71; Maloney (2003), S. 1 f.; van Ginneken (1999b), S. 6.

Vielfach wird der informelle Sektor definiert, indem seine Eigenschaften<sup>8</sup> benannt werden:

- *die Einheit von Kapital und Arbeit*: Informelle Unternehmen seien Familienbetriebe mit sehr wenigen Mitarbeitern, die alle in einem verwandtschaftlichen, nachbarschaftlichen oder freundschaftlichen Verhältnis (*kinship relation*) zum Unternehmer stünden.
- *Identität von Produktions- und Konsumeinheit*: Mehr noch seien die Unternehmen finanziell und institutionell untrennbar mit dem Haushalt der Unternehmer verbunden. Sie hätten keine eigene Rechtspersönlichkeit und betrieben keine Buchführung. Die Eigentümer würden zwischen Privat- und Betriebsvermögen nicht unterscheiden und Einnahmen des Unternehmens oftmals unmittelbar für Konsumzwecke wieder ausgeben.
- *begrenzte Produktionsvolumina*: Die Unternehmen seien klein und könnten nur in geringem Umfang Skalengewinne realisieren.
- *Nichtbeachtung der Regulierung*: Der informelle Sektor stehe außerhalb des offiziellen Ordnungs- und Rechtsrahmens: Er ignoriere staatliche Vorgaben und Normen, während umgekehrt der Staat diese Vorgaben und Normen nicht durchsetzen kann oder will.
- *Nichtrestriktion des Zutritts*: Weil er nicht reguliert sei, könne jeder ohne großen Aufwand im informellen Sektor ökonomisch aktiv werden. Daher herrsche intensiver Wettbewerb zwischen den Anbietern, die vielfach identische Güter herstellen würden.
- *niedrige Preise und Einkommen*: Der starke Wettbewerb führe wiederum zu niedrigen Absatzpreisen und Verkaufserlösen. Auch die Löhne seien niedrig.
- *Mangel an Sach- und Humankapital*: Die Kapitalakkumulation sei begrenzt: Informelle Unternehmer verfügten nur über wenig Eigenkapital und hätten auch keinen Zugang zu Krediten, so dass sie weder in die Produktionsmittel der Betriebe, noch in die Fertigkeiten und das Know-how ihrer Mitarbeiter (deren Ausbildung) investieren könnten.
- *statische, arbeitsintensive Produktionsweise*: Sie würden daher sehr arbeitsintensiv und mit traditionellen und angepassten Verfahren produzieren. Innovationen seien selten.
- *niedrige Arbeitsproduktivität*: Dies mindere wiederum die Produktivität informeller Unternehmen und deren Ertragsaussichten.

Jedoch ist die große Mehrzahl dieser Eigenschaften nicht konstitutiv für die Informalität eines Unternehmens, einer Wirtschaftsaktivität oder eines Erwerbsverhältnisses. Sie treffen in vielen, z.T. sogar in den meisten, aber eben nicht in allen Fällen zu. Einzig die Nichtbeachtung staatlicher Regeln und Normen kann als Definitionskriterium herangezogen werden:

Erstens ist der informelle Sektor nicht deckungsgleich mit der *Haushaltsökonomie*. Straßenverkäufer, Scheinselbständige und kleine Unternehmer des informellen Sektors dürften tatsächlich keine Buchführung betreiben und zwischen privatem und Betriebsvermögen nicht unterscheiden. Für größere Unternehmen dürfte dies aber kaum zutreffen. Zudem gibt es auch unselbständig Beschäftigte, die dem informellen Sektor zuzurechnen sind; jedoch können ihre Vermögen mit keinem Betriebsvermögen gleichgesetzt werden. Umgekehrt werden in vielen

---

8 Vgl. Backiny-Yetna (2000), S. 75; Bittner (1997); Blunch / Canagarajah / Raju (2001); Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 4; Charmes (2000), S. 62; Fuchs (1985), S. 48–59; Karl (2000), S. 53; Kurz (1999) 41–43; Lautier (2000), S. 71 f.; Lund / Srinivas (1999), S. 6–8; Wahba / Moktar (2000), S. 4–13.

Haushalten in der Freizeit Güter in sehr kleinen Mengen hergestellt und im Freundeskreis verkauft (z.B. einfache Strick- oder Flechtwaren). Aktivitäten dieser Art müssen noch lange nicht informell sein, nur weil sie innerhalb des Haushalts stattfinden.<sup>9</sup>

Zweitens ist der informelle Sektor nicht identisch mit dem *Kleinunternehmenssektor*. Ein Großteil der informellen Unternehmen ist sehr klein, es gibt aber auch informelle Unternehmen mit einem beträchtlichen Umsatz und einer hohen Zahl von Mitarbeitern. Ebenso gibt es informell beschäftigte Arbeitnehmer in großen informellen und formellen Unternehmen. Umgekehrt sind in einigen Branchen auch kleine Unternehmen ohne jeden Zweifel nach allen Kriterien Bestandteil des formellen Sektors (so z.B. Anwaltskanzleien oder Arztpraxen).<sup>10</sup>

Drittens ist der informelle Sektor keinesfalls ein ‚*Armensektor*‘. Zwar ist die große Mehrheit der materiell Armen in Entwicklungsländern informell beschäftigt. Jedoch sind keineswegs alle informell Beschäftigten arm. Nicht überall im informellen Sektor ist die Arbeitsproduktivität niedrig. In einigen Betrieben übersteigt sie sogar das Durchschnittseinkommen der Bevölkerung, so dass auch die Löhne deutlich höher liegen als im formellen Sektor.<sup>11</sup>

Viertens ist der informelle Sektor kein *statischer Sektor*. Tatsächlich produziert die Mehrheit der informellen Betriebe arbeitsintensiv und mit angepassten Technologien, weil ihnen weniger Sach- und Humankapital zur Verfügung steht. Jedoch sind sie deswegen noch lange nicht statisch bzw. weniger innovativ als formelle Unternehmen. Die technologische Entwicklung wird aufmerksam verfolgt und neuere Produktions- und Organisationsverfahren werden angewandt, sobald sie erschwinglich sind und unter den gegebenen Rahmenbedingungen Vorteile versprechen. Zudem gibt es ein hochgradig dynamisches und profitables Segment innerhalb des informellen Sektors, dem es weder an Kapital noch an technisch-organisatorischem Know-how mangelt. Die Unternehmen dieses Segments verfügen über teure Maschinen und importieren sogar Einsatzgüter aus dem Ausland. Oftmals sind sie flexibler bei der Einführung neuer Organisationsformen und Absatzwege und bei der Eroberung neuer Märkte als Unternehmen des formellen Sektors. Im Gegensatz zum Rest des informellen Sektors entwickelt sich ihr Umsatz prozyklisch: Er schrumpft, wenn der formelle Sektor in die Rezession gerät, während die restlichen Segmente des informellen Sektors in dieser Zeit wachsen, weil dann die im formellen Sektor entlassenen Arbeitnehmer in die Informalität ausweichen.<sup>12</sup>

Entscheidend ist, dass sich der informelle Sektor der staatlichen Regulierung ganz oder zumindest teilweise entzieht. Informelle Unternehmen sind nicht bei allen Behörden (Finanzamt, Handelsregister, Grundbuchamt, Sozialversicherungsanstalt...) gemeldet und statistisch nicht erfasst. Daher entrichten sie oftmals keine Steuern und Sozialabgaben, missachten das Arbeitsrecht, Produktionsauflagen und Produktstandards und betreiben keine Buchführung. Informell beschäftigte Arbeitnehmer hingegen zahlen ebenfalls keine Einkommensteuern und

---

9 Vgl. Backiny-Yetna (2000), S. 75.

10 Vgl. Bittner (1997), S. 8; Lautier (2000), S. 71; Lobban (1997), S. 85; Rizk (1991), S. 167 f.

11 Vgl. Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 7; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 5 und 13; Lautier (2000), S. 71; Maes (2003), S. 41; Maloney (2003), S. 4.

12 Vgl. Bittner (1997), S. 10; Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 8 und 21; Maloney (2003), S. 5 f.

Sozialversicherungsbeiträge, haben weder schriftliche noch mündliche Arbeitsverträge und befinden sich zumeist in instabilen, oftmals vorübergehenden Beschäftigungsverhältnissen.<sup>13</sup>

Eine ganz wichtige Folge hiervon ist, dass der Zugang zum informellen Sektor tendenziell weniger restringiert ist als der Zugang zum formellen Sektor. Dies hat damit zu tun, dass die Beachtung und Einhaltung der staatlichen Normen und Vorschriften im formellen Sektor mit Kosten verbunden ist (in Form von Zeit, Geld und Mühe), die die im informellen Sektor erwerbstätigen Personen nicht aufbringen können bzw. aufbringen wollen (s.u.). Zwischen den Sektoren können demnach Barrieren bestehen, die umso höher sind, je rigider die Regulierung der Güter- und Faktormärkte des formellen Sektors in einem Land ausfällt. Bspw. müssen Arbeitnehmer im formellen Sektor Einkommensteuern und Sozialabgaben entrichten. Hingegen entstehen für Unternehmer Kosten durch Umsatz- und Unternehmenssteuern, die Einhaltung von arbeitsrechtlichen, Umweltschutz- und Verbraucherschutzvorschriften, die Gebühren einer Handelsregistereintragung oder Zulassung von bestimmten Produktionen und komplizierte, langwierige und teilweise intransparente Antrags- und Genehmigungsverfahren.<sup>14</sup>

Allerdings ist der informelle Sektor nicht mit dem ‚*illegalen Sektor*‘ zu verwechseln. Dies ist schon deswegen falsch, weil der Staat toleriert bzw. mangels ausreichender Kontrollkapazitäten hinnimmt, dass viele Unternehmen u.a. nicht registriert sind bzw. arbeitsrechtliche und Umweltschutzvorschriften nicht einhalten. Allenfalls könnte man ihn als ‚*alegalen*‘ bzw. ‚*semi-legalen*‘ Sektor bezeichnen: Informelle Wirtschaftsaktivitäten sind nicht bereits von ihrer Natur her illegal, wie dies z.B. beim Schmuggel, bei der Zuhälterei und beim Diebstahl der Fall ist. Ihnen mangelt es lediglich an der amtlichen Registrierung und Anerkennung. Ebenso sind informell gefertigte Güter nicht grundsätzlich verboten wie z.B. Drogen oder Falschgeld. Informelle Unternehmen umgehen nur die Institutionen des Rechtsstaats.<sup>15</sup>

Zudem entziehen sich informelle Unternehmen der staatlichen Reglementierung meistens nicht gänzlich: Sie halten einige Vorschriften ein und missachten andere. Umgekehrt begehen auch formelle Unternehmen Steuerbetrug, melden ihre Beschäftigten nicht bei der Sozialversicherung oder verletzen Umweltschutzgesetze.<sup>16</sup>

Demnach gibt es unterschiedliche Stufen der Informalität. Der informelle Sektor ist kein monolithischer Block. Selbst mit dem Kriterium der Akzeptanz bzw. Missachtung von staatlichen Normen und Vorgaben kann keine eindeutige Trennlinie zwischen einem formellen und einem informellen Sektor gezogen werden. Allenfalls können verschiedene ökonomische Aktivitäten unterschiedlichen Stufen der Formalität zugeordnet werden. Eigentlich sollte man daher weder von *dem* informellen Sektor noch überhaupt von einem Sektor sprechen, sondern von formelleren und weniger formellen Bereichen der Ökonomie.<sup>17</sup>

---

13 Vgl. Bittner (1997), S. 7; Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 17; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 4; van Ginneken (1999a); Maes (2003), S. 40.

14 Vgl. Beattie (2000), S. 131; BMZ (1999b), S. 4; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 12 und 28 f.; Holzmann / Packard / Cuesta (1999), S. 5 f.

15 Vgl. Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 17; Charmes (2000), S. 62; Karl (2000), S. 53.

16 Vgl. BMZ (1999b), S. 2; Lautier (2000), S. 72; Lobban (1997), S. 85; Rizk (1991), S. 167 f.

17 Vgl. Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 14 f.; Lund / Srinivas (1999), S. 8; Maes (2003), S. 40; Maldonado (1999b), S. 334.

Weiterhin ist der informelle Sektor kein ‚*anarchischer Sektor*‘. Auch im informellen Sektor gibt es Regeln und Normen, die in aller Regel eingehalten werden. Nur handelt es sich hierbei nicht um staatliche Rechtsnormen, sondern um das Gewohnheitsrecht, das auf den soziokulturellen Werten der jeweiligen Gesellschaft beruht. Im Unterschied zum offiziellen Recht kann es nur in wenigen Fällen vor einer gerichtlichen Instanz eingeklagt werden, so dass auch im informellen Sektor keine endgültige Rechtssicherheit herrscht.<sup>18</sup>

Schließlich kann es Informalität nur geben, wo es auch Formalität gibt. Wenn Informalität, wie zu Beginn dieses Abschnitts, als das Umgehen bzw. die Nichtakzeptanz des staatlichen Ordnungs- und Rechtsrahmens definiert wird, so setzt dies voraus, dass ein solcher Ordnungs- und Rechtsrahmen überhaupt existiert und grundsätzlich auf die betreffende Wirtschaftsaktivität anwendbar ist. Gibt es hingegen für bestimmte ökonomische Handlungen keinerlei Vorgaben von Seiten des Staates, so sind sie gleichermaßen formell wie informell.

Demnach können Unternehmen und Erwerbstätige in der Landwirtschaft nur unter bestimmten Bedingungen dem informellen Sektor angehören. Nimmt der Staat die Landwirtschaft bzw. Teile von ihr gänzlich von der Gültigkeit seiner Gesetze und Verordnungen aus, so lässt sich keine Aussage über den Grad ihrer Formalität treffen. Sind hingegen zumindest einzelne Elemente der ökonomischen Rahmengesetzgebung auch auf bäuerliche Betriebe und Erwerbsverhältnisse anwendbar, so kann es auch in der Landwirtschaft Informalität geben. Zwar führen viele Statistiken Erwerbstätige in der Landwirtschaft (teilweise sogar die Bewohner des ländlichen Raumes generell) separat auf (sie werden weder als informell noch als formell Beschäftigte ausgewiesen). Dies hat aber v.a. methodische Gründe: Im ländlichen Bereich ist es noch schwieriger als in den Städten, Daten zu erheben, die Rückschlüsse auf die Formalität eines Unternehmens oder Erwerbsverhältnisses zulassen. Zudem müssten andere Messungskriterien angewendet werden als im städtischen Raum, was Inkonsistenzen zur Folge hätte.<sup>19</sup>

### **Ursachen der Informalität**

Ebenfalls umstritten ist die Frage, warum Unternehmen und Erwerbsverhältnisse überhaupt informell sind, i.e. warum sie sich außerhalb des staatlichen Ordnungs- und Rechtsrahmens bewegen. In der Literatur lassen sich mindestens fünf verschiedene Antworten auf diese Frage voneinander unterscheiden (vgl. Kasten 2).

Tatsächlich dürfte sich die Situation je nach Land und Unternehmen bzw. Erwerbsverhältnis anders darstellen. Somit greifen unterschiedliche Erklärungen der Informalität:

Einerseits ist der informelle Sektor in gewisser Hinsicht ein *privilegierter Bereich der Ökonomie*. In den meisten Ländern ist der Staat außer Stande, in allen Bereichen der Ökonomie zu kontrollieren, ob die von ihm gesetzten Normen und Vorgaben bei jeder Aktivität und in jeder Hinsicht eingehalten werden. Er muss sich auf größere Unternehmen und deren Mitarbeiter konzentrieren und in Kauf nehmen, dass kleinere Betriebe, v.a. auf dem Lande und in den informellen Vororten der Städte, Gesetze und Verordnungen umgehen.

---

18 Vgl. Maldonado (1999b), S. 333 f.

19 Vgl. Backiny-Yetna (2000), S. 75; Charmes (2000), S. 63.

### Kasten 2: Fünf Ansätze zur Erklärung der Informalität

*Dualismustheorie:* Die Dualismustheoretiker (z.B. Boeke, Lewis und Myrdal) vertreten die These, dass die Entwicklung von Wirtschaft und Gesellschaft kein stetiger Prozess ist, der die Entwicklungsländer als Ganzes betrifft, sondern in Etappen verläuft und jeweils nur Teile der Ökonomie erfasst. Hierbei handele es sich um die dynamischen, kapital- und technologieintensiv produzierenden formellen bzw. ‚modernen Sektoren‘. Neben ihnen blieben stagnierende ‚primitive‘ bzw. ‚traditionelle Sektoren‘ bestehen, in denen die autochthone, arbeitsintensive Wirtschaftsweise der Entwicklungsländer überlebe.

Der Hauptunterschied zwischen den beiden Sektoren besteht nach Auffassung der Dualismustheoretiker in den Regeln, nach denen der Faktor Arbeit entlohnt wird. Im modernen Sektor würden die Löhne (entsprechend neoklassischer Logik) dem Wertgrenzprodukt der Arbeit entsprechen, im traditionellen Sektor hingegen dem Pro-Kopf-Erlös (i.e. dem Wertdurchschnittsprodukt der Arbeit). Dies liege daran, dass die Erwerbstätigen überwiegend selbständig seien, i.e. Arbeit und Kapital untrennbar miteinander verbunden seien. Zusätzliche Arbeitskräfte würden vom traditionellen Sektor jederzeit absorbiert, indem sie in den Unternehmen von Verwandten mitarbeiten oder aber eigene Unternehmen gründen. Aus Sicht der jeweils Betroffenen stellt dies einen Vorteil dar, auch wenn jede zusätzliche Arbeitskraft negative externe Effekte für die Allgemeinheit mit sich bringen würde, weil sie die Durchschnittsproduktivität des traditionellen Sektors leicht senkt (selbst dies wird von einigen Dualismustheoretikern bezweifelt, die v.a. an eine Landwirtschaft denken, deren Anbauflächen unbegrenzt ausgeweitet werden können). Umgekehrt bestehen für den Einzelnen nur in Ausnahmefällen Anreize, in den modernen Sektor abzuwandern, da dieser allenfalls höher qualifizierte und motivierte Arbeitskräfte besser entlohne als der traditionelle Sektor. Zudem würde das Gros der Erwerbstätigen vor einem solchen Schritt zurückschrecken, da er eine allzu deutliche Veränderung der vertrauten Lebensbedingungen mit sich bringen würde und aus religiösen und soziokulturellen Gründen abgelehnt wird. Auch eine Imitation des modernen Sektors durch einzelne Betriebe des traditionellen Sektors komme nicht in Betracht, da die Sektoren geographisch, sozial und kulturell zu sehr voneinander isoliert seien.<sup>a</sup>

Diese Vorstellung hat zu keinem Zeitpunkt der Realität entsprochen. Schon immer hat es – auch im ländlichen Raum – einen regen Austausch von Gütern, Erwerbstätigen und Ideen zwischen den Sektoren gegeben. In vielen Familien arbeiten einige erwerbsfähige Mitglieder im traditionellen Sektor (z.B. in der Landwirtschaft) und andere im modernen Sektor (z.B. in einer Fabrik oder der staatlichen Verwaltung). Ebenso gibt es Erwerbstätige, die nach der Schule erst im modernen Sektor arbeiten und dann irgendwann ein eigenes, kleines Unternehmen im traditionellen Sektor aufbauen. Ebenso arbeiten viele tagsüber in der staatlichen Verwaltung und nach Feierabend auf eigene Rechnung im informellen Sektor (z.B. als Taxifahrer).<sup>b</sup>

*Neoliberalismus:* Im Gegensatz zur Dualismustheorie sieht der Neoliberalismus die Hauptursache für die Segregation der Ökonomie in einer Über- und Fehlregulierung des formellen Sektors. Der staatliche Rechts- und Ordnungsrahmen sei unzureichend an die lokalen Bedürfnisse angepasst, die Steuer- und Abgabensätze lägen zu hoch, Melde- und Genehmigungsverfahren seien zu kompliziert, zu aufwändig und zu langwierig, die Legalisierung von Unternehmen sei zu teuer, arbeitsrechtliche und Umweltschutzvorschriften seien zu rigide und die Verbraucherschutznormen würden ebenfalls zu hohe Kosten verursachen. Dies hat nach Auffassung der Verfechter des Neoliberalismus zur Folge, dass sich zwischen dem informellen und dem formellen Sektor multiple Barrieren befinden, die den Zugang der informell Beschäftigten zu den Arbeits-, Kapital- und Gütermärkten des formellen Sektors verhindern oder zumindest erheblich erschweren. Diese Barrieren sind umso höher, je rigider die Märkte des formellen Sektors reguliert sind.<sup>c</sup>

Solche institutionellen Barrieren zwischen den Sektoren lassen sich tatsächlich in sehr vielen Entwicklungsländern beobachten (v.a. in Afrika und dem Nahen Osten, Osteuropa und Zentralasien und Asien). In diesen Ländern besteht für viele Unternehmer gar keine Möglichkeit, im formellen Sektor zu produzieren. Sie sind z.B. nicht in der Lage, die hohen Steuern im formellen Sektor zu entrichten, Umweltschutzvorschriften einzuhalten oder amtliche Genehmigungen für bestimmte Produktionen einzuholen (weil die Verfahren zu aufwändig bzw. zu intransparent sind). Zudem können sie ihre Unternehmen z.T. nicht legalisieren, weil das Land, auf dem sie produzieren, nicht ins Grundbuch eingetragen ist. Dies hat auch zur Folge, dass ihnen die für eine Formalisierung möglicherweise benötigten Kredite mangels Sicherheiten nicht gewährt werden.<sup>d</sup>

*Theorie von der strukturellen Heterogenität:* Auch Hartmut Elsenhans, der wichtigste Vertreter der Theorie von der strukturellen Heterogenität, sieht die Ursache für die Existenz und das Beharrungsvermögen des informellen Sektors in den Zugangsbarrieren zum formellen Sektor. Im Gegensatz zu den Neoliberalisten interpretiert er diese Barrieren aber als politisch intendiert. Sie sollen seiner Meinung nach den Zutritt zum formellen Sektor erschweren. Absichtlich baue die Politik hohe gesetzliche und administrative Hürden auf, um die im formellen Sektor etablierten Unternehmer und Arbeitnehmer vor zusätzlicher Konkurrenz und einem

*Fortsetzung Kasten 2 (Fünf Ansätze zur Erklärung der Informalität)*

hieraus resultierenden Verfall der Preise und Löhne zu schützen. In vielen Entwicklungsländern rekrutieren sich die Herrschaftselite selbst entweder aus dem Großbürgertum oder aber aus der städtischen Mittelschicht. Zudem stütze sich ihre Herrschaft auf zumindest eine dieser beiden sozialen Gruppen, die nahezu identisch mit den Unternehmern und Erwerbstätigen des formellen Sektors sind.<sup>e</sup>

Diese Argumentation erscheint plausibel. Es dürfte allerdings schwer sein, sie zu belegen. Noch schwieriger ist es zu prüfen, ob bestehende Zugangsbarrieren im einzelnen Fall politisch intendiert sind oder nicht.

*„Rationalismus“*: Ganz anders argumentieren die Vertreter einer Denkrichtung, die hier der Einfachheit halber als *„Rationalisten“* bezeichnet werden. Sie streiten ab, dass zwischen den Sektoren unüberwindbare Barrieren bestehen: Die Erwerbstätigen hätten die Wahl zwischen formellen und informellen Beschäftigungsverhältnissen und auch die Unternehmen könnten entscheiden, wie stark sie sich in den Ordnungsrahmen des Staates integrieren bzw. diesen umgehen wollen. Ob sich ein Unternehmen bzw. ein Erwerbstätiger für den informellen oder den formellen Sektor entscheidet, hänge von rationalen Kosten-Nutzen-Abwägungen ab, bei denen die Kosten der Formalität mit den Kosten der Informalität verglichen würden: Insbesondere kleinere Unternehmen würden häufig die Informalität vorziehen, um Steuern, Gebühren und Sozialabgaben zu sparen, aufwändige administrative Prozesse zu vermeiden und staatliche Auflagen zu umgehen. Zwar stehen diesen Vorteilen Opportunitätskosten gegenüber, weil im informellen Sektor der Zugang zu Instrumenten der sozialen Sicherung, staatlichen Förderungsprogrammen, dem Finanzsystem und Rechtsmitteln zur Durchsetzung von Rechtsansprüchen erschwert oder gar unmöglich ist. Jedoch können kleinere Unternehmen – so die *„Rationalisten“* – dieses Manko relativ leicht mit Hilfe von Solidargemeinschaften und anderen informellen Netzwerken kompensieren, die ihnen bei der Finanzierung, der Vermarktung, der Beschaffung von dringend benötigten Einsatzgütern, dem Risiko-Management und nicht zuletzt der Durchsetzung von impliziten Verträgen helfen. Je mehr jedoch ein Unternehmen wachse, umso schwerer würden die Opportunitätskosten der Informalität wiegen, so dass größere Unternehmen zu einem erheblich größeren Anteil und zu einem höheren Grad formalisiert seien.<sup>f</sup>

Die Theorie erscheint schlüssig, sofern ihre zentrale Prämisse stimmt, dass keine wesentlichen Barrieren zwischen den Sektoren bestehen. Und tatsächlich haben Untersuchungen – v.a. über lateinamerikanische Länder – herausgefunden, dass (i) viele Unternehmer und Arbeitnehmer im Laufe ihres Lebens z.T. mehrfach zwischen den Sektoren wechseln, dass sie (ii) oft in jungen Jahren im formellen Sektor arbeiten und sich erst später im informellen Sektor selbständig machen und dass (iii) insbesondere Selbständige mit dem informellen Charakter ihrer Erwerbstätigkeit zufrieden sind und keinesfalls mit Beschäftigten des formellen Sektors tauschen wollten. Andere Studien kommen hingegen zum gegenteiligen Ergebnis, dass – v.a. in Afrika und Asien – für große Teile der Erwerbsbevölkerung durchaus Zugangsbarrieren zum formellen Sektor bestehen.<sup>g</sup>

*„Institutionalismus“*: Abschließend sei noch ein fünfter Erklärungsansatz erwähnt, der *„Institutionalismus“* genannt werden soll. Er erklärt das Phänomen der Informalität damit, dass einerseits der Staat in vielen Entwicklungsländern unfähig sei, die Einhaltung seiner Gesetze und Verordnungen bei allen Unternehmen und Erwerbsverhältnissen zu kontrollieren, und dass andererseits viele Unternehmer und Arbeitnehmer unzureichend über die für sie geltenden Normen bzw. deren Vorteile informiert seien. Zudem bestehen solche Vorteile auch nur in wenigen Fällen, so dass die Formalisierung gar nicht erforderlich erscheint (unabhängig davon, ob sie mit einem geringen oder großen Aufwand verbunden ist).<sup>h</sup>

Quelle:

- a Vgl. Beattie (2000), S. 130; Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 5 f.; Hemmer (1988), S. 188–204; Nohlen / Nuscheler (1993), S. 42 f.
- b Vgl. Maes (2003), S. 41.
- c Vgl. Maldonado (1999a), S. 3 und 5.
- d Vgl. Beattie (2000), S. 131; BMZ (1999b), S. 4; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 12 und 28 f.; Holzmann / Packard / Cuesta (1999), S. 5 f.
- e Vgl. Elsenhans (1986); Elsenhans (1990), S. 337 f.; Nohlen / Nuscheler (1993), S. 44 f.
- f Vgl. Karl (2000), S. 54; Lautier (2000), S. 72; Maloney (2003), S. 12 f.
- g Vgl. u.a. Maloney (2003) zu Lateinamerika und Maldonado (1999b) zu Subsahara-Afrika.
- h Vgl. Karl (2000), S. 53; Maldonado (1999a), S. 3 f.

Viele Unternehmer und Erwerbstätige entscheiden sich daher freiwillig für die Informalität. Sie *sind nicht bereit*, die Normen und Vorschriften des formellen Sektors einzuhalten und die hiermit verbundenen Kosten zu tragen. Insbesondere die Unternehmen des bereits zitierten *upper-tier informal sector* wären durchaus in der Lage, ihre Rechtsform und ihre Produktionen weiter zu formalisieren. Allerdings würden die hiermit verbundenen Kosten (für Steuern, Gebühren und Sozialabgaben, Registrierung, ordnungsgemäße Buchführung etc.) die Kosten der Informalität übersteigen, die in einem Mangel an Rechtssicherheit, im schlechteren Zugang zu den Behörden, zu Banken und Versicherungen und zu staatlichen Förderprogrammen sowie in der größeren sozialen Unsicherheit der Mitarbeiter u.a. bestehen. Selbst unselbständig Beschäftigte und Arbeiter auf eigene Rechnung nehmen vielfach die Nachteile von informellen Beschäftigungsverhältnissen in Kauf, weil diese flexibler sind und helfen, Kosten einzusparen (z.B. Sozialversicherungsbeiträge). Auch in Industrieländern sind rationale Kosten-Nutzen-Kalküle dieser Art gängig, was sich nicht zuletzt darin widerspiegelt, dass das Ausmaß von Schwarzarbeit zunimmt, weil viele Anbieter die rechtliche Unsicherheit der hohen Regulierungsdichte im formellen Sektor vorziehen.<sup>20</sup>

Andererseits ist der informelle Sektor auch ein *Überlebensterritorium* für diejenigen, die *nicht in der Lage sind*, die hohen Kosten der Formalität zu tragen. Für sie gestalten sich die Barrieren zwischen den Sektoren (s.o.) als unüberwindbar. Dass diese Barrieren so hoch sind, liegt z.T. an der Unfähigkeit des Staates in vielen Entwicklungsländern, den Regulierungsrahmen für die Märkte des formellen Sektors an die lokalen Erfordernisse anzupassen. Die Steuer- und Abgabensätze liegen zu hoch, Melde- und Genehmigungsverfahren sind zu kompliziert, zu aufwändig und zu langwierig und Arbeitnehmer-, Umwelt- und Verbraucherschutzvorschriften sind zu rigide und verursachen zu hohe Kosten.<sup>21</sup>

In vielen Ländern sind die Zugangsbarrieren zum formellen Sektor aber auch intendiert. Ihr Ziel ist es, die bereits im formellen Sektor etablierten Unternehmen und Erwerbstätigen vor Konkurrenten zu schützen, die ohne die Barrieren in immer größerer Zahl auf die Märkte des formellen Sektors treten und dadurch den Wettbewerb auf diesen Märkten intensivieren und die Preise drücken würden. In fast allen Entwicklungsländern stammen die politischen Entscheidungsträger aus der städtischen Mittelschicht oder aber aus der Oberschicht, die ihre Einkommen beide v.a. aus dem formellen Sektor beziehen und somit zu den Hauptnutznießern der Zutrittsbarrieren gehören.<sup>22</sup>

## 4.2 Informalität und Risiko-Verletzbarkeit

Informalität hat einen hohen Preis. Nicht alle informell erwerbstätigen Personen sind arm und überproportional verletzbar durch Risiken, jedoch besteht eine eindeutig positive Korrelation zwischen der Informalität einer Erwerbstätigkeit und der Einkommensarmut und Risiko-Verletzbarkeit der von dieser Erwerbstätigkeit lebenden Personen. In Abschnitt 2.4 wurde bereits argumentiert, dass Haushalte und Individuen einerseits aufgrund von Risiken materiell

---

20 Vgl. Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 4; Karl (2000), S. 54; Maloney (2003), S. 9.

21 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 13; Maldonado (1999a), S. 3 und 5; Maloney (2003), S. 13 f.

22 Vgl. Develtere / van Durme (2000); Nohlen / Nuscheler (1993), S. 44 f.

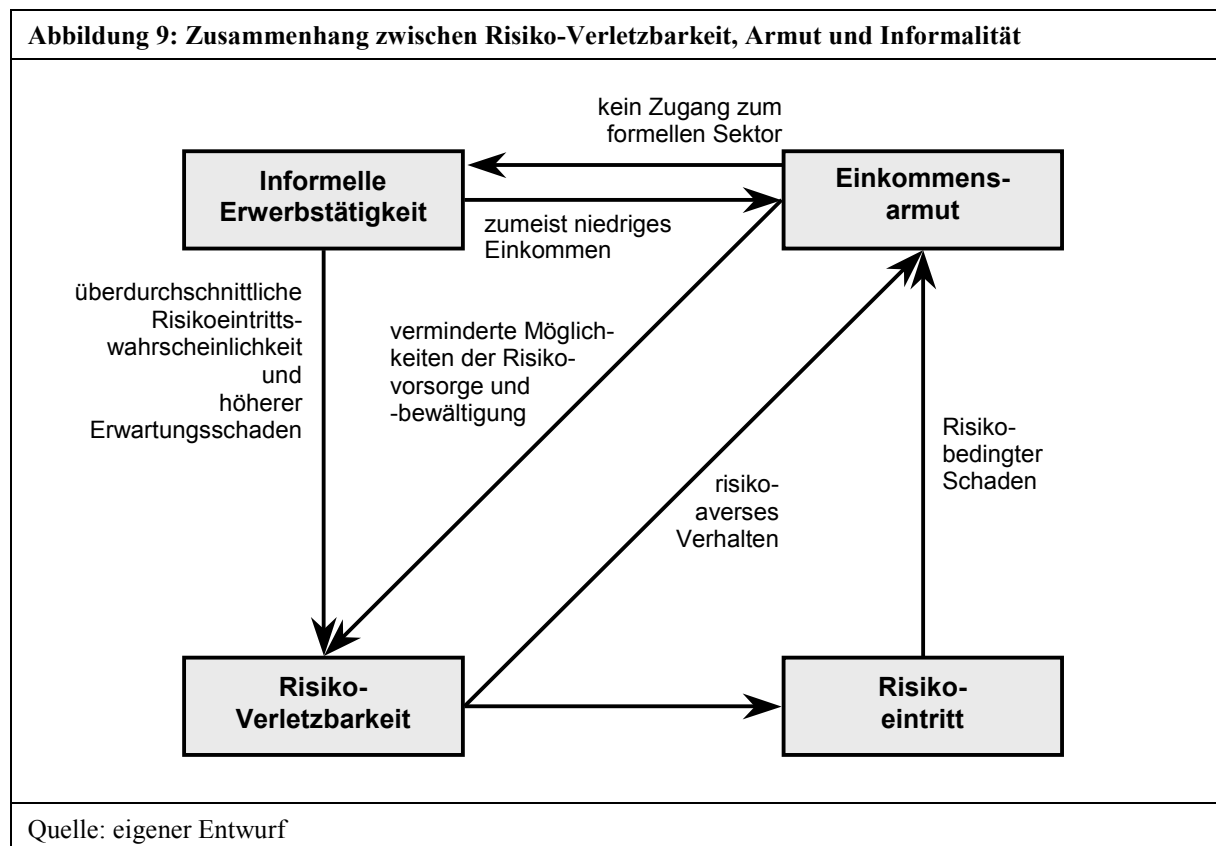


verarmen können und dass einkommensschwache Haushalte und Individuen andererseits überdurchschnittlich verletzlich durch Risiken sind, und sich darüber hinaus besonders risikoavers verhalten und daher der Einkommensarmut nur schwer entfliehen können.

Im Folgenden soll nun gezeigt werden, dass die Informalität einer Erwerbsaktivität ein weiteres Glied in diesem Teufelskreis darstellen kann (Abbildung 9): Oftmals haben die Armen keinen Zugang zum formellen Sektor. Ihnen bleibt daher nichts anderes übrig, als im informellen Sektor erwerbstätig zu werden. Umgekehrt erzielen die Beschäftigten des informellen Sektors tendenziell kleinere Einkommen als Erwerbstätige im formellen Sektor und sind überproportional verletzlich durch Risiken.

In Abschnitt 2.4.1 wurde dargelegt, dass der Grad der Risiko-Verletzbarkeit eines Haushalts oder Individuums (i) von der *Relevanz und Signifikanz von Risiken* und (ii) von seinen *Risiko-Management-Möglichkeiten* abhängt, i.e. von der anfänglichen Kapitalausstattung des Haushalts bzw. Individuums und seinem Zugang zu angemessenen Systemen der sozialen Sicherung. Nach beiden Kriterien sind informell Beschäftigte stärker verletzlich durch Risiken als Erwerbstätige im formellen Sektor.

Jede Strategie, die auf die Bekämpfung von Armut bzw. die Verbesserung von sozialer Sicherheit abzielt, muss daher v.a. die spezifischen Probleme des informellen Sektors berücksichtigen und in besonderem Maße auf informell erwerbstätige Gruppen fokussieren.<sup>23</sup>



23 Vgl. Beattie (2000), S. 132; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 8 und 16.

## Relevanz und Signifikanz von Risiken

Risiken haben für die im informellen Sektor erwerbstätigen Personen und deren Angehörige eine größere Bedeutung als für Haushalte und Individuen, die in erster Linie von Erwerbseinkommen aus dem formellen Sektor leben. Sie sind mehr Risiken ausgesetzt, die Eintrittswahrscheinlichkeit dieser Risiken liegt höher und auch die möglichen Folgen sind gravierender als für die Beschäftigten des formellen Sektors. Dies liegt vor allem an den für den informellen Sektor charakteristischen instabilen Einkommens- und Beschäftigungsverhältnissen:

*Unternehmer des informellen Sektors* sind Risiken ausgesetzt, die für Unternehmer des formellen Sektors nicht bestehen oder weitaus weniger bedeutsam sind. Zum einen handelt es sich hierbei um ökonomische Risiken: Die Nichtrestriktion des Zutritts führt zu einem intensiveren Wettbewerb und dadurch zu sehr kleinen, volatilen Gewinn-Margen. Jede auch noch so kleine Preiseränderung auf den Märkten kann für die Produzenten Verluste herbeiführen. Informelle Unternehmer sind somit besonders verletzlich durch Konjunkturen. Zum anderen bestehen rechtliche Unsicherheiten. Da sich informelle Unternehmen außerhalb des staatlichen Ordnungsrahmens bewegen, fehlt ihnen die staatliche Anerkennung, die erforderlich ist, um Ansprüche gegenüber dem Staat geltend zu machen oder gegenüber anderen privaten Akteuren vor Gericht durchzusetzen. Die Unternehmer sind somit der Willkür der Verwaltung und der Justiz ausgeliefert. Zudem leiden sie unter Einschränkungen, was den Zugang zu Kapital, Boden, Technologie und Know-how angeht.<sup>24</sup>

*Arbeiter auf eigene Rechnung und Hausangestellte* leiden ebenfalls unter den genannten ökonomischen und rechtlichen Unsicherheiten. Bei ihnen kommt allerdings noch hinzu, dass ihr Einkommen von einem (oder zumindest sehr wenigen) Kunden bzw. dessen (deren) Aufträgen abhängig ist. Aufgrund des starken Wettbewerbs im informellen Sektor können diese Kunden die Preise diktieren und auch auf andere Weise die Arbeiter bzw. Hausangestellten ausbeuten. Groß ist bspw. bei Frauen die Gefahr der sexuellen Ausbeutung.<sup>25</sup>

*Die Arbeitnehmer* des informellen Sektors sind vor allem aufgrund der Instabilität ihres Beschäftigungsverhältnisses verletzlich. Oftmals verfügen sie weder über einen schriftlichen noch über einen mündlichen Arbeitsvertrag, so dass ihnen jederzeit mit sofortiger Wirkung und ohne Anspruch auf Entschädigung gekündigt werden kann. (Selbst mit einem mündlichen Arbeitsvertrag wäre ein etwaiger gesetzlicher Kündigungsschutz auf dem Rechtsweg kaum durchsetzbar, da mündliche Verträge vor Gericht nicht belegt werden können.)

Selbst ihren Lohn können Arbeitnehmer ohne schriftlichen Arbeitsvertrag nicht einklagen, so dass die Arbeitgeber jederzeit die Höhe der Entlohnung herabsetzen oder die Lohnauszahlung gänzlich unterschlagen können. Ebenso können die Arbeitgeber die Arbeitszeiten willkürlich bestimmen und staatliche Vorschriften zum Schutz am Arbeitsplatz missachten, da informelle Beschäftigungsverhältnisse vom Staat und vor Gericht nicht anerkannt werden. Lange Arbeitszeiten, der Umgang mit gefährlichen Stoffen und das Arbeiten ohne Unfallschutz und

---

24 Vgl. Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 14–20; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 28–35 und 72–75.

25 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 33–35; Dror / Jacquier (1998), S. 1.

Schutzkleidung erhöhen das Risiko von Arbeitsunfällen, berufsbedingten Erkrankungen und einer vorzeitigen Erwerbsunfähigkeit.<sup>26</sup>

Hierzu trägt auch der harte Wettbewerb auf den Arbeitsmärkten des informellen Sektors bei: Protestiert der informell beschäftigte Mitarbeiter eines informellen oder auch formellen Unternehmens gegen die Behandlung durch den Arbeitgeber, so muss er mit seiner sofortigen Entlassung rechnen. Da die informell Beschäftigten zumeist über keine Ausbildung verfügen, können sie jederzeit durch anpassungsbereitere Erwerbstätige ersetzt werden. Hinzu kommt, dass sie oftmals sehr einfache Tätigkeiten verrichten, bei denen sie kaum etwas dazulernen und somit ihre Erwerbsmöglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt durch ihre Berufspraxis auch nicht verbessern (*dead lock*-Situation).<sup>27</sup>

### **Möglichkeiten des Risiko-Managements**

Zugleich bestehen für die im informellen Sektor erwerbstätigen Personen besonders große Probleme beim Umgang mit ihren Risiken. Weder verfügen sie über hinreichend große Einkommen und Vermögen, um die möglichen Folgen von Risiken leicht *ex post* bewältigen zu können, noch haben sie Zugang zu angemessenen Instrumenten der Risiko-Prävention und der antizipierenden Risiko-Abfederung: Typischerweise klafft in Entwicklungsländern eine Lücke im Gesamtgefüge der sozialen Sicherungssysteme, die in erster Linie die in den Städten wohnenden und außerhalb der Landwirtschaft arbeitenden informell Beschäftigten und deren Angehörige betrifft. Sowohl die Landbevölkerung als auch die von formellen Erwerbstätigkeiten lebende Stadtbevölkerung ist sozial besser abgesichert.<sup>28</sup>

In ländlichen Regionen bieten Solidargemeinschaften vielfach noch einen nicht unbeträchtlichen Schutz vor Risiken. Traditionelle Werte und soziale Verhaltensnormen haben hier einen noch höheren Stellenwert als in den Städten und die persönlichen Beziehungen zwischen Verwandten, Nachbarn und Freunden sind noch vergleichsweise stark und belastbar. Insbesondere die Bewohner abgelegener Dörfer sind aufeinander angewiesen und können sich nicht aus dem Weg gehen. Auf der Basis einer generalisierten Reziprozität unterstützen sie einander bei Bedarf durch interpersonelle Transfers. Zudem sind sie in der Lage, Naturalienvorräte anzulegen und ihre Einkommensquellen (z.B. ihre landwirtschaftlichen Anbauprodukte) zu diversifizieren, und können dadurch zahlreiche Risiken abfedern. Das größte Problem stellen für sie Gesundheitsrisiken dar, da ländliche Regionen oftmals unzureichend mit Gesundheitsdienstleistungen versorgt werden. Empirische Untersuchungen bestätigen, dass nachbarschaftliche Transfers umso bedeutsamer sind und umso stärker auf einer generalisierten Reziprozität beruhen, je ländlicher die Wohngegend, je stabiler die Einkommen, je homogener die Bevölkerungsstruktur und je traditioneller die Wirtschaftsweise und die Wertvorstellungen sind.<sup>29</sup>

---

26 Vgl. Beattie (2000), S. 131; IBRD (2000a), S. 145; Klemp (1992), S. 48.

27 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 34 f.

28 Vgl. Fuchs (1985), S. 60 f.; Maes (2003), S. 42 f.

29 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 76 ff.; Fuchs (1985), S. 58 ff.; Morduch (1999); Wright (1999).

Im städtischen Raum besteht dementsprechend eine andere Situation: Auch dort helfen sich Nachbarn, Freunde und Verwandte, doch der Umfang und die Zuverlässigkeit der interpersonellen Transfers ist deutlich kleiner, weil traditionelle Werte und persönliche Beziehungen eine geringere Bedeutung haben. Hinzu kommt, dass die Städter ihr Einkommen oft nur aus einer einzigen Quelle, der Lohnarbeit, beziehen und ökonomische und Lebenszyklusrisiken daher kaum diversifizieren können (vgl. Abschnitt 3.5). Aus diesem Grund bildete sich eine Nachfrage nach Instrumenten der sozialen Sicherung heraus, die den Einzelnen von der Unterstützung durch die Gemeinschaft unabhängig machen. Sie wurde erst vom privaten Sektor identifiziert, der den privaten Haushalten und Individuen Spar-, Kredit- und Versicherungsverträge anbot und damit Möglichkeiten der individuellen Risiko-Absicherung durch intertemporale bzw. horizontale Umverteilung eröffnete, und später auch vom Staat, der Sozialversicherungssysteme und Sozialtransferprogramme aufbaute.<sup>30</sup>

Jedoch sind sowohl die staatlichen als auch die privatwirtschaftlichen Systeme der sozialen Sicherung in hohem Maße auf die spezifischen Lebens- und Erwerbsbedingungen von Beschäftigten im formellen Wirtschaftssektor zugeschnitten, die sich durch (i) dauerhafte und stabile Beschäftigungsverhältnisse, (ii) stetige Einkommensflüsse und (iii) die räumliche, zeitliche und institutionelle Trennung der Produktions- von der Konsumsphäre bzw. des Einkommenserwerbs und des Konsums von Haushalten auszeichnen.<sup>31</sup> Informell Beschäftigte haben daher in der Regel keinen Zugang zu diesen Instrumenten des Risiko-Managements.

*Staatliche Sozialversicherungssysteme* erfassen in den meisten Ländern nur die unselbständig Beschäftigten des formellen Sektors. Dies liegt einerseits an der begrenzten Beitragsfähigkeit der informell Beschäftigten, die zumeist nur über niedrige, stark schwankende Einkommen verfügen und daher kaum in der Lage sind, regelmäßige Beiträge zu entrichten. Außerdem werden die Sozialversicherungsbeiträge fast überall je zur Hälfte vom Arbeitnehmer und vom Arbeitgeber finanziert. Informell Erwerbstätige müssten jedoch beide Beitragsanteile übernehmen, da sie entweder selbständig sind oder aber ihre Arbeitgeber nicht gemeldet sind.<sup>32</sup>

Oftmals lehnen informell Erwerbstätige eine Mitgliedschaft in der Sozialversicherung aber auch aus anderen Gründen ab: entweder, weil sie sich der Vorteile noch weniger bewusst sind als die Beschäftigten des formellen Sektors (vgl. Abschnitt 3.2) oder weil ihnen die bestehenden Sozialversicherungssysteme tatsächlich weniger Vorteile bringen, bspw. weil

- die Sozialversicherung Risiken abdeckt (wie z.B. Alter oder Krankheit), von denen für informell Erwerbstätige gar nicht die größte Gefahr ausgeht, während die für sie bedeutendsten Risiken (z.B. Arbeitslosigkeit oder Geschäftsbankrott) nicht versichert sind,
- oder aber eine Mitgliedschaft in der Sozialversicherung negative Begleiterscheinungen hat, z.B. dass der Staat auf das Unternehmen des Sozialversicherten oder seines Arbeitgebers aufmerksam wird und nun auf die Einhaltung von arbeitsrechtlichen Standards,

---

30 Vgl. Lampert (1994), S. 135.

31 Vgl. Zacher (1988), S. 21.

32 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 37; Coudouel et al. (2000), S. 63 f. und 72; Gillion et al. (2000), S. 200; Guhan (1995), S. 36; Standing (2000), S. 9 ff.; van Ginneken (1999b), S. 8–10.

Produktionsvorschriften, Umwelt- und Verbraucherschutzauflagen und Steuergesetzen drängt, die mit hohen Kosten verbunden sind.<sup>33</sup>

Andererseits bestehen für den Staat und die Sozialversicherungsanstalt große finanzielle, administrative und politische Hürden bei der Lösung dieser Probleme. Erstens lässt sich die Höhe der Einkommen aus informellen Erwerbstätigkeiten kaum abschätzen. Sogar die Erwerbstätigen selbst können z.T. nicht beziffern, wie viel sie im Durchschnitt verdienen, weil sie nicht Buch führen, weil ihre Einkünfte zu stark schwanken und teilweise sogar in Naturalien bestehen und weil Beschäftigungsverhältnisse instabil und oftmals nur von kurzer Dauer sind. Umso schwieriger ist es für die Sozialversicherungsanstalten, die Höhe der von informell erwerbstätigen Mitgliedern deklarierten Einkommen zu verifizieren, von denen die Beiträge abzuführen sind und die ebenfalls maßgeblich über das Niveau der Rentenansprüche und anderer Lohnersatzleistungen wie z.B. Kranken- oder Mutterschaftsgeld entscheiden.<sup>34</sup>

Zweitens sind mit der Identifikation, Registrierung und Veranlagung der informell Erwerbstätigen bzw. ihrer Arbeitgeber administrative Hürden verbunden. Diese Gruppe von Erwerbstätigen ist extrem heterogen und erzielt ihre Einkommen außerhalb des vom Staat beaufsichtigten Bereichs der Ökonomie. Somit können Sozialversicherungsanstalten bspw. nur schwer feststellen, (i) wer überhaupt Erwerbseinkommen erzielt und somit sozialversicherungspflichtig sein könnte, (ii) ob die Angaben der Versicherten bzw. ihrer Arbeitgeber über das Beschäftigungsverhältnis und das Einkommen der Wahrheit entsprechen und (iii) ob gemeldete Versicherungsfälle tatsächlich eingetreten sind. Selbst der Eintritt in den Ruhestand kann oftmals von den Behörden nicht eindeutig bestätigt werden.<sup>35</sup>

Drittens wurden Pläne, die Erwerbstätigen des informellen Sektors nach und nach in die Sozialversicherung aufzunehmen, in vielen Ländern auch aus politischen Gründen wieder aufgegeben bzw. nicht weiter verfolgt. Vorstöße in dieser Richtung stießen vielerorts auf erbitterten Widerstand bei den Interessenvertretern des formellen Sektors, die bereits sozialversichert waren und – zum Teil sicher auch mit einem gewissen Recht – befürchteten, dass die Integration der tendenziell schlechter verdienenden Erwerbstätigen des informellen Sektors Nachteile für sie mit sich bringen würden. Die Politiker wiederum waren nicht bereit, sich für die Belange der schlecht organisierten informell Beschäftigten einzusetzen und deren Integration in die Sozialversicherung zur Not auch gegen den organisierten Widerstand des formellen Sektors durchzusetzen. Auch die Sozialversicherungsanstalten selbst machten sich nicht für die Reformvorhaben stark. Ihre Sorge war, dass die Quote der ordnungsgemäß abgeführten Sozialversicherungsbeiträge (die z.T. bereits unter 80 % lag) noch weiter absinken und die Behörde selbst in einem schlechten Licht erscheinen würde.<sup>36</sup>

---

33 Vgl. Beattie (2000), S. 135; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 39; Holzmann / Packard / Cuesta (1999), S. 6 und 13–16; Iyer (1993), S. 194; Schulz (1993), S. 72 f.; Zöllner (1983), S. 562 f.

34 Vgl. FES (1996), S. 141 f.; Maes (2003), S. 42 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 54; van Ginneken (1999b), S. 12.

35 Vgl. Bailey / Turner (2001), S. 389 f.; Fuchs (1985), S. 33 f.; Zacher (1988), S. 27.

36 Vgl. Beattie (2000), S. 135; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 45; IBRD (2000a), S. 154; Schulz (1993), S. 62.

*Staatliche Sozialtransferprogramme* bestehen hingegen nur in sehr wenigen Entwicklungsländern und sind auch in diesen Ländern finanziell völlig unzureichend ausgestattet. Selbst von den absolut Einkommensarmen kommt daher nur eine kleine Minderheit in den Genuss der staatlichen Unterstützung, und auch für sie reichen die ausgezahlten Leistungen in aller Regel nicht aus, um auch nur den Mindestlebensstandard zu erreichen. Dies liegt zum einen daran, dass der Staat in Entwicklungsländern große Schwierigkeiten hat, die erforderlichen finanziellen Mittel durch Steuern zu mobilisieren (vgl. Abschnitt 3.5). Zum anderen gibt es vielerorts aber auch politische Umsetzungsprobleme. Viele Regierungen haben kein großes Interesse daran, die knappen Einnahmen des Fiskus für Sozialtransfers zu verwenden, von denen nur die politisch relativ einflusslosen ärmeren Haushalte und Individuen profitieren.<sup>37</sup>

*Kredite von Banken und staatlichen Entwicklungsgesellschaften* werden ebenfalls nur selten Beschäftigten des informellen Sektors gewährt. Dies liegt u.a. daran, dass hiermit besonders hohe Transaktionskosten verbunden wären, weil zwischen den Kreditinstituten und den informell Beschäftigten beträchtliche geographische, psychologische und sozioökonomische Barrieren bestehen: Nur selten gibt es Bankfilialen in den tendenziell ärmeren und einfacheren Wohngebieten dieser Gruppe von Erwerbstätigen. Zudem gehören die Bankangestellten einer höheren sozialen Schicht an und haben daher kaum Verständnis für die besonderen Probleme von Unternehmern und Arbeitnehmern des informellen Sektors. Umgekehrt sind diese oftmals nur unzureichend über die Anbieter von Krediten und deren Geschäftsbedingungen und Vergabekonditionen informiert und empfinden Misstrauen gegenüber den Bankangestellten, die ihnen von ihrer Herkunft und ihrem Lebensstil fremd erscheinen.<sup>38</sup>

Noch wichtiger ist, dass zwischen den Banken und informell erwerbstätigen Kreditnachfragern besonders große Informationsasymmetrien bestehen: Wer im informellen Sektor arbeitet, kann kein stabiles Beschäftigungsverhältnis, keinen Arbeitsvertrag, keine Produktionslizenz und keine Handelsregistrierung nachweisen. Zumeist kann er noch nicht einmal die Höhe seines Vermögens, Umsatzes und Einkommens belegen oder zumindest sicherstellen, dass er in Zukunft mindestens genauso viel verdienen wird wie zum Zeitpunkt einer etwaigen Kreditaufnahme. Daher können potenzielle Kreditgeber das Kreditausfallrisiko überhaupt nicht abschätzen. Sie müssten also von informell Erwerbstätigen besonders hohe Sicherheiten verlangen (z.B. Bürgschaften, Hypotheken, pfändbare Wertgegenstände oder Garantien des Arbeitgebers über ein stabiles Einkommen), über die diese nur in Ausnahmefällen verfügen.<sup>39</sup>

*Privatwirtschaftliche Versicherungsverträge* kommen für informell erwerbstätige Personen aus genau denselben Gründen<sup>40</sup> ebenfalls nicht als Instrumente des Risiko-Managements in Betracht: Erstens sind sie häufig zu teuer. Die Beiträge liegen für ärmere Gruppen zu hoch, weil sie eigentlich auf die Bedarfe von besser verdienenden Bevölkerungsgruppen zugeschnitten sind und daher sehr hohe Deckungssummen vorsehen.

---

37 Vgl. Beattie (2000), S. 142 f.; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 22; Gillion et al. (2000), S. 214; Guhan (1995), S. 103 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 57; van Ginneken (1999b), S. 7.

38 Vgl. Klemp (1992), S. 53; Loewe et al. (2001), S. 35 f.

39 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 28; Jütting (1999); Zeller (1999), S. 34.

40 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 21 f.; Brown / McCord (2000), S. 11; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 40; Dror / Jacquier (1998), S. 3; Freiberg-Strauß (1999); Jütting (1999), S. 24 f.

Zweitens bestehen auch bei Versicherungsarrangements besonders große Informationsasymmetrien, wenn es sich bei den Versicherten um Beschäftigte des informellen Sektors handelt. Für den Versicherer ist es wesentlich leichter, die für ihn relevanten Informationen über das tatsächliche Alter, den Gesundheitszustand, die Art der Arbeit, die Wochenarbeitszeit, das Vermögen und das Einkommen von Arbeitnehmern mit einem schriftlichen Arbeitsvertrag, einem stabilen Beschäftigungsverhältnis und einem auch bei den Behörden gemeldeten Arbeitgeber zu erhalten. Daher sind die Gefahren von adverser Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug bei informell Beschäftigten deutlich höher als bei Erwerbstätigen im formellen Sektor.

Drittens fallen auch für Versicherungsunternehmen besonders hohe Verwaltungs- und Transaktionskosten an, wenn sie Beschäftigte des informellen Sektors versichern. Die Kosten des Marketing, des *screening* von Nachfragern und der Prüfung von Schadensfällen liegen deutlich höher, wenn die Versicherten in informellen Siedlungen am Rande der Städte wohnen und arbeiten und sich somit in großer räumlicher und sozialer Distanz zu den Filialen von Versicherungsgesellschaften und deren Angestellten bewegen. Auf alle drei Gründe wird noch einmal ausführlicher in Kapitel 5 eingegangen.

### 4.3 Ansatzpunkte zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor

Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit von informell beschäftigten Erwerbspersonen können an zwei unterschiedlichen Punkten ansetzen: Die beste Lösung wäre, die Ursachen ihrer überdurchschnittlich hohen Risiko-Verletzbarkeit zu beseitigen, indem die hohe Relevanz und Signifikanz ihrer Risiken gesenkt sowie die Möglichkeiten des Zugangs zu Systemen der sozialen Sicherung an die Situation im formellen Sektor angeglichen werden. Zwangsläufig würde ein solches Vorgehen auf die Nivellierung der Unterschiede zwischen dem informellen und dem formellen Sektor hinauslaufen.<sup>41</sup>

Derweil sind Maßnahmen, die auf eine gezielte Förderung der Risiko-Management-Möglichkeiten innerhalb des informellen Sektors in seiner derzeitigen Form hinauslaufen, nur eine zweitbeste Lösung, die lediglich an den Symptomen des Problems ansetzt.

Dennoch sollten beide Strategien parallel verfolgt werden. Selbst wenn es möglich wäre, sämtliche informell beschäftigten Personen nach und nach in den formellen Sektor zu integrieren, so müssten doch Anstrengungen unternommen werden, um die während der Übergangszeit im informellen Sektor Verbliebenen besser vor Risiken zu schützen. Umgekehrt lässt sich wahrscheinlich durch die Förderung der Risiko-Management-Möglichkeiten von informell Erwerbstätigen niemals das Niveau an sozialer Sicherheit erreichen, das im formellen Sektor besteht – schon alleine, weil dadurch die überdurchschnittlich hohe Bedeutung von Risiken für die informell Beschäftigten nicht verringert wird.<sup>42</sup>

---

41 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 41 und 44.

42 Vgl. Beattie (2000), S. 134; Schmidt / Getubig (1992), S. 172 f.

## Abbau der Unterschiede zwischen den Sektoren

Die erste Strategie zielt darauf ab, die Beschäftigten des informellen Sektors zumindest partiell in den formellen Sektor zu integrieren – allerdings nicht durch eine Formalisierung des informellen Sektors, sondern durch eine vorsichtige Deregulierung des formellen Sektors.

Die entwicklungspolitischen Erfahrungen der letzten Jahrzehnte haben gezeigt, dass sich der informelle Sektor kaum formalisieren lässt. Er entzieht sich konsequent jedem in diese Richtung gehenden Versuch. Für die allermeisten Entwicklungsländer ist somit das Ziel einer vollständigen Homogenisierung aller Bereiche der Ökonomie auf absehbare Zeit unrealistisch. Zudem stellt sich die Frage, ob man Unternehmer und Arbeitnehmer des informellen Sektors tatsächlich in die Formalität zwingen und dadurch den Motor zerstören soll, der den Sektor und die in ihm stattfindenden Wirtschaftsprozesse am Laufen hält – einen Sektor, in dem in vielen Entwicklungsländern ein erheblicher Anteil des Volkseinkommens entsteht.<sup>43</sup>

Statt dessen sollte der Zugang zu den Märkten des formellen Sektors für die informell Beschäftigten erleichtert bzw. attraktiver gemacht werden. Es geht also um den Abbau von Barrieren, die den Zugang von Teilen der informell beschäftigten Erwerbsbevölkerung zu den Märkten des formellen Sektors verhindern, bzw. um die Reduktion der Kosten der Formalisierung von Unternehmen und Erwerbsverhältnissen, die den Zugang von anderen Teilen der informell beschäftigten Erwerbsbevölkerung zum formellen Sektor unattraktiv machen.

Hiermit ist keine vollständige Deregulierung gemeint, sondern die Abschaffung bzw. Neufassung von Regeln, die sich eher negativ denn positiv auf die Effizienz der Ressourcenallokation in der Ökonomie und die Verteilung der Einkommen auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen auswirken. Anstatt die bestehenden Rechtsnormen auch auf den informellen Sektor anzuwenden sollten die Rechtsnormen an die jeweiligen Rahmenbedingungen der Ökonomie und damit auch an die Bedarfe der bislang informell Beschäftigten angepasst werden.

Für Maßnahmen in diesem Sinne besteht in vielen Entwicklungsländern ein erhebliches Reformpotenzial, so z.B. bei

- *der Vereinfachung und Beschleunigung von administrativen und juristischen Verfahren* (bspw. der Eintragung von Unternehmen ins Handelsregister, der Ausstellung von Gewerbescheinen, der Erteilung von Produktionslizenzen und der Steuerveranlagung),
- *der Senkung von Gebühren für staatliche Genehmigungen,*
- *der Vereinfachung von Produktnormen* (klare und eindeutige, allgemeingültige gesetzliche Normen ohne allzu viele Ausnahmeregelungen),
- *der Liberalisierung des Außenhandels* (bspw. der erleichterten Erteilung von Import- und Exportgenehmigungen und Aufhebung von Devisenbeschränkungen),
- *der Überprüfung von Gesetzgebung und Rechtspraxis auf Inkonsistenzen,*
- *der Verbesserung der Rechtssicherheit* (durch eine konsequente Überwachung von rechtlichen Normen, transparente juristische Institutionen und Prozeduren, die Bekämp-

---

43 Vgl. Maldonado (1999a), S. 2 f.



- fung von Korruption und Günstlingswirtschaft in der Verwaltung und der Justiz und eine nicht-diskriminierende Behandlung aller Unternehmen),
- *der Verbesserung der Verkehrs-, Versorgungs- und Kommunikationsinfrastruktur in Stadtrandgebieten und im ländlichen Raum* (wo bislang informelle Unternehmen oftmals angesiedelt sind),
  - *der Legalisierung von faktischem Grundbesitz* (durch die Katastrierung des Bodens und die Vergabe von Eigentumstiteln an langjährige Landbesitzer), der bei der Vergabe von Produktionslizenzen und als Sicherheit für Kredite von hoher Bedeutung sein kann,
  - *der Erleichterung des Erwerbs von Landeigentum* und
  - *der Verbesserung der Versorgung von Unternehmen mit Krediten* für Investitionen.<sup>44</sup>

Maßnahmen dieser Art tragen nicht nur dazu bei, informell Beschäftigte in den formellen Sektor zu integrieren, sondern auch die Bedeutung ihrer Risiken zu verringern:

*„Reforms aimed at improved functioning of markets and improved access to them by those in the informal sector could help not only in raising the income of workers but also in reducing their vulnerability and improving equity. These reforms could include measures that not only eliminate market fragmentation and discrimination but also reduce the risks and uncertainties leading to lower transactions costs and higher returns to investment.“*<sup>45</sup>

Eine Deregulierung des formellen Sektors ist aus sozialpolitischer Sicht nicht grundsätzlich positiv zu bewerten, selbst wenn sie den Zugang von informell Beschäftigten zu den Erwerbsmöglichkeiten des formellen Sektors erleichtert. Bspw. kann eine Liberalisierung des Arbeitsrechts (Kündigungsschutz, Mindestlöhne, Vorschriften zum Schutz vor Gefahren am Arbeitsplatz) auf der einen Seite positive Auswirkungen auf Erwerbstätige aus dem informellen Sektor haben, da sie die Anreize für formelle Unternehmen zu neuen Investitionen und zur Einstellung zusätzlicher Mitarbeiter verbessert. Auf der anderen Seite bringt sie aber eine größere soziale Unsicherheit für die bereits im formellen Sektor beschäftigten Personen mit sich. In manchen Fällen dieser Art kann daher eine Entscheidung über das Für und Wider nur auf Basis einer Interessenabwägung gefällt werden.

Jedoch sind vielfach auch Kompromisslösungen denkbar, die weniger auf eine De- denn auf eine Regulierung im formellen Sektor hinauslaufen. Sie bestehen darin, bestehende Regeln durch andere zu ersetzen, die demselben Ziel dienen und ähnlich positive Auswirkungen auf die soziale Sicherheit im formellen Sektor haben, jedoch deutlich geringere negative Effekte für die bislang informell beschäftigten Erwerbspersonen und deren Zugang zu den Märkten des formellen Sektors. So gibt es zu zahlreichen staatlichen Richtlinien, die zu Verzerrungen und Diskriminierungen auf den Arbeitsmärkten führen, Alternativen, die aus verteilungs- und auch aus allokatiospolitischer Perspektive sinnvoller erscheinen. Teilweise sind sie sogar effektiver – zumindest hinsichtlich ihrer vordergründigen Ziele. Bspw. haben sich Abfindungszahlungen der Unternehmen an entlassene Mitarbeiter, deren Höhe mit der Dauer des gekündigten Beschäftigungsverhältnisses korreliert, als ein wirtschafts- und sozialpolitisch besseres

---

44 Vgl. BMZ (1999b), S. 6 f.; Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 42 f. und 57–72.

45 Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 43.

Instrument erwiesen als starre Kündigungsfristen. Ebenso sind zielgruppen- oder branchenspezifische Lohnsubventionen einem gesetzlich vorgeschriebenen Mindestlohn vorzuziehen.<sup>46</sup>

### **Systeme der sozialen Sicherung für die Beschäftigten des informellen Sektors**

Der Fokus dieser Arbeit ist allerdings die Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor selbst. Hierbei handelt es sich um die zweite Strategie zur Verringerung der Risiko-Verletzbarkeit der informell Beschäftigten. Ihr Ziel besteht darin, die Lücke zu schließen, die in Entwicklungsländern typischerweise im Bereich des informellen Sektors im Gesamtgefüge der sozialen Sicherungssysteme besteht.

Hierfür kommen im Wesentlichen sieben Arten von Maßnahmen in Betracht:

- die Integration der informell Beschäftigten in bestehende Sozialversicherungssysteme,
- der Aufbau spezieller Sozialversicherungssysteme für die informell Beschäftigten,
- die Förderung privatwirtschaftlicher Spar- und Versicherungsverträge,
- der Auf- bzw. Ausbau von steuerfinanzierten Versorgungssystemen (z.B. staatliche Gesundheits- oder Grundrentensysteme)
- der Auf- bzw. Ausbau von steuerfinanzierten Fürsorgesystemen (z.B. Sozialhilfe),
- die Schaffung von Sozialfonds, die der Beschäftigungsförderung dienen, und
- die Förderung von selbst organisierten Systemen der sozialen Sicherung.<sup>47</sup>

Bei der Auswahl von einer oder mehreren dieser Maßnahmen müssen natürlich die spezifischen ökonomischen, historischen, soziokulturellen und politischen Rahmenbedingungen des betroffenen Landes beachtet werden. Darüber hinaus sollten aber auch die Zusammensetzung des informellen Sektors, die vorherrschenden Formen von informellen Beschäftigungsverhältnissen und die konkreten Probleme der einzelnen Gruppen von informell Erwerbstätigen in unterschiedlichen Regionen und Sektoren Berücksichtigung finden.<sup>48</sup>

Besonders wichtig ist dabei die Frage, auf welche Weise die Zielgruppe bis dato mit Risiken umgegangen ist. Jede Intervention hat Anpassungsreaktionen bei den Betroffenen zur Folge und kann auch die bislang dominierenden Formen des Risiko-Managements verdrängen. So besteht bspw. die Gefahr, dass der Aufbau von staatlichen Sozialhilfe- oder Sozialversicherungssystemen die Erosion von Solidargemeinschaften beschleunigt oder kooperative Systeme der sozialen Sicherung zusammenbrechen lässt.<sup>49</sup> Daher sollte der Staat sehr behutsam und schrittweise vorgehen und flankierende Maßnahmen ergreifen, um die bestehenden, nicht-staatlichen Systeme zu unterstützen und zu erhalten.<sup>50</sup> Allerdings wird die Gefahr eines

---

46 Vgl. IBRD (1995b), S. 70–79.

47 Vgl. Beattie (2000), S. 135; Gillion et al. (2000), S. 409 f.; ILO / PAHO (1999b); Schmidt / Getubig (1992), S. 172–176; Standing (2000), S. 5 f.; van Ginneken (1999b).

48 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 409 f.; Schulz (1993), S. 61 f.

49 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 78 f.; Fuchs (1985), S. 63.

50 Vgl. FES (1996), S. 143 ff.; IBRD (1994a), S. 70.; Lipton / Ravallion (1995), S. 2615 ff.

*crowding-out* von freiwilligen Sozialtransfers durch staatliche Sozialhilfen z.T. auch überschätzt. Empirische Untersuchungen der Weltbank zeigen, dass je nach Land und Art des Programms nur 20–30 % der an die Zielgruppe fließenden Transfers verdrängt werden.<sup>51</sup>

In vielen Fällen müssen ggf. mehrere Maßnahmen zugleich ergriffen werden, wenn merkliche Effekte auf die soziale Sicherheit im informellen Sektor ausgehen sollen. Die Erfahrungen unterschiedlicher Länder haben gezeigt, dass jede einzelne Maßnahme immer nur einen Teil der informell Beschäftigten erreicht. Nur zwischen 10 und 60 % lassen sich bspw. in die Sozialversicherung integrieren, während sich Sozialhilfe- und Arbeitsbeschaffungsprogramme aus Kostengründen auf die Bedürftigsten konzentrieren müssen. Eine größere Reichweite haben Versorgungssysteme wie z.B. öffentliche Gesundheits- und Bildungssysteme, die aber auch nur gegen bestimmte Risiken absichern. Die Kombination von mehreren dieser Maßnahmen hat den Vorteil, dass jeder Teilgruppe der informell beschäftigten Erwerbsbevölkerung eine für ihre spezifischen Probleme angemessene Lösung angeboten werden kann.<sup>52</sup>

Im Folgenden werden alle sieben genannten Arten von Maßnahmen und ihre möglichen Konsequenzen kurz erläutert. Hieran wird in Kapitel 9 der Arbeit wieder angeknüpft, in dem untersucht wird, welche Erfahrungen einzelne arabische Länder bereits mit unterschiedlichen Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor gesammelt haben.

#### *Integration in die bestehenden Sozialversicherungssysteme*

Natürlich kann der Staat versuchen, die Beschäftigten des informellen Sektors in die bereits bestehenden Sozialversicherungssysteme zu integrieren, indem er diese für freiwillige Mitglieder öffnet oder aber die Sozialversicherungspflicht auf Teile bzw. die Gesamtheit der informell Erwerbstätigen ausweitet.<sup>53</sup> Welche finanziellen, administrativen und politischen Probleme hierbei auftreten können, wurde bereits in Abschnitt 4.2 erläutert.

Insbesondere die Probleme, die mit der begrenzten Beitragsfähigkeit der informell Beschäftigten verbunden sind, lassen sich nur schwer lösen, ohne dass ihnen Sonderkonditionen zugestanden werden (s.u.). Abgesehen von einer solchen privilegierenden Behandlung kann das Problem z.B. dadurch entschärft werden, dass generell im unteren Einkommenssegment niedrigere Beitragssätze gelten oder aber die Beitragssätze für alle Sozialversicherten abgesenkt und steuerfinanzierte Mindestrenten all denjenigen zugesagt werden, deren Rente ohne den Zuschuss des Fiskus unter einem bestimmten Niveau liegen würde. Doch auch diese Maßnahmen würden Beschäftigte des formellen Sektors mit kleinem Einkommen diskriminieren, da es ihnen schwerer fällt als informell Erwerbstätigen, ihr tatsächliches Einkommen zu verheimlichen, um dadurch geringere Beiträge bei gleichen Leistungen zahlen zu müssen. Sinn-

---

51 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 420; IBRD (1994a), S. 67; IBRD (2000a), S. 149.

52 Vgl. Beattie (2000), S. 135; Gillion et al. (2000), S. 203 f.

53 So unterliegen z.B. in Argentinien, Brasilien, Bulgarien, Estland, Ungarn, Russland und der Slowakei alle informell Beschäftigten der Sozialversicherungspflicht, in Litauen, Polen und Tunesien hingegen Teilgruppen. In Chile, Costa Rica und Rumänien können alle informell Beschäftigten auf freiwilliger Basis der Sozialversicherung beitreten. Vgl. Gillion et al. (2000), S. 208; Wadhawan (1993), S. 38 f.

voller erscheinen steuerfinanzierte Grundrenten, die an alle älteren Staatsbürger ausgezahlt werden und von der Sozialversicherung durch eine aus mäßigen Beiträgen der Mitglieder finanzierte einkommensabhängige Aufbaurente aufgestockt werden.<sup>54</sup>

Zugleich müssten Maßnahmen ergriffen werden, um den informell Beschäftigten (und ihren Arbeitgebern) die Vorteile der Sozialversicherung zu verdeutlichen und ihr Interesse an einer Mitgliedschaft in der Sozialversicherung zu verbessern. Hilfreich in diesem Sinn sind z.B. (i) Informations- und Aufklärungskampagnen, (ii) vereinfachte Beitritts-, Beitrags- und Leistungskonditionen (iii) transparente, einfache und schnelle Aufnahme- und Leistungsauszahlungsverfahren, (iv) die Aufnahme von Risiken in die Deckung der Sozialversicherung, die v.a. für informell Erwerbstätige von Bedeutung sind, und (v) die vertrauliche Behandlung der Mitgliederdaten durch die Sozialversicherungsanstalt, mit der u.U. Ängste genommen werden können, dass die Mitgliedschaft in der Sozialversicherung negative Begleiterscheinungen hat wie die Veranlagung der Beschäftigten zur Einkommenssteuer und ihrer Arbeitgeber zur Körperschafts-, Vermögens- und Umsatzsteuer.<sup>55</sup>

Jedoch helfen alle diese Maßnahmen nicht viel, wenn auf Seiten der Politik keine Bereitschaft zur Integration der informell Erwerbstätigen in die Sozialversicherung besteht. Vielfach fallen die Widerstände kleiner aus, wenn die informell Erwerbstätigen zu Sonderkonditionen in finanziell und administrativ separaten Sozialversicherungssystemen abgesichert werden.

#### *Aufbau spezieller Sozialversicherungssysteme*

Grundsätzlich können die informell Beschäftigten auch innerhalb der bereits bestehenden Systeme zu Sonderkonditionen versichert werden. Einfacher und transparenter ist jedoch der Aufbau von separaten Sozialversicherungssystemen, deren Beitrags- und Leistungskonditionen stärker auf die spezifischen Bedarfe und Möglichkeiten der informell Beschäftigten zugeschnitten sind und die zumindest finanziell von den bereits bestehenden Systemen getrennt bleiben. Gegen eine Verwaltung der Systeme durch dieselbe Sozialversicherungsanstalt ist prinzipiell nichts einzuwenden, zumal dadurch zusätzliche Verwaltungs- und Transaktionskosten gespart werden, jedoch sollten innerhalb der Anstalt unterschiedliche Abteilungen für die grundsätzliche Ausgestaltung der Systeme zuständig sein.<sup>56</sup>

Die Sonderkonditionen lösen zumindest einen Teil der finanziellen und administrativen Probleme einer Integration von informell Beschäftigten in die Sozialversicherung. Sie können bspw. darin bestehen, dass die Mitgliedschaft freiwillig ist, niedrigere Beitragssätze gelten oder aber die Versicherten selbst ein hypothetisches Einkommen bestimmen, das als Bemessungsgrundlage für ihre Sozialbeiträge dient. Denkbar ist auch, dass sich informell Beschäftigte nicht gegen alle üblicherweise abgedeckten Risiken versichern müssen (z.B. in die Ren-

---

54 Vgl. Bailey / Turner (2001), S. 388; Gillion et al. (2000), S. 413; Loewe (1997), S. 97 ff.

55 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 412; van Ginneken (1996).

56 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 415; van Ginneken (1999a), S. 59.

ten- und Kranken-, nicht aber in die Arbeitslosenversicherung einzahlen). Dafür können ihnen Versicherungen gegen Risiken angeboten werden, die nur für sie große Bedeutung haben.<sup>57</sup>

Die administrative und finanzielle Trennung der Systeme trägt hingegen zur Lösung der politischen Probleme bei. Sie verhindert bspw., dass die an informell beschäftigte Sozialversicherungsmitglieder ausgezahlten Leistungen unbemerkt aus den Beiträgen der anderen Sozialversicherten quersubventioniert werden. Ebenso verhindert die Trennung, dass ein Bankrott des einen Systems notwendigerweise auch die anderen in Mitleidenschaft zieht. Dadurch kann der Widerstand der Erwerbstätigen des formellen Sektors gegen die Aufnahme der informell Beschäftigten in die Sozialversicherung u.U. aufgebrochen werden.

Allerdings löst auch die Trennung der Systeme bei weitem nicht alle Probleme: Selbst subventionierte Systeme erheben oft allzu hohe Beiträge, obwohl sie nur vor wenigen Risiken schützen, leiden unter der begrenzten Kapazität ihrer Administration, die Sozialversicherungspflichtigen zu registrieren und ihr Einkommen zu kontrollieren und sind vielen Erwerbstätigen nicht bekannt. Nur sehr wenige Länder konnten mehr als die Hälfte der informell Erwerbstätigen auf die eine oder andere Weise in die Sozialversicherung integrieren.<sup>58</sup>

#### *Förderung von kommerziellen Spar- und Versicherungsverträgen*

Eine Alternative zur staatlichen Sozialversicherung besteht in der Förderung von Spar- oder Versicherungsverträgen, die freiwillig abgeschlossen werden und daher an die spezifischen Bedarfe und Möglichkeiten der Kunden angepasst sein müssen. Solche Verträge können von privatwirtschaftlichen oder öffentlichen Kreditinstituten bzw. Versicherungsunternehmen, Arbeitgebern, Berufsverbänden oder Gewerkschaften angeboten werden. Die Förderung kann (i) in der Optimierung der gesetzlichen und institutionellen Rahmenbedingungen, (ii) der technischen oder sogar finanziellen Unterstützung des Anbieters oder (iii) der steuerlichen Begünstigung bzw. Subventionierung der Beiträge bestehen.<sup>59</sup>

Die Erfahrungen lehren allerdings, dass sich auf diese Weise allenfalls die soziale Sicherheit der Mittelschicht verbessern lässt. Die große Masse der informell Beschäftigten kann mit kommerziellen Instrumenten der sozialen Sicherung nicht erreicht werden.<sup>60</sup> Hierauf wird im nächsten Kapitel ausführlicher eingegangen.

---

57 Vgl. Beattie (2000), S. 138; Chu / Gupta (1995), S. 16; Coudouel et al. (2000), S. 73; Gillion et al. (2000), S. 208 und 412; Holzmann / Packard / Cuesta (1999), S. 37–39; Norton / Conway / Foster (2001), S. 54 f.

58 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 208 ff.; van Ginneken (1996); van Ginneken (1999b); S. 13 f. und 20.

59 Vgl. Beattie (2000), S. 139; Canagarajah / Sethuraman 2001, S. 19–22; Loewe et al. (2001), S. 3; Molitor (1987), S. 8; Schönback (1988), S. 51; van Oppen (2001).

60 Vgl. Fafchamps / Lund (1997), S. 6; Loewe et al. (2001), S. 7 f.

*Auf- und Ausbau von steuerfinanzierten Versorgungssystemen*

Einen ganz anderen Ansatz nehmen Versorgungssysteme, die nicht durch Beiträge, sondern durch Steuern finanziert werden und Sozialtransfers an alle Mitglieder der Gesellschaft (bzw. an alle Mitglieder von bestimmten Teilgruppen wie z.B. Frauen, Waisen, Bewohner bestimmter Regionen etc.) auszahlen, ohne dabei nach der Bedürftigkeit der Empfänger zu unterscheiden. Grundsätzlich kann es sich dabei um Geld-, Sach- oder Dienstleistungen handeln.<sup>61</sup>

Der Vorteil des Ansatzes besteht darin, dass das Existenzminimum der Empfänger sichergestellt wird, ohne dass diese Vorleistungen erbringen müssen. Somit können Erwerbstätige im informellen Sektor erreicht werden, die sich nicht oder nur schwer in die Sozialversicherung integrieren lassen. Zudem werden allzu hohe Verwaltungskosten sowie *errors of inclusion* ebenso vermieden wie die Anpassungsreaktionen, die Fürsorgesysteme (s.u.) typischerweise bei den Empfängern ihrer Leistungen provozieren und dadurch zu Ineffizienzen auf den Märkten führen (vgl. Abschnitte 3.3 und 3.4.3). Dies liegt daran, dass beim Versorgungskonzept jedes Individuum – unabhängig von seinem Verhalten – Anspruch auf dieselbe Leistung hat. Dadurch lassen sich Versorgungssysteme u.U. auch politisch leichter durchsetzen als Fürsorgesysteme, da von ihnen alle sozialen Gruppen profitieren.<sup>62</sup>

Der Nachteil von pauschalen Geldtransfers (*lump-sum cash benefits*) besteht darin, dass nicht nur die Zielgruppe (also z.B. die informell Beschäftigten) erreicht werden, sondern alle Mitglieder der Gesellschaft (bzw. von Teilgruppen der Gesellschaft). Dieser große *error of inclusion* hat zur Folge, dass die Transfers für den Staat hohe Ausgaben mit sich bringen.<sup>63</sup> Mit aus diesem Grund sind pauschale Geldtransfers in Entwicklungsländern sehr selten.

Allerdings wird dieser Nachteil z.T. auch überbewertet, da der große *error of inclusion* in erheblichem Umfang durch Einsparungen bei der Verwaltung (i.e. einer relativ hohen Transfer-effizienz) kompensiert bzw. ggf. sogar überkompensiert wird. So argumentieren auch die Verfechter der ‚negativen Einkommensteuer‘, bei der ebenfalls zunächst jedem Bürger ein bestimmter Betrag von der Steuerbehörde gutgeschrieben wird, der das Existenzminimum sichern soll, dafür aber bereits von jedem auch noch so kleinen Einkommen Steuer abgezogen wird. Anders als bspw. bei der deutschen Sozialhilfe wird dadurch verhindert, dass es kritische Einkommensgrenzen gibt, über denen jeweils die Sozialhilfe, das Wohngeld und das Erziehungsgeld wegfallen und dadurch effektive Grenzsteuersätze von weit über 100 % gelten.<sup>64</sup>

Als Alternative zum Bürgergeld, das allen Mitgliedern der Gesellschaft zusteht, kommen in Entwicklungsländern v.a. pauschale Geldleistungen in Betracht, die – nach den Kriterien eines *geographical* oder *categorical targeting* – nur an bestimmte Bevölkerungsgruppen ausbezahlt werden. Beispiele hierfür sind Kindergeld, Erziehungsgeld oder steuerfinanzierte Bür-

---

61 Vgl. Beattie (2000), S. 142; Coudouel et al. (2000), S. 58–61, 67 und 73–75; Euzéby (1987), S. 254–261; Gillion et al. (2000), S. 214 und 418–420; Norton / Conway / Foster (2001), S. 57.

62 Vgl. Beattie (2000), S. 142 f.; Euzéby (1987), S. 254–272; Frankfurter Institut für wirtschaftspolitische Forschung / Kronbacher Kreis (1986); Kaltenborn (1995); Norton / Conway / Foster (2001), S. 58.

63 Vgl. Beattie (2000), S. 142 f.; Euzéby (1987), S. 267; Gillion (1993), S. 96.

64 Vgl. Beattie (2000), S. 142 f.; Euzéby (1987), S. 254–272; Frankfurter Institut für wirtschaftspolitische Forschung / Kronbacher Kreis (1986); Kaltenborn (1995); Norton / Conway / Foster (2001), S. 58.

ger- bzw. Grundrenten. Besonders gute Erfahrungen wurden mit Sozialtransfers gemacht, die den Bewohnern ärmerer, ländlicher Regionen zustehen, sofern sie ihre Kinder stets die Schule besuchen lassen und in regelmäßigen Abständen einer medizinischen Vorsorgeuntersuchung unterziehen. Sie leisten finanzielle Unterstützung an die Bewohner dieser ärmeren Regionen und schaffen zugleich Anreize für die Akkumulation von Humankapital.<sup>65</sup>

Eine zweite Alternative besteht in der Bereitstellung von kostenlosen bzw. subventionierten Bildungsangeboten oder medizinischen Leistungen durch den Staat: Steuerfinanzierte öffentliche Gesundheitssysteme des Beveridge-Typs sind oftmals weniger kosteneffizient und qualitativ schlechter als öffentliche oder privatwirtschaftlich getragene Gesundheitssysteme des Bismarck-Typs, die unter Vermittlung von Krankensozialversicherungen durch Beiträge finanziert werden. Andererseits sind sie aber auch egalitärer, da sie allen Gruppen der Bevölkerung dieselben Leistungen gewähren und oftmals selbst abgelegene Gebiete versorgen.<sup>66</sup>

Keine sinnvolle Alternative stellen hingegen indirekte Transfers dar, also z.B. Grundkonsumgütersubventionen. Zwar können sie insofern als Instrumente der vertikalen Umverteilung betrachtet werden, als sie aus Steuermitteln finanziert werden und insbesondere die Kaufkraft der Armen stärken, die einen überproportionalen Anteil ihres Einkommens für Güter des täglichen Bedarfs ausgeben. Tatsächlich aber profitieren von ihnen die Reichen weitaus stärker als die Armen, da sie in absoluten Zahlen mehr von den subventionierten Gütern verbrauchen als die materiell Armen.<sup>67</sup>

Hierin besteht ein entscheidender Unterschied zur Subventionierung bzw. kostenlosen Bereitstellung von Bildungs- und Gesundheitsdienstleistungen. Ein zweiter ist, dass Ausgaben für Bildung und Gesundheit Investitionen ins Humankapital darstellen und anders zu bewerten sind als Konsumausgaben. Mit ihrer Hilfe können einkommensschwache Personen ihre Chancen verbessern, der Armut zu entkommen (vgl. Abschnitt 2.4). Schließlich gibt es noch einen dritten Unterschied: Bildung und Gesundheit stellen meritorische Güter dar, i.e. sie nützen nicht nur dem Individuum und seinen Angehörigen, sondern auch der Volkswirtschaft insgesamt.<sup>68</sup>

#### *Auf- und Ausbau von steuerfinanzierten Fürsorgesystemen*

Eine weitere Möglichkeit besteht in sozialen Sicherungssystemen, deren Leistungen ebenfalls aus Steuermitteln finanziert werden, jedoch ausschließlich den bedürftigen Mitgliedern der Gesellschaft zustehen. Mit solchen Fürsorgesystemen werden die Haushalte und Individuen nicht *ex ante* bei Maßnahmen der Risiko-Abfederung unterstützt, sondern erst bei dessen Bewältigung, i.e. wenn ein Risiko bereits eingetreten ist. Bei den Transfers kann es sich um Geldleistungen (Sozialhilfe, Arbeitslosenhilfe, Wohngeld), Sachleistungen (Lebensmittelpa-

---

65 Vgl. Coady (2002); Coudouel et al. (2000), S. 59 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 57.

66 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 20; Coudouel et al. (2000), S. 62, 67 und 69; IBRD (2000a), S. 152 f.; ILO / PAHO (1999b); S. 15.

67 Vgl. Chu / Gupta (1998), S. 11; Coudouel et al. (2000), S. 55–58; Ben-Nefissa (1991), S. 107; Cornia / Stewart (1995), S. 89; Guhan (1995), S. 100 f.; IBRD (1991), S. 89; Norton / Conway / Foster (2001), S. 58.

68 Vgl. Fußnote 19 auf Seite 39.

kete, Armenspeisungen) oder Dienstleistungen (Ausnahme von den üblichen Gebühren im Gesundheitssystem gegen Vorlage einer Berechtigungskarte; Sozialwohnungen) handeln.<sup>69</sup>

Fürsorgesysteme haben insbesondere für Entwicklungsländer den Vorteil, dass sie leichter finanzierbar sind als Versorgungssysteme (s.o.), weil sie nur an ausgewählte Haushalte bzw. Individuen Leistungen auszahlen. Allerdings verursacht das *targeting* beträchtliche Transfer- und *targeting*-Ineffizienzen und führt zu Anpassungsreaktionen der Empfänger auf den Märkten (s.o.; vgl. auch Abschnitte 3.3 und 3.4.2). Bspw. vermindern Fürsorgesysteme v.a. für Ärmere den Anreiz, freiwillig Maßnahmen der Risiko-Abfederung zu ergreifen. Stattdessen verlassen sich diese darauf, im Notfall durch staatliche Sozialtransfers unterstützt zu werden (Trittbrettfahrer-Verhalten).<sup>70</sup>

Fürsorgesysteme bestehen nicht in allen Entwicklungsländern und auch dort, wo sie bestehen, sind sie i.d.R. finanziell schlecht ausgestattet und erreichen nur eine Minderheit der Armen.<sup>71</sup> Dass es hierfür finanzielle, aber auch politische Gründe gibt, wurde bereits in Abschnitt 4.2 diskutiert.

Zudem tragen viele Fürsorgesysteme in Entwicklungsländern nur sehr begrenzt zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor bei. Das liegt daran, dass informell Beschäftigte zwar auch Lebenszyklus- und Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind, eine viel größere Bedrohung aber oftmals von ökonomischen Risiken wie z.B. Arbeitslosigkeit oder Geschäftsbankrott ausgeht, die für Arbeitnehmer im formellen Sektor eine weitaus geringere Rolle spielen. Jedoch sind Erwerbsfähige in vielen Entwicklungsländern explizit vom Anspruch auf staatliche Unterstützung ausgenommen. Während nämlich in Industrieländern *income-tests* vorherrschen, basiert das *targeting* der Fürsorgesysteme von Entwicklungsländern zumeist auf *means-tests*, die mit Elementen des *categorical targeting* kombiniert werden. Das bedeutet, dass nur bestimmte Gruppen der Bevölkerung – wie z.B. Witwen und Waisen, Erwerbsunfähige und ältere Menschen – überhaupt als Leistungsempfänger in Betracht kommen.<sup>72</sup>

### *Beschäftigungsförderung durch Sozialfonds*

Einen neueren Typus von sozialen Sicherungssystemen stellen Sozialfonds dar, wie sie in vielen Entwicklungsländern auf Anregung und mit Unterstützung der Weltbank zur Abfederung von Strukturanpassungsprogrammen aufgebaut wurden. Ihr Ziel besteht darin, produktive Beschäftigung zu fördern und dadurch die Lage von einkommensarmen Bevölkerungsgruppen zu verbessern und die negativen sozialen Folgen der Strukturanpassung aufzufangen.<sup>73</sup>

---

69 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 58–65, 67–70 und 73–75; Norton / Conway / Foster (2001), S. 57.

70 Vgl. Beattie (2000), S. 142 ff.; Coudouel et al. (2000), S. 46 f.; Gillion (1993), S. 94; Guhan (1995), S. 102 f.

71 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 22; Gillion et al. (2000), S. 214; van Ginneken (1999b), S. 27.

72 Vgl. Atkinson (1987), S. 785 ff.; Guhan (1995), S. 102; Kaltenborn (1995), S. 16 f.

73 Vgl. Cornia (2001), S. 5–7; Coudouel et al. (2000), S. 53–54; IBRD (2000a), S. 155 f.; Kopits (1993), S. 103 ff.



Diese Zielsetzung ist deutlich stärker an Problemen ausgerichtet, die in erster Linie für informell beschäftigte Gruppen bestehen, als die bereits angesprochenen Ansätze: Sozialfonds unterstützen insbesondere den Umgang mit ökonomischen Risiken (Arbeitslosigkeit durch Entlassung oder Geschäftsbankrott, Unsicherheiten beim Aufbau kleinerer Unternehmen usw.).

Die Instrumente der Sozialfonds sind kein Novum. Zumeist führen sie Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und / oder Programme zur Förderung von kleinen und kleinsten Unternehmen durch. Neu sind hingegen (i) die Nachfrageorientierung ihrer Programme, (ii) die institutionelle Unabhängigkeit ihrer Verwaltung von staatlichen Institutionen und (iii) die Professionalität und gute Bezahlung ihres Personals. Außergewöhnlich ist auch, in welchem Umfang die Fonds in vielen Ländern aus Mitteln der Entwicklungszusammenarbeit kofinanziert werden.<sup>74</sup>

Dennoch blieb der sozialpolitische Erfolg der meisten Sozialfonds hinter den Erwartungen zurück. Dies gilt v.a. für ihre Arbeitsbeschaffungsprogramme. Zwar schufen sie innerhalb kurzer Zeit Beschäftigungsmöglichkeiten für Arbeitslose und verhalfen ihnen und ihren Angehörigen somit zu Einkommen. In mehreren Ländern gelang es sogar, den *error of inclusion* sowie Mitnahmeeffekte auf ein unvermeidbares Minimum zu begrenzen, indem sehr niedrige Löhne für harte körperliche Arbeiten ausgezahlt wurden. Jedoch waren die Beschäftigungseffekte transitorisch: Die Arbeitsplätze gingen nach Auslaufen der Maßnahmen wieder verloren; für eine Höherqualifizierung der Beschäftigten (etwa durch begleitende Fortbildungsmaßnahmen) wurde nur in wenigen Fällen gesorgt und selbst die Multiplikatoreffekte der zusätzlichen Einnahmen blieben relativ klein. Nichtsdestotrotz lagen die Kosten pro gefördertem Arbeitsplatz teilweise sehr hoch.<sup>75</sup>

Eine insgesamt positive Bilanz weisen nur *public works*-Programme auf, deren Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen sehr arbeitsintensiv durchgeführt wurden und zugleich öffentliche Güter geschaffen haben, von denen v.a. die Armen profitieren: Infrastruktur in unterversorgten Landesteilen, Dämme, Deiche, Be- und Entwässerungssysteme in der Landwirtschaft, Schulgebäude und Gesundheitsstationen.<sup>76</sup>

Positiver als die Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen ist die Förderung von mittleren, kleineren und Kleinstunternehmen durch die Sozialfonds zu bewerten (die natürlich auch in einem anderen Rahmen stattfinden kann). Zumeist besteht sie darin, dass Klein- bzw. Kleinstkredite gewährt und die Unternehmer in Management-, Produktions- und Marketingfragen beraten werden (nur selten wird der Absatz auch aktiv unterstützt). Dadurch wurden dauerhafte Arbeitsplätze und zusätzliche Einkommen geschaffen – wenn auch in erster Linie durch die Beschäftigung von zusätzlichen Mitarbeitern in vorhandenen Unternehmen denn durch die Gründung neuer Unternehmen. Erstaunlicherweise lagen die Kosten pro Arbeitsplatz niedri-

---

74 Vgl. Cornia (2001), S. 8–9; Narayan / Ebbe (1997), S. 58 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 73.; Rieger (1996), S. 113 f.; Cornia / Stewart (1995); Weidnitzer (1998), S. 22.

75 Vgl. Cornia (2001), S. 18 ff.; Coudouel et al. (2000), S. 50; Guhan (1995), S. 98 f.; Harders (1997), S. 19; IBRD (2000a), S. 155; Kheir-el-Din (1998), S. 33; Köhn (1994), S. 2; Licari (1997), S. 20; Loewe (2000a), S. 46; Nour (1995), S. 18 ff.; Schweers (1994); Stewart / van der Geest (1993), S. 28 f.; Witt (1995), S. 54.

76 Vgl. Cornia (2001), S. 14; FES (1998), S. 15; IBRD (1999b), S. 13 f.; Norton / Conway / Foster (2001), S. 74.

ger als bei den Arbeitsbeschaffungsprogrammen. Problematisch ist allerdings, dass einige Sozialfonds bislang v.a. mittelgroße, städtische Unternehmer gefördert haben: Nur ein kleiner Teil ihrer Kredite wurde Frauen, ärmeren Unternehmerhaushalten oder Bewohnern ländlicher Regionen gewährt. Hierfür ist u.a. die Nachfrageorientierung der Sozialfonds verantwortlich: Die Ärmsten sind oftmals unzureichend über die Möglichkeit einer Förderung durch die Fonds bzw. deren Vergabekonditionen und Antragsprozeduren informiert bzw. außer Stande zu lesen und zu schreiben, geschweige denn Projektanträge zu formulieren und Bedarfsrechnungen durchzuführen.<sup>77</sup>

### *Förderung von selbst organisierten Systemen der sozialen Sicherung*

Der letzte hier diskutierte Ansatz unterscheidet sich fundamental von allen anderen. Er beruht auf der Idee, dass – ganz im Sinne des Subsidiaritätsprinzips – nicht unbedingt Instrumente der sozialen Sicherung für die Mitglieder einer Gesellschaft geschaffen werden müssen, sondern zunächst die von den Individuen und Haushalten selbst organisierten Systeme der sozialen Sicherung gestärkt und unterstützt werden sollten. Der Ansatz besteht also v.a. in der Förderung von Gruppen, deren Mitglieder einander beim Management von Risiken unterstützen (*risk-managing groups*), i.e. von Solidargemeinschaften und kooperativen Systemen.<sup>78</sup>

Eine solche Förderung kann darin bestehen, dass Solidargemeinschaften und / oder kooperative Systeme beraten oder technisch und / oder finanziell vom Staat oder anderen Akteuren unterstützt werden. Sie kann sich aber auch auf die Schaffung von geeigneten Rahmenbedingungen für die Entstehung, Weiterentwicklung, Vernetzung, Vergrößerung oder strategische Diversifikation der Gruppen beschränken. Das Ziel kann bspw. sein, die Gruppen zu stabilisieren, ihre Kapazitäten und Fertigkeiten zu fördern, die Erwartungs- oder Rechtssicherheit der Mitglieder zu verbessern, ihre Risiko-Management-Strategie zu beeinflussen (bspw. vom intertemporal umverteilenden Sparklub zum Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit) oder aber ihre Zugangsmöglichkeiten (z.B. den Zugang zu Investitions- und Rückversicherungsmöglichkeiten) auszubauen.

Insbesondere für die Verbesserung der sozialen Sicherheit der informell Beschäftigten, die sich – bewusst oder unbewusst, gewollt oder ungewollt – einer Integration in staatliche und marktwirtschaftliche Institutionen entziehen, erscheint eine solche ‚Strategie des dritten Weges‘<sup>79</sup>, die nicht auf staatliche oder privatwirtschaftliche Träger, sondern auf Institutionen des dritten Sektors baut, zumindest auf den ersten Blick vielversprechend. Hierauf wird im nächsten Kapitel ausführlicher eingegangen.

---

77 Vgl. Abdel-Fadil (1994); Cornia (2001), S. 25; IDA (1996a); Licari (1997), S. 21; Kheir-el-Din (1998); Nour (1995), S. 18-23; Osman (1998), S. 19; Stewart / van der Geest (1993), S. 21 ff.; Vivian (1995), S. 11.

78 Vgl. Loewe (2002); Loewe (2003a).

79 Vgl. Loewe (2002).

## 5 Der Kleinstversicherungsansatz

In diesem Kapitel soll der Kleinstversicherungsansatz (kurz: KV-Ansatz) vorgestellt werden. Er beruht auf einem neueren Konzept, das einen ganz anderen Ausgangspunkt nimmt als die im vorangegangenen Kapitel diskutierten Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor. Man könnte sagen, dass es quer zu ihnen liegt.

Ausgangspunkt des KV-Konzeptes ist die Unter- bzw. Nichtversorgung von ärmeren und informell beschäftigten Bevölkerungsgruppen mit Versicherungsprodukten, i.e. ihr Mangel an Möglichkeiten, Risiken zu poolen. Gerade diejenigen, die mit den größten Risiken konfrontiert sind, haben die schlechtesten Möglichkeiten des Zugangs zu einem der wichtigsten Instrumente zur Prävention und Bekämpfung von Armut. Im Mittelpunkt des KV-Ansatzes steht somit die Zielgruppe von Haushalten und Individuen mit niedrigem und instabilem Einkommen sowie ein spezifisches Instrument des Risiko-Managements. Nebensächlich ist demgegenüber – anders als bei den in Abschnitt 4.3 besprochenen Ansätzen – die Trägerinstitution. Das bedeutet, dass grundsätzlich jeder sozialpolitische Akteur als Träger eines KV-Systems in Betracht kommt: der Staat, kommerzielle Unternehmen, zivilgesellschaftliche Organisationen, Selbsthilfegruppen und Solidargemeinschaften. Somit schließt der KV-Ansatz Sozialversicherungssysteme für einkommensschwache Sozialgruppen und kommerzielle Versicherungsprodukte mit niedrigen Prämien genauso mit ein wie Versicherungsarrangements, die von NROs organisiert werden, oder selbstorganisierte Versicherungssysteme der Zielgruppe.

Das KV-Konzept ist noch relativ jung, so dass sich bislang noch keine allgemein anerkannte Definition hierfür hat durchsetzen können. Der Begriff ‚Kleinstversicherung‘ bzw. ‚Mikroversicherung‘ ist die Übersetzung des englischen Wortes *micro-insurance*, das vielfach auch in deutschen Texten verwendet wird. Hierbei handelt es sich um Mikrofinanzprodukte, die – ganz ähnlich wie Kleinstkredite – den Bedarfen und Möglichkeiten von Personen mit niedrigem Einkommen entgegen kommen sollen.

Brown und Churchill (1999) definieren *micro-insurance* daher als ‚*insurance for low-income households*‘.<sup>1</sup> Dabei impliziert der Wortteil ‚-versicherung‘, dass KVs überwiegend durch Beiträge finanziert werden und auf dem Pooling von Risiken beruhen. Das Attribut ‚Kleinst-‘ hingegen bezieht sich nicht etwa auf die Größe von KVs (z.B. auf die Zahl ihrer Mitglieder oder ihr geographisches Einzugsgebiet), sondern auf die Höhe der Beiträge, von der wiederum die potenzielle Leistungsbreite (Zahl der versicherten Risiken) und Leistungshöhe (Höhe der Leistungsansprüche bei Risikoeintritt) des Versicherungssystems abhängen.

Entsprechend werden KVs im Folgenden als Systeme der sozialen Sicherung verstanden,

- die durch Beiträge finanziert werden,
- die eine Strategie der Risiko-Teilung (des *risk-pooling*) anwenden,
- deren Beiträge der Zahlungsbereitschaft und -fähigkeit von Haushalten mit niedrigen und unregelmäßigen Einkommen gerecht werden,
- deren Beitrags- und Leistungskonditionen sich an den Bedarfen, Wünschen und Möglichkeiten ihrer Mitglieder orientieren und

---

1 Brown / Churchill (1999), S. viii. Vgl. auch Mosley (2003), S. 143.

– die von Institutionen organisiert werden, denen die jeweilige Zielgruppe vertraut.

Diese Definition folgt einem Verständnis, das insbesondere von Warren, Brown und McCord (2000) geprägt ist und sich allmählich in der Literatur durchzusetzen scheint.<sup>2</sup> Einige Autoren wenden den Begriff ‚Kleinstversicherung‘ allerdings nur auf bestimmte Arten von Kleinstversicherungssystemen an: Manche<sup>3</sup> setzen ihn gleich mit Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit (*‚mutual‘* bzw. *‚community-based insurance schemes‘*), die in Abschnitt 5.2 als eines von vier möglichen Organisationsmodellen von Kleinstversicherungssystemen behandelt werden. Umgekehrt beziehen sich u.a. Dror und Jacquier (1999) nur auf das *partner-agent model*, bei dem Versicherungsvereine mit anderen Versicherungsvereinen oder einem kommerziellen oder staatlichen Partner kooperieren. Auch auf dieses Organisationsmodell wird in Abschnitt 5.2 ausführlicher eingegangen.

KV-Systeme bestehen bereits in zahlreichen Ländern verschiedener Weltregionen (vgl. Abschnitt 5.2). Einige von ihnen konnten beträchtliche Erfolge bei der Verbesserung des Zugangs von einkommensschwachen und informell beschäftigten Bevölkerungsgruppen zu Instrumenten des Risiko-Poolings erreichen.

Der KV-Ansatz bildete sich in der entwicklungspolitischen Praxis heraus; seine theoretischen Grundlagen wurden erst später formuliert. Die Unschärfe, mit der bislang mit dem Begriff ‚Kleinstversicherung‘ umgegangen wird, lässt sich sicherlich auch darauf zurückführen, dass der Ansatz unabhängig voneinander von zwei sehr unterschiedlichen Arten von sozialpolitischen Akteuren entwickelt wurde. Zum einen handelt es sich dabei um kooperative Gruppen, die erkannten, wie begrenzt das Risiko-Management-Potenzial von kleinen Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit mit einer geringen Zahl von Mitgliedern ist. Sie suchten nach Wegen, um die Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit von Versicherungsvereinen zu verbessern.<sup>4</sup> Zum anderen begannen auch Mikrofinanzinstitutionen (MFIs), sich für das Versicherungsgeschäft zu interessieren. Sie erkannten, dass gerade ärmere Haushalte oftmals eher Unterstützung beim Management von Risiken als bei der Finanzierung von Investitionen benötigten. Vielfach hatten sie die Erfahrung gemacht, dass ihre Kunden Kredite nicht zurückzahlen konnten, weil ein Risiko (wie z.B. der Tod oder die Erwerbsunfähigkeit des Kreditnehmers) eingetreten und dadurch ein Großteil des bisherigen Einkommens ausgefallen war. Auch um ihr eigenes Kreditausfallrisiko zu vermindern, dachten die MFIs darüber nach, wie sie ihre Kunden beim Management der bedeutsamsten Risiken unterstützen könnten.<sup>5</sup>

Der KV-Ansatz geht somit auf zwei verschiedene Ursprünge zurück: Im ersten Fall handelt es sich um eine *upgrading*-Strategie von kooperativen Gruppen, die versuchen, den Mangel an

---

2 McCord definiert Kleinstversicherungssysteme als *“essentially risk-pooling tools designed for the benefit and affordability of low-income persons”*, vgl. McCord (2001b), S. 25. Ähnliche Definitionen finden sich bei Abada (2001), S. 381 f.; Beattie (2000); Brown / Green / Lindquist (2000), S. 2–3; Brown (2001), S. 12; McCord / Isern / Hashemi (2001); McCord / Mutesasira (2000a); McCord / Mutesasira (2000b); Morduch / Sharma (2002), S. 584 f.; Mosley (2001); Roth (2001); Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 4.

3 Vgl. bspw. Ahuja / Jütting (2003); ILO (2000a), S. 87; Murgai et al. (2000).

4 Vgl. Dror / Duru (2000), S. 2 f.

5 Vgl. Hoogeveen (2001); Morduch / Sharma (2002), S. 583 f.; Mosley (2003), S. 144; Mutesasira (2001), S. 46 ff.

staatlichem Engagement im Bereich der sozialen Sicherung durch Selbsthilfeaktivitäten auszugleichen. Im zweiten Fall ist der KV-Ansatz das logische Ergebnis einer Diversifikationsstrategie von MFIs, die ursprünglich nur im *micro-credit*-Bereich aktiv waren und mit der Erweiterung ihrer Angebots-Palette durch *micro-saving*- und *micro-insurance*-Produkte die Hoffnung auf Synergie- und Komplementaritätseffekte verbinden.

Bemerkenswert ist, dass der Impuls für Kleinstversicherungsprojekte nur in wenigen Fällen vom Staat oder von privatwirtschaftlichen Versicherungsunternehmen ausgegangen ist. Selbst dort, wo öffentliche Institutionen oder kommerzielle Versicherer mittlerweile fest in Kleinstversicherungssysteme eingebunden sind, waren sie nicht deren Initiatoren.

Jedoch können der Staat und die Geber der EZ durchaus vorhandene Initiativen zur Gründung von KV-Systemen unterstützen. Ein entsprechendes Engagement würde genau zwei der in Abschnitt 4.3 genannten Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor entsprechen: (i) der Förderung von selbst-organisierten Formen der sozialen Sicherung sowie (ii) der Förderung von kommerziellen Risiko-Management-Produkten, die ganz auf die Bedarfe und Möglichkeiten von Erwerbstätigen mit begrenztem und instabilem Einkommen zugeschnitten sind. Dies wird im Verlaufe dieses Kapitels deutlich gemacht.

Im Folgenden soll untersucht werden, ob, wie und wo das Ziel des KV-Ansatzes erreicht werden kann, i.e. (i) ob Versicherungsarrangements überhaupt je aus den Beiträgen von Haushalten mit geringem Einkommen finanziert und deren Bedarfen und Möglichkeiten gerecht werden können, (ii) wie die Versicherungsarrangements ausgestaltet sein müssen, damit sie hierzu in der Lage sind und (iii) welche Rahmenbedingungen gegeben sein müssen.

Dabei wird deutlich, dass sich das KV-Konzept nicht ohne weiteres in die Praxis umsetzen lässt. Seine Realisierbarkeit und Erfolgsaussichten hängen davon ab,

- dass die Zielgruppe der Haushalte mit niedrigen und instabilen Einkommen überhaupt einen Bedarf und eine konkrete *Nachfrage* nach Instrumenten des Risiko-Managements empfindet, die auf dem Pooling von Risiken (der Risiko-Teilung) beruht,
- dass sich ein *Anbieter bzw. Organisator* finden lässt, der in der Lage ist, finanziell selbsttragende Versicherungsarrangements zu entwerfen und anzubieten, und hiermit auch die Zielgruppe erreichen und ihr Vertrauen gewinnen kann,
- dass das nachgefragte *Produkt* aus den Beiträgen der Versicherten finanziert werden kann und für den Anbieter bzw. Organisator keine allzu großen Risiken birgt, und
- dass bestimmte ökonomische, politische und soziokulturelle *Rahmenbedingungen* gegeben sind.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so birgt der KV-Ansatz ein beträchtliches Potenzial. Dann sind KV-Systeme durchaus in der Lage, einen großen Beitrag zur Verbesserung der sozialen Sicherheit von bislang Risiko-verletzbaaren Gruppen der Bevölkerung wie bspw. Erwerbstätigen im informellen Sektor zu leisten.

Diese Erkenntnis wird im Folgenden aus theoretischen Überlegungen und aus den Erfahrungen bereits bestehender KVs abgeleitet. Dabei wird nacheinander auf die vier o.g. Realisierbarkeits- bzw. Erfolgsbedingungen des KV-Ansatzes eingegangen: die potenzielle Nachfrage (Abschnitt 5.1), das potenzielle Angebot (5.2), die Ausgestaltung der KV-Produkte (5.3) und

die erforderlichen Rahmenbedingungen (5.4). Am Ende wird die Leistungsfähigkeit des KV-Ansatzes unter Bezugnahme auf die zuvor abgeleiteten Erkenntnisse bewertet (5.5).

## 5.1 Nachfrage

Zunächst wollen wir uns dem KV-Konzept ‚von unten‘, i.e. aus Sicht der Zielgruppe nähern. Die Frage dabei ist, ob und unter welchen Umständen Nachfrage nach KV-Arrangements besteht. Natürlich kann die Nachfrage nicht unabhängig von einem konkreten Angebot quantifiziert werden. Zumindest die wichtigsten Einflussfaktoren der Nachfrage lassen sich aber auch abstrakt bestimmen.

Der mit Abstand wichtigste Faktor ist natürlich die Zahlungsbereitschaft und -fähigkeit der Zielgruppe, die v.a. von ihrem Einkommen abhängt.

Daneben kommt es aber auch darauf an,

- dass sich die Angehörigen der Zielgruppe ihrer Risiken überhaupt bewusst sind und Unterstützung beim Risiko-Management benötigen und wünschen,
- dass ihnen die Prämien in Anbetracht der versprochenen Leistungen angemessen erscheinen,
- dass sie die Funktionsweise von Versicherungen verstanden haben und akzeptieren,
- dass die Vertragskonditionen und Zahlungsmodalitäten des konkreten Versicherungsarrangements mit ihren besonderen Lebensumständen kompatibel sind und
- dass sie dem Anbieter bzw. Organisator des Versicherungsarrangements vertrauen.

### Zahlungsbereitschaft und -fähigkeit

Grundsätzlich haben einkommensschwache Haushalte und Individuen keineswegs einen geringeren Bedarf und ein kleineres Interesse an Versicherungsarrangements als Personen mit einem höheren Einkommen. Dennoch ist ihre Nachfrage begrenzt, weil sie mit ihrem Einkommen – nach Abzug der zum Überleben erforderlichen Konsumausgaben – allenfalls sehr niedrige Versicherungsbeiträge finanzieren können.

In Abschnitt 2.4 wurde bereits argumentiert, dass Haushalte und Individuen mit einem kleinen Einkommen sehr viel eher dazu bereit sind, einen bestimmten Betrag für eine Vollversicherung gegen einkommensunabhängige Risiken auszugeben, als Personen mit einem höheren Einkommen (vgl. auch Anhang A1). Den analytischen Beweis hierfür erbrachte Pratt (1964).<sup>6</sup>

Ebenso dürfte im Falle von einkommensabhängigen Risiken die relative Zahlungsbereitschaft mit sinkendem Einkommen eher zu- als abnehmen. Das bedeutet, dass Haushalte und Individuen mit einem kleinen Einkommen einen größeren Anteil ihres Einkommens für eine Versi-

---

6 Die Voraussetzung hierfür ist, dass die Risikoaversion der Nachfrager mit steigendem Einkommen abnimmt, die allerdings von allen denkbaren monoton steigenden, konkaven Nutzenfunktionen erfüllt wird, vgl. Mossin (1968), S. 119–121; Pratt (1964), S. 124 f. und 133.

cherung ausgeben würden als wohlhabendere Haushalte und Individuen, sofern die Versicherung einen vollständigen Schutz vor Risikoschäden bietet, deren Ausmaß proportional mit wachsendem Einkommen zunimmt. Hierauf deuten mehrere empirische Untersuchungen in Industrieländern hin.<sup>7</sup> Formal lässt sich der Zusammenhang allerdings nicht beweisen, ohne dass die Nutzenfunktion der jeweiligen Haushalte und Individuen spezifiziert wird.<sup>8</sup>

Hinzu kommt, dass ärmere Haushalte und Individuen über deutlich weniger alternative Möglichkeiten der Risiko-Absicherung verfügen als wohlhabendere Personen. So können Risiken bspw. auch durch Maßnahmen der Risiko-Diversifikation gemanagt werden (vgl. Abschnitt 2.3). Sie stellen ein vollkommenes Substitut zum Abschluss eines Versicherungsvertrages dar, sofern bei der Umschichtung von Kapital innerhalb des Vermögens-Portfolios keine allzu hohen Transaktionskosten anfallen.<sup>9</sup> Eine entsprechende Strategie des Risiko-Managements wird daher auch als ‚Selbstversicherung‘ bezeichnet. Anders als das Risiko-Pooling kann sie auch ohne die Mitgliedschaft in einer Versicherungs-Gemeinschaft durchgeführt werden. Jedoch besitzen ärmere Haushalte i.d.R. kein ausreichend großes Finanz- oder Sachkapital, das sie noch weiter aufspalten und auf verschiedene Anlageformen verteilen könnten.<sup>10</sup>

Auf der anderen Seite sind der Nachfrage von Haushalten und Individuen mit niedrigem Einkommen nach Versicherungsprodukten auch durch ihre geringe Zahlungsfähigkeit Grenzen gesetzt. Selbst wenn sie grundsätzlich bereit wären, einen sehr hohen Betrag für ihre soziale Absicherung gegen Risiken aufzuwenden, können sie hierfür nicht mehr ausgeben, als ihnen nach Abzug der für die Sicherung ihrer gegenwärtigen Existenz erforderlichen Ausgaben an Einkommen zur Verfügung steht.<sup>11</sup>

Empirische Untersuchungen zeigen allerdings, dass dieses kritische Mindesteinkommen deutlich niedriger liegt, als man möglicherweise erwarten würde. So stellte sich in Fallstudien über öffentliche und gruppenbasierte Versicherungssysteme in verschiedenen Ländern Subsahara-Afrikas heraus, dass ein deutlich höherer Anteil der Einwohner mit mittlerem und höherem Einkommen Verträge mit diesen Versicherungssystemen abgeschlossen hat, als dies bei

---

7 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 74 und 78–81.

8 Wird den Nachfragern auch die Möglichkeit einer Teilversicherung angeboten, bei der sie die Höhe der Eigenbeteiligung (in Kombination mit der Prämie) stufenlos wählen können, so entscheiden sie sich bei allen Arten von Risiken und unabhängig von ihrem Einkommen nur dann für eine Vollversicherung, wenn der Versicherer keinen Aufschlag auf die ‚faire Prämie‘ (vgl. Abschnitt 2.3) erhebt. Andernfalls ziehen sie eine Teilversicherung vor. Jedoch versichern in diesem Fall Haushalte und Individuen mit einem kleinen Einkommen bei gegebenem Prämienatz (d.h. Versicherungsprämie pro versichertem Schadensanteil) einen deutlich höheren Anteil des möglichen Schadens als Haushalte und Individuen mit einem großen Einkommen, vgl. Mossin (1968), S. 121–128. Der Fall einer Versicherung, bei der die Versicherten die Höhe ihrer Selbstbeteiligung frei wählen können, ist allerdings nicht sehr realitätsnah.

9 Vgl. Ehrlich / Becker (1972), S. 165; Hooegeveen (2001), S. 111 f.; Mayers / Smith (1983), S. 156–159; Morduch / Sharma (2002), S. 579 f.; Schlesinger / Doherty (1985), S. 141; Zweifel / Eisen (2000), S. 107 ff.

10 Selbst wenn sich das geringe Finanz- und Sachkapital von ärmeren Personen noch weiter auf viele verschiedene Anlagen verteilen ließe, würden hierbei viel zu hohe Kosten anfallen. Dies liegt daran, dass auf jede einzelne Anlage nur minimale Beträge entfielen. Mit kleinen Anlagebeträgen lassen sich auf dem Geld- und Kapitalmarkt keine hohen Zinsen erzielen. Zudem verursachen sie überproportional hohe Transaktionskosten, da Gebühren und Aufschläge, aber auch die Kosten, die bei der Suche nach profitablen Anlagen entstehen, in aller Regel von der Höhe des investierten Anlagebetrages unabhängig sind.

11 Vgl. Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 12; Wright / Dondo (2001), S. 60.

den ärmeren Haushalten und Individuen im Umkreis der Systeme der Fall ist. Jedoch wurde unter den Mitgliedern der untersuchten Versicherungssysteme auch eine nicht ganz unbedeutende Zahl von Personen mit einem relativ niedrigen Einkommen identifiziert.<sup>12</sup> Auch in anderen empirischen Erhebungen stellte sich heraus, dass offensichtlich selbst Haushalte, deren Einkommen nur knapp oberhalb der absoluten Armutsgrenze liegt, bereit und in der Lage sind, zumindest kleinere Beträge für eine Versicherung oder einen Sparplan aufzuwenden.<sup>13</sup>

### Weitere Faktoren

Die Nachfrage einkommensschwacher Haushalte und Individuen nach Versicherungsarrangements hängt aber nicht nur vom Einkommen ab. Mindestens fünf weitere Faktoren spielen den vorliegenden empirischen Untersuchungen zufolge eine maßgebliche Rolle:

*Risikobewusstsein:* Die grundlegendste Voraussetzung dafür, dass die Zielgruppe einkommensschwacher Haushalte und Individuen Nachfrage nach einer Versicherung gegen ein bestimmtes Risiko entwickelt, besteht natürlich darin, dass sie verletzbar durch dieses Risiko ist. Darüber hinaus muss sie sich dieser Risiko-Verletzbarkeit aber auch bewusst sein, um Bedarf nach sozialer Absicherung zu verspüren. Dies spiegelt sich u.a. darin wider, dass Versicherungsarrangements gegen selten eintretende Risiken oftmals auch dann auf geringes Interesse stoßen, wenn diese sehr große Schäden verursachen können. Schlesinger und Doherty (1985) führen das Beispiel von Flutschadens- und Erdbebenversicherungen an, die auch dann nur von wenigen Personen nachgefragt werden, wenn ihre Prämien großzügig subventioniert werden.<sup>14</sup> Hingegen scheint die Zahlungsbereitschaft bei häufigeren Risiken (z.B. Krankheit) vergleichsweise groß zu sein – möglicherweise, weil diese im Bewusstsein aller Haushalte und Individuen stärker präsent sind.<sup>15</sup> Die Ausgestaltung eines KV-Arrangements sollte daher nicht nur an der tatsächlichen, sondern auch an der subjektiv empfundenen Verletzbarkeit der Zielgruppe durch unterschiedliche Risiken orientiert sein.<sup>16</sup>

*Höhe der Prämien:* Ähnliches gilt für den Versicherungsbeitrag. Es reicht nicht aus, wenn der Anbieter bzw. Organisator eines KV-Arrangements seine Unkosten so weit wie möglich begrenzt, um von den Versicherungsnehmern keine zu hohen Beiträge verlangen zu müssen. Der Beitragssatz muss auch aus subjektiver Sicht der Nachfrager in einem angemessenen Verhältnis zu den Leistungen stehen. Zwischen diesen beiden Kriterien kann eine erhebliche

---

12 Vgl. z.B. Mwabu et al. (2002) in Kenia; Musau (1999) in Kenia, Tansania und Uganda; Jütting (2001) im Senegal; Roth (2001) in Südafrika; Weinberger / Jütting (2000), S. 14. Vgl. ebenso Hoogeveen (2001), S. 115 über mehrere empirische Untersuchungen in China und Côte d'Ivoire.

13 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 16 f.; Brown / Churchill (2000), S. 93; Dror (2001), S. 672 ; Holzmann / Jørgensen (1999), S. 3 ; Jütting (1999), S. 33; Loewe et al. (2001), S. 58–62; Morduch / Sharma (2002), S. 583 f.; Mosley (2003), S. 143; Sebstad / Cohen (2000), S. 23 ff.

14 Vgl. Schlesinger / Doherty (1985), S. 136 f.; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 12.

15 Haushalte im informellen städtischen Sektor in Jordanien interessierten sich bspw. grundsätzlich mehr für Krankenversicherungen als für Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, obwohl die Dienstleistungen des öffentlichen Gesundheitssystems recht stark vom Staat subventioniert werden, informell Erwerbstätige aber keinen Zugang zu Rentenversicherungen haben, vgl. Loewe et al. (2001), S. 60 und 144.

16 Vgl. Brown (2001), S. 13; Lund / Srinivas (1999), S. 75–77; McCord (2001b), S. 37.



Diskrepanz bestehen, da gerade ärmere Personen vielfach nur unzureichend über die Eintrittswahrscheinlichkeit und den Erwartungsschaden von Risiken informiert sind.<sup>17</sup>

*Verständnis und Akzeptanz des Risiko-Pooling-Konzepts:* Die Zielgruppe muss aber auch die Funktionsweise von Versicherungen verstanden haben und akzeptieren. Diese Forderung ist keineswegs trivial, wie die Erfahrungen zahlreicher KV-Projekte belegen: In vielen Fällen zeigten sich ihre Kunden enttäuscht darüber, dass sie auch nach einigen Jahren der Mitgliedschaft noch keine Leistungen bezogen hatten. Das versicherte Risiko war bei diesen Kunden nie eingetreten und dennoch erwarteten sie, von der Versicherungsgemeinschaft eher früher als später ungefähr den Betrag zurückzubekommen, den sie im Laufe der Jahre eingezahlt hatten – ganz so, wie sie dies von Solidargemeinschaften zwischen Nachbarn und Freunden kannten (vgl. Abschnitt 3.4.3). Sie bezichtigten daraufhin den Versicherer des Betruges und kündigten empört ihren Versicherungsvertrag. Offensichtlich hatten sie das Konzept einer Versicherung nicht verstanden und das Arrangement eher als Sparplan betrachtet.<sup>18</sup>

*Ausgestaltung der Vertragskonditionen und Zahlungsmodalitäten:* Weiterhin müssen die Beitrags- und Leistungskonditionen des Versicherungsarrangements den besonderen Lebensumständen von Haushalten und Individuen mit niedrigen und instabilen Einkommen gerecht werden. Bspw. sollte der Versicherer möglichst flexibel bleiben, was die Höhe der vertraglichen Deckungssumme angeht, von der unmittelbar die Höhe des Versicherungsbeitrages abhängt. Ebenso sollten sich die Fälligkeitstermine der Beiträge nach Möglichkeit danach richten, in welchen Zyklen und in welcher Form die potenziellen Nachfrager üblicherweise ihr Einkommen beziehen.<sup>19</sup>

*Vertrauen der Zielgruppe:* Schließlich sollte der Anbieter bzw. Organisator eines KV-Arrangements das Vertrauen der potenziellen Nachfrager genießen. Hierzu kann es u.a. von Vorteil sein, wenn sein Personal die gleiche Sprache spricht wie die Kundschaft und sich auf der gleichen Sprachebene bewegt, Verständnis für deren Bedarfe und Probleme hat und nach Möglichkeit sogar demselben sozialen Milieu entstammt.<sup>20</sup>

## 5.2 Angebot

Wir wenden uns nun der Angebotsseite zu. In Abschnitt 3.4.3 ist deutlich geworden, dass Versicherungssysteme von sehr unterschiedlichen Institutionen getragen werden können:

- Solidargemeinschaften stellen *informelle Versicherungssysteme* dar, wenn die Mitglieder einander auf der Basis einer generalisierten Reziprozität beim Risiko-Management unterstützen.
- Selbsthilfegruppen können *Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit (mutual insurance groups)* gründen.

---

17 Vgl. Dror / Jacquier (1998); Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 12.

18 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 93; Hoogeveen (2001), S. 116 f.; Loewe et al. (2001), S. 56; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 75 f.; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 19; Wright / Dondo (2001), S. 48.

19 Vgl. Dror / Jacquier (1998).

20 Vgl. Dror / Jacquier (1998); Loewe et al. (2001), S. 10; van Oppen (2001), S. 6.

- Organisationen des dritten Sektors können ihrer Klientel *nichtgewinnorientierte Versicherungsverträge* anbieten.
- Versicherungsunternehmen bieten *Versicherungsverträge auf kommerzieller Basis* an.
- Und der Staat kann für seine Bürger eine *Sozialversicherung* aufbauen.<sup>21</sup>

Hier soll nun der Frage nachgegangen werden, ob und unter welchen Bedingungen diese Institutionen in der Lage sind, Kleinstversicherungen zu organisieren: Versicherungen also, die finanziell und institutionell nachhaltig sind und den Bedarfen und Möglichkeiten von Nachfragern mit niedrigem und instabilem Einkommen, vornehmlich im informellen Sektor, gerecht werden. Ähnlich wie im vorangegangenen Abschnitt beginnen wir hierzu mit einigen theoretischen Überlegungen und gleichen diese dann mit empirischen Daten ab: den Erfahrungen von bereits bestehenden Kleinstversicherungsprojekten.

Dabei wird sich erweisen, dass sämtliche in Frage kommenden Träger von Versicherungssystemen unter institutionellen Schwächen leiden, die zum Versagen des Versicherungsmarktes im Niedrigpreissegment führen. Versicherungsprodukte können nur unter ganz bestimmten Bedingungen finanziell und institutionell nachhaltig angeboten werden. Diese Bedingungen lassen sich erfüllen, wenn die Versicherten über größere Einkommen und eine entsprechend hohe Zahlungsfähigkeit verfügen. Jedoch ist keine der o.g. Trägerinstitutionen in der Lage, einkommensschwache Haushalte mit Versicherungsarrangements zu versorgen und dabei die angesprochenen Nachhaltigkeitsbedingungen zu erfüllen. Dieses Dilemma kann allerdings aufgelöst werden, weil die Stärken und Schwächen der Trägerinstitutionen komplementär gelagert sind. Ein mögliches Organisationsmodell von KV-Systemen besteht somit in der Kooperation von unterschiedlichen Institutionen, deren jeweilige Stärken einander ergänzen.

Um diese Ergebnisse herzuleiten, werden im Folgenden vier Schritte getan: Der erste Schritt geht zurück zur ökonomischen Theorie der Versicherung, aus der Bedingungen für die Nachhaltigkeit von Versicherungsarrangements abgeleitet werden. Hierauf aufbauend wird in einem zweiten Schritt die Eignung unterschiedlicher Institutionen als Träger von Kleinstversicherungssystemen am Beispiel von kommerziellen Versicherungsunternehmen und Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit analysiert. Im dritten Schritt werden mögliche Ansätze diskutiert, um die jeweiligen Schwächen der unterschiedlichen Trägerinstitutionen zu überwinden. Erst der vierte Schritt wendet sich den Erfahrungen von bereits bestehenden KV-Projekten zu. Bei ihnen lassen sich im Wesentlichen vier verschiedene Organisationsmodelle unterscheiden, deren Vor- und Nachteile die Stärken und Schwächen der potenziellen Träger von KV-Arrangements reflektieren und somit die vorangegangenen theoretischen Überlegungen empirisch untermauern.

### 5.2.1 Bedingungen

Die Rolle eines Versicherers besteht darin, dass er bestimmte, vertraglich vereinbarte Risiken von den Versicherten gegen die Zahlung eines Beitrages vollständig oder anteilig übernimmt.

---

<sup>21</sup> Vgl. Del Conte (2000), S. 54; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 14; Hooegeveen (2001), S. 116; Jütting (2001); Klemp (1992), S. 48; McCord (2001b), S. 25; Morduch (1999); Roth (2001).

Ein solches Arrangement stellt eine ganze Reihe von Bedingungen an den Versicherer, wenn es dauerhaft Bestand haben soll. Zu diesen Bedingungen gehört v.a.,

- dass für die Versicherten Erwartungssicherheit bzgl. ihrer Leistungsansprüche besteht,
- dass die versicherten Risiken in ausreichendem Umfang (i.e. über eine möglichst große Zahl von Versicherten) gepoolt / verteilt werden können,
- dass der Versicherer die durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit und den durchschnittlichen Erwartungsschaden der versicherten Risiken kennt und aus diesen Informationen finanziell nachhaltige Vertragskonditionen berechnen kann,
- dass das Versicherungsarrangement möglichst kosteneffizient ist, i.e. dass keine zu hohen Zusatzkosten anfallen, die den effektiven Preis der Versicherung für die Versicherten zu sehr über das Niveau der fairen Prämie treiben,
- dass für den Versicherer keine Anreize bestehen, Leistungen zu gewähren, die allzu sehr über den vertraglich vereinbarten Rahmen hinausgehen,
- dass der Versicherer Zugang zum Kapitalmarkt hat, wenn er im Rahmen seiner Aufgaben größere Rückstellungen bilden muss, und
- dass keine allzu ausgeprägten Informationsasymmetrien bestehen, die adverse Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug begünstigen.<sup>22</sup>

Diese Bedingungen gelten nicht nur für bilaterale Versicherungsarrangements, in denen den Versicherten ein Versicherer gegenübersteht, sondern auch für dezentrale Versicherungssysteme, in denen die Gesamtheit der Versicherten gleichzeitig die Funktionen des Versicherers wahrnimmt. In diesem Falle besteht die Übernahme des versicherten Risikos durch den Versicherer in der Zusage aller Versicherungsmitglieder, dass sie jedes andere Mitglied durch Kompensationszahlungen unterstützen, das von einem versicherten Risiko getroffen wurde. Ein Beispiel hierfür sind Solidargemeinschaften, deren Mitglieder ihre Beiträge erst *ex post*, also erst nach Eintritt des Risikos entrichten. Diese Beiträge bestehen in der dezentralen, wechselseitigen Unterstützung derjenigen Mitglieder, die von einem Risiko getroffen wurden.

Vollständige Sicherheit kann eine Versicherung allerdings nur dann gewährleisten, wenn mit dem Pooling des Risikos auch ein Pooling von Ressourcen einhergeht: wenn die Beiträge *ex ante* (schon vor Risikoeintritt) in einen Fonds eingezahlt werden, aus dem geschädigte Mitglieder kompensiert werden. Dies ist bei bilateralen Versicherungsarrangements der Fall, aber auch bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit (die ebenfalls dezentrale Versicherungssysteme darstellen). Werden die Beiträge nämlich erst *ex post* geleistet, so bleibt für die Versicherungsmitglieder ein doppeltes Restrisiko. Zum einen können sie nicht im Voraus abschätzen, wie hoch die Beiträge ausfallen, die sie in ihr Versicherungssystem einzahlen werden. Hierfür müssten sie wissen, wie viele Mitglieder in der Zukunft wie stark von Risiken geschädigt werden. Zum anderen besteht keine Erwartungssicherheit bzgl. der Kompensationsansprüche. Tritt bspw. ein versichertes Risiko bei unerwartet vielen Mitgliedern gleichzeitig ein, so besteht für alle anderen ein starker Anreiz, ihren *ex ante* eingegangenen Verpflichtungen, wenn es darauf ankommt, nicht nachzukommen und ggf. sogar aus dem Versicherungssystem

---

22 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 21; Cummins (1991); Del Conte (2000), S. 55; Loewe (2001), S. 7.

auszutreten. Hierin liegt der wichtigste Grund dafür, dass Solidargemeinschaften in Krisenzeiten oftmals zusammenbrechen.<sup>23</sup>

*Erwartungssicherheit* kann somit als erste Bedingung für die Funktionsfähigkeit von Versicherungssystemen benannt werden. Drei Faktoren können hierzu beitragen: Der erste besteht, wie bereits gesagt, im simultanen Poolen von Risiken und Ressourcen durch vorschüssige Erhebung der Beiträge. Gleichzeitig muss allerdings gewährleistet sein, dass die Versicherten dem Versicherer Vertrauen schenken. Sie müssen ihm glauben, dass er den Fonds der Versicherungsgemeinschaft adäquat behandelt und im Falle des Risikoeintritts die versprochenen Leistungen tatsächlich gewährt. Der zweite Faktor, der ebenfalls zur Erwartungssicherheit der Versicherten beitragen kann, ist die Möglichkeit einer Sanktionierung von säumigen Beitragszahlern. Sie mindert für alle Beteiligten den Anreiz, vertragsbrüchig zu werden. Mögliche Sanktionen können in juristischem Vorgehen oder aber, was in Solidargemeinschaften praktiziert wird, in sozialer Ausgrenzung und Isolation bzw. Einschüchterung durch Plünderung, Zerstörung oder tätlichen Angriff bestehen. Der dritte Faktor schließlich besteht in wiederkehrenden Interaktionen. In einem mehrperiodigen Spiel, in dem eine Versicherung für ihre Mitglieder immer wieder aufs Neue Vorteile bringen kann, zahlt sich ein Vertragsbruch vielfach nicht aus, da er zur Folge haben kann, dass der Betroffene in der nächsten Runde von der Versicherungsgemeinschaft nicht mehr aufgenommen wird.<sup>24</sup>

*Ausreichendes Risiko-Pooling*: Der Versicherer sollte zudem die Risiken der Versicherten im erforderlichen Umfang poolen können. Dies bedingt:

- eine hinreichend große Zahl von Versicherten: Nach dem Gesetz der großen Zahl kann die relative Häufigkeit der tatsächlich eingetretenen Risiken bei einer kleinen Zahl von Versicherungsmitgliedern erheblich vom Erwartungswert der Schadenshäufigkeit abweichen. In diesem Fall kann es zu einer zufälligen Häufung von Kompensationsansprüchen kommen, deren Wert die Rückstellungen der Versicherung übersteigt und somit zur Zahlungsunfähigkeit führt. Mit steigender Zahl von Mitgliedern nähert sich die relative Schadenshäufigkeit dem Erwartungswert an.
- eine Beschränkung auf idiosynkratische Risiken (vgl. Abschnitt 2.1): Der Eintritt eines kovariierenden Risikos kann auch bei einer großen Zahl von Mitgliedern zur Zahlungsunfähigkeit der Versicherung führen.<sup>25</sup>

*Versicherungsrelevante Informationen und Fähigkeiten*: Weiterhin muss der Versicherer in der Lage sein, finanziell nachhaltige Vertragskonditionen zu formulieren. Dies setzt voraus,

- dass der Versicherer sowohl die durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit als auch den durchschnittlichen Erwartungsschaden der versicherten Risiken in seinem Einzugsgebiet kennt (z.B. aus nationalen Statistiken oder eigenen Erfahrungen),
- dass der Versicherer über qualifiziertes versicherungsmathematisches Know-how und versicherungstechnische Fähigkeiten verfügt, um u.a. aus seinen Informationen über die

---

23 Vgl. Hoogeveen (2001), S. 106 f.; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 10.

24 Vgl. Hoogeveen (2001), S. 107; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 76; Morduch / Sharma (2002), S. 578.

25 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 21–25; Cummins (1991); S. 263–270; Farny (2000), S. 39; Hoogeveen (2001), S. 106.

durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit und den durchschnittlichen Erwartungsschaden der versicherten Risiken die erforderlichen Prämien berechnen zu können.<sup>26</sup>

*Kosteneffizienz:* In Abschnitt 2.2 wurde argumentiert, dass Versicherungen abgeschlossen werden, weil Wirtschaftssubjekte risikoavers sind. Sie sind sogar bereit, einen gewissen Aufschlag auf die faire Prämie in Kauf zu nehmen, wenn sie mit Hilfe der Versicherung ein Risiko gegen ein sicheres Ergebnis eintauschen können. Jedoch sind der Prämie, die der Versicherer erheben kann, nach oben Grenzen gesetzt. Ab einem bestimmten Prämienatz lohnt sich der Abschluss eines Versicherungsvertrages für die Wirtschaftssubjekte nicht mehr. Wo dieser kritische Prämienatz liegt, hängt vom Grad ihrer individuellen Risikoaversion ab. Je stärker die von ihm erhobene Prämie von der fairen Prämie abweicht, umso geringer ist die Nachfrage nach seinem Versicherungsarrangement. Dies gilt natürlich in besonderem Maße für KV-Produkte, die sich an Haushalte und Individuen mit niedrigem Einkommen richten, da deren Nachfrage nicht nur von ihrer Zahlungsbereitschaft, sondern auch von ihrer Zahlungsfähigkeit begrenzt wird.

Völlig deckungsgleich mit der fairen Prämie kann die vom Versicherer festgelegte tatsächliche Prämie nie sein, da seine Prämieinnahmen neben den Versicherungsleistungen stets auch seine Unkosten finanzieren und ggf. auch noch eine gewisse Gewinnmarge lassen müssen. Jedoch kann er sich darum bemühen, dass

- seine eigenen Verwaltungs- und Transaktionskosten möglichst gering bleiben und
- auch auf Seiten der Versicherten keine unnötig hohen Transaktionskosten anfallen, da auch diese die effektive Prämie für die Nachfrager zusätzlich erhöhen.<sup>27</sup>

*Eindeutige Anreize:* Ebenfalls aus Gründen der finanziellen Nachhaltigkeit darf es für den Versicherer keine widersprüchlichen Anreize hinsichtlich der Zuerkennung von Leistungsansprüchen geben. Zwar muss er den Forderungen der Versicherten im vertraglich vereinbarten Rahmen stets nachkommen und kann ggf. auch einmal aus Kulanz zweifelhafte Fälle im Sinne eines Versicherten entscheiden. Sehr weit sollte er aber nicht darüber hinaus gehen, weil er dadurch die Ausgaben unnötig erhöhen, die finanzielle Situation des Versicherungssystems belasten und dessen langfristigen Bestand in Gefahr bringen würde. Für gewöhnlich haben hieran weder die Mehrheit der Versicherten noch er selbst ein Interesse. Jedoch sind Konstellationen denkbar, in denen der Anbieter bzw. Organisator eines Versicherungsarrangements durchaus auch ein Interesse an höheren Leistungsauszahlungen haben kann. Dies ist immer dann der Fall, wenn er eine doppelte Funktion wahrnimmt und deshalb widersprüchliche Anreize hat. Ist er z.B. Anbieter einer Krankenversicherung und zugleich Betreiber eines Krankenhauses, dessen Gebühren von der Versicherung ersetzt werden, so ist er als Finanzintermediär nicht mehr neutrale dritte Partei, weil er an möglichst hohen Behandlungskosten interessiert ist. Ähnliche Probleme können sich in dezentralen Versicherungssystemen ergeben, wenn ein Mitglied von der Gemeinschaft mit der Verwaltung des Systems betraut wird und in

---

26 Vgl. Brown (2001), S. 14; Del Conte (2000), S. 14; Farny (2000), S. 38; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 76 f.; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 16.

27 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 23 f.; Jütting (2000), S. 15; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 75 und 80; Mwabu et al. (2002), S. 84 ff.; Zeller (1999), S. 24.

dieser Funktion über seine eigenen Leistungsforderungen oder aber die Forderungen eines Verwandten bzw. guten Freundes zu entscheiden hat.<sup>28</sup>

*Zugang zum Kapitalmarkt:* Bei bestimmten Arten von Versicherungsprodukten sollte der Versicherer Zugang zu sicheren Anlagemöglichkeiten mit einer möglichst hohen Rendite haben. Dies ist v.a. dann von Bedeutung, wenn bei einem Versicherungsarrangement größere Rückstellungen gebildet werden müssen, weil die zukünftigen Leistungsforderungen deutlich höher liegen als die gegenwärtigen, i.e. wenn ein Teil der Versicherungsbeiträge intertemporal umverteilt wird. Beispiele hierfür sind alle Arten von kapitalgedeckten Versicherungssystemen wie z.B. privaten Renten- und Kapitallebensversicherungen. Eine Sparkomponente gibt es aber auch bei privaten Krankenversicherungen, die relativ konstante Beitragssätze bis ins Alter garantieren und hierfür Rückstellungen aus den Beiträgen der Versicherten in jüngeren Jahren bilden müssen. Diese Rückstellungen sollten nicht gehortet, sondern möglichst sicher und zu dennoch hohen Zinssätzen in Finanz- oder Sachwerten angelegt werden. Auch diese Bedingung ergibt sich eigentlich aus der Forderung nach Kosteneffizienz, da die Prämien umso niedriger angesetzt werden können, je höher sich die Rückstellungen der Versicherung verzinsen.<sup>29</sup>

*Information über die Versicherten:* Die möglicherweise wichtigste Bedingung dafür, dass ein Versicherungsarrangement nachhaltig organisiert werden kann besteht darin, dass zwischen dem Versicherer und den Versicherten keine allzu großen Informationsasymmetrien bestehen. Der Versicherer muss in der Lage sein, Informationen über das Risikoprofil der Nachfrager sowie über das Verhalten der Versicherten einzuholen. Andernfalls kann es zu Problemen wie adverser Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug kommen.

- *Adverse Selektion* ist möglich, wenn die Versicherten unterschiedliche Risikoprofile aufweisen und ihre individuelle Risikoeintrittswahrscheinlichkeit sowie ihren Erwartungsschaden abschätzen können, während dem Versicherer nur Durchschnittswerte für die Gesamtheit der Versicherten zur Verfügung stehen. In diesem Fall (bei dem es sich um ein subjektives Risiko handelt, vgl. Abschnitt 2.1) kann der Versicherer keinen Gewinn machen, weil sich bei jeder beliebigen Prämie nur diejenigen versichern, deren Risikowahrscheinlichkeit und Erwartungsschaden höher liegen als die Werte, für die die angesetzte Prämie gerade noch akzeptabel ist (vgl. Abschnitt 2.3). Gebannt ist die Gefahr nur unter der Voraussetzung, dass (nahezu) identische Risiken vorliegen oder Personen mit besonders großen Risiken vor Vertragsabschluss ausgefiltert werden können.
- *Ein moralisches Risiko (moral hazard)* besteht für den Versicherer, wenn die Versicherten in der Lage sind, die Wahrscheinlichkeit und / oder den Erwartungsschaden des versicherten Risikos zu beeinflussen (z.B. indem sie sinnvolle präventive Maßnahmen durchführen oder aber unterlassen), ohne dass der Versicherer ihr Verhalten beobachten könnte. Wenn nämlich der Eintritt des versicherten Risikos für die Versicherten ohne Folgen bleibt, weil der Versicherer ihnen alle materielle Schäden in voller Höhe erstatten muss und zumindest ihnen selbst keine immateriellen Schäden entstehen (wie bspw. bei Haftungsrisiken), so können die Versicherten geneigt sein, Vorsichtsmaßnahmen zu

---

28 Vgl. Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 83.

29 Vgl. Cummins (1991); S. 283–285; Loewe (2001), S. 5; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 10 f.

unterlassen, um die hiermit verbundenen Kosten zu umgehen, so dass das Risiko häufiger und heftiger eintritt, als der Versicherer bei der Festlegung der Prämien erwartet hat.

- *Betrugsgefahr*<sup>30</sup> besteht für den Versicherer, wenn er nicht prüfen kann, ob ein vom Versicherten gemeldeter Schaden tatsächlich eingetreten ist, ob er tatsächlich das von den Versicherten gemeldete Ausmaß hat und ob der eingetretene Schaden tatsächlich von einem versicherten Risiko verursacht wurde. Bspw. könnte ein Versicherungsmitglied auf die Idee kommen, unwahr einen Diebstahl zu melden, das bei einem Hausbrand vernichtete Inventar mit einem zu hohen Wert zu beziffern oder die Arztrechnung eines nicht versicherten Freundes als seine eigene auszugeben (Arbitrage).<sup>31</sup> Auch in diesen Fällen muss der Versicherer mit Verlusten rechnen.

### 5.2.2 Eignung unterschiedlicher Trägerinstitutionen

Es soll nun geprüft werden, inwieweit unterschiedliche Institutionen in der Lage sind, die o.g. Nachhaltigkeitsbedingungen auch dann zu erfüllen, wenn die Versicherten nur über kleine und instabile Einkommen verfügen und zumindest teilweise im informellen Sektor tätig sind. Dabei wird zunächst auf kommerzielle Versicherungsunternehmen eingegangen. Sie sind die wohl typischsten Anbieter von bilateralen Versicherungsarrangements. Viele der gesammelten Erkenntnisse ließen sich aber auch auf staatliche Versicherungssysteme (Sozialversicherungssysteme für informell Beschäftigte) übertragen. Im Anschluss werden die Stärken und Schwächen von dezentralen Versicherungssystemen am Beispiel von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit diskutiert. Dabei werden jeweils empirische Forschungsergebnisse theoretisch untermauert und erklärt.

---

30 Versicherungsbruch ließe sich gleichsam unter einen weiter gefassten Begriff des *moral hazard* fassen. Die engere Definition umfasst nur die Varianten des *ex ante moral hazard (with hidden action)* und des *ex post moral hazard with hidden action*: (i) Unter *ex ante moral hazard (with hidden action)* versteht man in der spieltheoretischen Informationsökonomik die bekannteste Variante des *moral hazard*, bei der zunächst ein (prinzipiell schlechter informierter) Prinzipal einem Agenten ein Angebot unterbreitet und danach der Agent eine Entscheidung trifft (z.B. darüber, ob er bestimmte Maßnahmen der Risikoprävention ergreift oder nicht, über die der Prinzipal aber nicht informiert ist (daher *hidden action*). Erst zum Schluss ist der Zufall („Spieler Natur“) am Zuge, der bspw. darüber entscheidet, ob und mit welchen Folgen ein Risiko eintritt oder nicht, wobei das Ergebnis von der vorangegangenen Aktion des Agenten mit abhängt. (ii) Beim *ex post moral hazard with hidden action* hingegen ist der Zufall („Spieler Natur“) unmittelbar nach dem Prinzipal am Zuge und erst als letzter der Agent, von dessen Verhalten nach Risikoeintritt (*ex post*) abhängt, wie groß der Schaden und wie teuer die Schadensbehebung wird. Wiederum ist der Prinzipal nicht über das Handeln des Agenten (daher *hidden action*) informiert: ob er z.B. unmittelbar nach Risikoeintritt Maßnahmen der Schadensbegrenzung ergreift (nach einer Erkrankung gleich zum Arzt geht) und die kostengünstigste Methode der Schadensbeseitigung wählt (sich in einem teuren oder billigen Krankenhaus behandeln lässt bzw. zu einem Arzt geht, der ihn für eine kurze oder lange Periode krank schreibt). Diese Definition von *moral hazard* ließe sich aber noch um eine dritte Variante erweitern, die die meisten möglichen Fälle von Versicherungsbetrug einschließt. Bei diesem *ex post moral hazard with hidden knowledge* ist ebenfalls der Agent als letzter am Zuge; der Prinzipal ist aber nicht über das Handeln des Versicherten schlecht informiert, sondern über den Zug des Spielers Natur: Ein Versicherter weiß bspw., ob und mit welchen Folgen ein Risiko eingetreten ist, nicht aber die Versicherung, so dass er nicht entstandene Schäden fälschlich melden oder entstandene Schäden in fälscher Höhe deklarieren kann. Vgl. Boyer (2001); Eisen (1979), S. 103–126; Shavell (1979); Zweifel / Eisen (2000), S. 293–295.

31 Vgl. Brown (2001), S. 14 f.; Brown / Churchill (1999), S. 21–25; Cummins (1991), S. 270–274; Farny (2000), S. 38 f.; Hoogeveen (2001), S. 106–108; Jütting (2000), S. 14–19; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 74 und 77 f.; Shavell (1979); Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 14 f.; Zeller (1999), S. 24.

## Eignung von kommerziellen Versicherungsunternehmen

Überall auf der Welt lässt sich beobachten, dass kommerzielle Versicherungsunternehmen sehr gut in der Lage sind, stabile und profitable Versicherungsarrangements nachhaltig anzubieten, die sich aber ausschließlich an der Nachfrage der sozialen Oberschicht und allenfalls noch der Mittelschicht orientieren. Assekuranzen scheinen außer Stande zu sein, das Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes zu bedienen.

Im Folgenden wird deutlich, dass diese Unfähigkeit von kommerziellen Versicherungsunternehmen auf drei Faktoren zurückgeht. Zwar könnten sie auch bei Versicherungsarrangements für ärmere Bevölkerungsgruppen die Risiken der Kunden im erforderlichen Umfang poolen, nachhaltige Verträge formulieren, Interessenkollisionen umgehen und etwaige Rückstellungen rentabel und sicher auf dem Kapitalmarkt anlegen. Jedoch weisen sie im Hinblick auf drei Nachhaltigkeitsbedingungen deutliche Schwächen auf, die v.a. im Niedrigpreissegment deutlich werden und sie dort versagen lassen. Dabei handelt es sich um dieselben institutionellen Schwächen, aufgrund derer auch die kommerziellen Anbieter von Kredit- und Sparprodukten in Entwicklungsländern im Niedrigpreissegment versagen (vgl. Übersicht 6):

- unzureichende Kosteneffizienz,
- die Unfähigkeit, bestehende Informationsasymmetrien zu überwinden und
- den Mangel an Vertrauenswürdigkeit aus Sicht der Zielgruppe in Bezug auf die Erwartungssicherheit ihrer Angebote.<sup>32</sup>

### *Unzureichende Kosteneffizienz*

Der wichtigste Grund für das Versagen von kommerziellen Versicherern im Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes besteht darin, dass sie die Preise ihrer Produkte nicht beliebig an die Zahlungsfähigkeit der Nachfrager anpassen können. Dies liegt daran, dass bei der Verwaltung der Policen und bei sämtlichen Transaktionen mit den Kunden (Anwerbung, Vertragsabschluss, Einzug der Prämien, Prüfung von Anspruchsforderungen, Auszahlung von Leistungen...) pro Vertrag stets ähnlich hohe Kosten anfallen. Vom Niveau der Deckungssumme und der Prämien der Verträge sind die Stückkosten weitgehend unabhängig.<sup>33</sup>

Daher sind die Versicherungsunternehmen daran interessiert, Verträge mit möglichst hohen Deckungssummen abzuschließen, zumal ihr Umsatz pro Vertrag sehr wohl von der Höhe der Prämie und damit von der jeweiligen Deckungssumme abhängt. Policen mit kleinen Deckungssummen und niedrigen Prämien, die auch für die Bezieher niedriger Einkommen bezahlbar wären, sind für die Versicherungsunternehmen unattraktiv. Bei solchen Verträgen können die Verwaltungs- und Transaktionskosten sogar die Prämieinnahmen übersteigen.

---

32 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 17–19; Hoogeveen (2001), S. 108–110; Loewe (2001), S. 7; Patel (2002), S. 11; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 14 f.; van Oppen (2001), S. 13.

33 Vgl. Farny (2000), S. 582 f.; Gollier (1992), S. 18 f.; Jütting (2000), S. 15; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 80 f.; Zweifel / Eisen (2000), S. 157, 228 f. und 271.



Übersicht 6: Vergleich des Kleinstversicherungsansatzes mit dem Kleinstkreditansatz		
	Kleinstkreditansatz	Kleinstversicherungsansatz
Problem:	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>unzureichender Zugang</b> von ärmeren und informell beschäftigten Personen zu Kreditprodukten</li> <li>– <i>nicht so sehr</i>: unzureichende Rückzahlungsfähigkeit bzw. hohe Zinsen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Zugang</b> von ärmeren und informell beschäftigten Personen zu Versicherungsprodukten</li> <li>– <i>nicht so sehr</i>: unzureichende Beitragsfähigkeit</li> </ul>
Ursachen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>– hoher <b>Verwaltungskostenanteil</b> bei kleinen Kreditsummen (Fixkosten-Problematik)</li> <li>– hohe <b>Transaktionskosten</b> bei der Versorgung peripherer Regionen</li> <li>– <b>Informationsasymmetrien</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) <b>adverse Selektion</b> von Kunden mit schlechter Zahlungsmoral / unzureichender Zahlungsfähigkeit</li> <li>(ii) <b>moral hazard</b>: Gefahr, dass Kredit ‚konsumiert‘ wird oder Investition keine Gewinne generiert</li> </ul> </li> <li>– Misstrauen der Nachfrager gegenüber kommerziellen Kreditinstituten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– hoher <b>Verwaltungskostenanteil</b> bei kleinen Deckungssummen (Fixkosten-Problematik)</li> <li>– hohe <b>Transaktionskosten</b> bei der Versorgung peripherer Regionen</li> <li>– <b>Informationsasymmetrien</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) <b>adverse Selektion</b> von Kunden mit überdurchschnittlich großen Risiken</li> <li>(ii) <b>moral hazard</b>: Gefahr, dass sich Versicherte nach Vertragsabschluss unvorsichtig verhalten</li> <li>(iii) <b>Betrugsgefahr</b></li> </ul> </li> <li>– Misstrauen der Nachfrager gegenüber kommerziellen Versicherern</li> </ul>
Mögliche Lösungsansätze:	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>downscaling</b>: Orientierung formeller (kommerzieller) Kreditanbieter an Bedarfen der Armen und informell Beschäftigten (i.d.R. begrenzte Erfolge beim Erreichen der Armen wg. unzureichender Zielgruppennähe)</li> <li>– <b>upgrading</b>: qualitative Transformation von ROSCAs, Solidargemeinschaften und NRO-Kreditsystemen in formalisiertere Systeme (i.d.R. unzureichende Kapazitäten sowie mangelnder Zugang zu Refinanzierungsmöglichkeiten, daher finanzielle und institutionelle Nachhaltigkeitsprobleme)</li> <li>– <b>linking</b>: Kooperation von Banken mit ROSCAs oder NROs: Aufteilung der Aufgaben nach komparativen Stärken (große Erfolge, v.a. in Süd- und Südostasien)</li> <li>– <b>green field banks</b>: Aufbau von Mikrofinanzbanken, die eine Mittelstellung zwischen informellen Institutionen und Geschäftsbanken einnehmen: professionell, finanziell und institutionell nachhaltig, aber nicht gewinnorientiert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>downscaling</b>: Orientierung formeller (kommerzieller) Versicherungsunternehmen an Bedarfen der Armen und informell Beschäftigten (i.d.R. begrenzte Erfolge beim Erreichen der Armen wg. unzureichender Zielgruppennähe)</li> <li>– <b>upgrading</b>: qualitative Transformation von Versicherungsvereinen, Solidargemeinschaften und NRO-Versicherungssystemen in formalisiertere Institutionen (i.d.R. unzureichende Kapazitäten sowie mangelnder Zugang zu Investitions- und Rückversicherungsmöglichkeiten, daher finanzielle und institutionelle Nachhaltigkeitsprobleme)</li> <li>– <b>linking</b>: Kooperation von kommerziellen Versicherern mit Versicherungsvereinen oder NROs: Aufteilung der Aufgaben nach komparativen Stärken (große Erfolge, v.a. in Südasien und Ostafrika)</li> </ul>
Förderungsmöglichkeiten:	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Transfer von <b>Know-how</b></li> <li>– <b>capacity-building</b></li> <li>– Verbesserung der <b>Rahmenbedingungen</b></li> <li>– <b>Anschubfinanzierung</b></li> <li>– <b>keine</b> dauerhafte <b>Subventionierung</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Transfer von <b>Know-how</b></li> <li>– <b>capacity-building</b></li> <li>– Verbesserung der <b>Rahmenbedingungen</b></li> <li>– <b>Anschubfinanzierung</b></li> <li>– <b>keine</b> dauerhafte <b>Subventionierung</b></li> </ul>
Quelle: Aleem (1990); Berensmann et al. (2002), S. 11 f.; Nitsch (2000), S. 313 f.; Schmidt et al. (2002), S. 6–8; Terberger (2003); van Oppen (2001); Zeller / Lapenu (2000), S. 310 f.		

Hierzu muss man bedenken, dass die Versicherer durchaus Versicherungsverträge mit niedrigen Deckungssummen zu entsprechend niedrigen Prämien anbieten könnten, wenn ihnen keine Verwaltungs- und Transaktionskosten entstehen würden. Unter dieser Bedingung würde nämlich die zur Finanzierung der Versicherungsleistungen erforderliche Prämie proportional von der Deckungssumme des Vertrages abhängen (ggf. zuzüglich einer Gewinnmarge).

Zur Absicherung gegen einkommensabhängige Risiken könnte somit jedem Nachfrager ein Versicherungsvertrag angeboten werden, der seiner Zahlungsfähigkeit gerecht wird. Hierbei handelt es sich in erster Linie um Risiken, die zu einem vorübergehenden oder dauerhaften Ausfall von Einkommen (z.B. durch Entlassung, Erwerbsunfähigkeit oder Tod eines Erwerbstätigen) führen können. Der Schaden, den diese Risiken verursachen können, hängt proportional vom Einkommen des Versicherten ab. Ebenso sollte sinnvollerweise die zur Kompensation des möglichen Risikoschadens erforderliche Deckungssumme proportional mit steigendem Einkommen zunehmen.<sup>34</sup> Da aber die Prämie wiederum proportional mit der Deckungssumme zusammenhängt, solange keine Verwaltungs- und Transaktionskosten anfallen, würde auch sie in einem konstanten Verhältnis zum Einkommen des Versicherten stehen. Nachfragern mit hohem Einkommen könnten die Versicherungsunternehmen weiterhin Policen mit hohen Deckungssummen zu einem entsprechend hohen Preis anbieten, Nachfragern mit niedrigem Einkommen hingegen Policen mit niedriger Deckungssumme und niedriger Prämie.

Wenn demgegenüber Verwaltungs- und Transaktionskosten anfallen, müssten auch sie mit sinkender Deckungssumme abnehmen, damit auch einkommensschwachen Nachfragern Versicherungsverträge angeboten werden können, die ihrer Zahlungsfähigkeit gerecht werden und dennoch finanzierbar sind, i.e. für den Versicherer kein Verlustgeschäft darstellen.

Es erscheint sehr unwahrscheinlich, dass kommerzielle Versicherungsunternehmen in der Lage sind, ihre Verwaltungs- und Transaktionskosten bei günstigen Produkten mit niedrigen Deckungssummen im erforderlichen Umfang zu senken, um mit ihnen die Nachfrage von Haushalten und Individuen mit niedrigem Einkommen bedienen zu können. Die Verwaltungskosten eines Versicherers hängen in erster Linie vom Gehaltsniveau seiner Mitarbeiter ab. Bei kommerziellen Versicherern handelt es sich dabei um qualifizierte Fachkräfte, die mit den Techniken der Versicherungswirtschaft und mit Fragen der Versicherungsmathematik vertraut sind. In Entwicklungsländern ist solches Know-how knapp, weswegen das Lohnniveau im Versicherungssektor selbst im Vergleich zu anderen Sparten des formellen Sektors sehr hoch liegt. Die Verwaltungskosten könnten daher nur dadurch abgesenkt werden, dass die Verwaltung von günstigeren Versicherungsprodukten mit niedrigen Deckungssummen ausgelagert, i.e. von nicht-kommerziellen Institutionen übernommen wird.<sup>35</sup>

Ein ganz bescheidenes Einsparpotenzial kann u.U. bei den Transaktionskosten bestehen. Einerseits werden sie von der Art des versicherten Risikos bestimmt, einem Faktor, der nicht beeinflusst werden kann. Das Risiko entscheidet nämlich darüber, wie viele Transaktionen

---

34 Im Folgenden wird der Einfachheit halber davon ausgegangen, dass den Versicherten nur die Möglichkeit einer Vollversicherung bzw. einer Teilversicherung mit vorgegebener Eigenbeteiligung angeboten wird. Dies ist insofern unproblematisch, als der in der theoretischen Literatur – vgl. z.B. Raviv (1979), S. 257 f.; Zweifel / Eisen (2000), S. 96–101 – in extenso diskutierte Fall einer Versicherung, die die Versicherten selbst die Höhe der Eigenbeteiligung bzw. der Versicherungsdeckung wählen lässt, sehr unrealistisch ist.

35 Vgl. Farny (2000), S. 500 f. und 573 f.; Jütting (2000), S. 15 f.

pro Vertrag ablaufen und wie aufwändig einzelne Transaktionen sind. Bspw. bringen häufig eintretende Risiken mit einem geringen Erwartungsschaden eine größere Zahl von Transaktionen mit sich und führen zu höheren Kosten als seltene Risiken mit entsprechend größerem Erwartungsschaden. Ebenso gibt es Risiken, bei denen die Transaktionen einfacher und damit billiger sind als bei anderen Risiken. So ist der Vorgang der Schadensprüfung bei einer Lebensversicherung erheblich leichter zu bewerkstelligen als bei einer Erwerbsunfähigkeitsversicherung. Andererseits hängt die Höhe der Transaktionskosten aber auch davon ab, ob Hindernisse das Zusammentreffen und Kommunizieren des Anbieters mit den Nachfragern erschweren. Hierauf kann Einfluss genommen werden. Besteht das entscheidende Hindernis z.B. in der räumlichen Entfernung des Versicherers von den Versicherten, so kann es u.U. durch eine Dezentralisierung der Vertriebsstruktur (lokale Niederlassungen des Versicherers, Kooperation mit Maklern bzw. Agenten vor Ort) umgangen werden. Stellen die infrastrukturellen Rahmenbedingungen (Kommunikations- und Transportwege) das Hauptproblem dar, so kann zumindest von staatlicher Seite für Abhilfe gesorgt werden.

Hinzu kommt aber, dass insbesondere die Transaktionskosten beim Umgang mit einkommensschwachen Nachfragern für die Versicherung eher höher liegen als beim Geschäft mit wohlhabenderen Kunden. Nachfrager mit niedrigem Einkommen leben vorwiegend im ländlichen Raum und in informellen Siedlungen am Rande der Städte. Kommerzielle Versicherungsunternehmen sind hingegen größtenteils in den zentrumsnahen Geschäftsvierteln der Großstädte angesiedelt. Ihre Mitarbeiter, die der gehobenen städtischen Mittelschicht angehören, dürften Probleme haben und vielfach nicht bereit sein, Kontakt mit Nachfragern in den besagten Wohngebieten aufzunehmen, wo die Verkehrs- und Kommunikationsinfrastruktur unterentwickelt und möglicherweise auch mit einer höheren Kriminalität zu rechnen ist. Zudem ist beim Kontakt von Menschen mit so unterschiedlichem sozialen Hintergrund mit Verständnisproblemen und gegenseitigem Misstrauen zu rechnen.<sup>36</sup>

Ganz anders verhält es sich mit Risiken, deren mögliche Schadensfolgen fix, i.e. vom Einkommen der Betroffenen unabhängig sind. Ganz überwiegend handelt es sich dabei um Risiken, die zu höheren Ausgaben führen (bspw. unerwarteten Gesundheitsausgaben oder Kompensationszahlungen für Sach- bzw. Haftungsschäden). Ein Versicherungsvertrag, der vor Risiken dieser Art schützt, muss stets dieselbe Deckungssumme vorsehen – ganz gleich, wie viel der Versicherte verdient. Auch der Versicherungsbeitrag hängt daher nicht vom Einkommen der Versicherten ab, sofern es sich nicht um eine vom Staat betriebene soziale Krankenversicherung handelt, in der die Leistungen an Versicherte mit geringem Einkommen aus den Beiträgen der Versicherten mit hohem Einkommen quersubventioniert werden.

Daher lassen sich Versicherungsverträge, die vor einkommensunabhängigen Risiken schützen, auch dann nicht an die Zahlungsfähigkeiten von einkommensarmen Nachfragern anpassen, wenn der Versicherung keine Verwaltungs- und Transaktionskosten entstehen oder wenn sich diese Kosten an das Niveau der Deckungssummen und Beiträge anpassen ließen.

---

36 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 40; Dror / Jacquier (1998), S. 3; Freiberg-Strauß (1999); Jütting (2000), S. 15; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 80 f.

### *Informationsasymmetrien*

Die zweite Schwäche von kommerziellen Versicherungsunternehmen besteht darin, dass es ihnen schwer fällt, sich über das individuelle Risikoprofil der Nachfrager und das Verhalten ihrer Kunden zu informieren. Die Versicherten verfügen daher über einen Wissensvorsprung, der adverse Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug begünstigt.

Diese Schwäche betrifft jede Art von Versicherungsarrangement.<sup>37</sup>

Besonders deutlich würde sie aber, wenn Versicherungsunternehmen Nachfrager mit niedrigem Einkommen, die v.a. in der Landwirtschaft und im nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor erwerbstätig sind, bedienen wollten. Hierfür sind zwei Faktoren<sup>38</sup> verantwortlich:

Zum einen lässt sich mit Informationsasymmetrien bei niedrigen Prämien besonders schwer umgehen. Bei bestimmten Risiken sind kommerzielle Unternehmen grundsätzlich nicht in der Lage, die für sie relevanten Informationen zu beschaffen, so dass sie in keinem Preissegment ein Angebot machen können. Ein Beispiel hierfür sind Arbeitslosenversicherungen. In anderen Fällen können sie bestehende Informationsprobleme zwar prinzipiell lösen oder umgehen. Dabei fallen aber Kosten an, deren Höhe – genau wie bei den Transaktions- und Verwaltungskosten – nicht vom Niveau der Prämie bzw. Deckungssumme einer Police abhängt, sondern im besten Fall konstant ist. Diese ‚Informations(beschaffungs)kosten‘ führen daher auch bei kleinen Deckungssummen zu vergleichsweise hohen Preisen, die die Zahlungsfähigkeit von Haushalten und Individuen mit niedrigem Einkommen überfordern würde.

Zum anderen sind die Informationsasymmetrien im Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes aber auch besonders ausgeprägt. Die Beschaffung der für den Versicherer erforderlichen Informationen über das Risikoprofil der Nachfrager sowie das Verhalten der Versicherten würde dem Versicherer besonders hohe Kosten bereiten. Dies liegt wiederum daran, dass die Zielgruppe von Versicherungsverträgen mit niedriger Prämie und Deckungssumme vornehmlich in ländlichen Regionen und Stadtrandgebieten lebt, die für die Mitarbeiter von Assekuranzen fremd und schwer zugänglich sind und in denen sie die benötigten Informationen nur schwer beschaffen könnten. Zudem beziehen die Angehörigen dieser speziellen Zielgruppe ihr Einkommen zu einem hohen Anteil aus informellen Erwerbstätigkeiten, so dass der Versicherer ihre Angaben über ihr Einkommen, ihr Beschäftigungsverhältnis, ihren Gesundheitszustand und vieles mehr auch nicht mit Auskünften vom Arbeitgeber bzw. von den Behörden abgleichen kann wie bei Arbeitnehmern im formellen Sektor.<sup>39</sup>

Bisweilen argumentieren kommerzielle Versicherungsunternehmen, dass ärmere Haushalte und Individuen schon deswegen nicht versichert werden können, weil die Wahrscheinlichkeit und der erwartete Schaden eines Risikoeintritts bei ihnen deutlich höher sei. Diese Argumentation ist allerdings nicht ganz schlüssig. Richtig ist, dass bei Nachfragern mit geringem Ein-

---

37 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 295–307, S. 310–313 und S. 318–326. Zur Einstufung des Versicherungsbetrugs als *ex post moral hazard with hidden knowledge* vgl. Fußnote 30 auf Seite 133.

38 Zu den nachfolgenden Erklärungen vgl. Brown / Churchill (1999), S. 36–39; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 10–12; Hoogeveen (2001), S. 108; Jütting (2000), S. 14–16; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 75–89; van Oppen (2001), S. 13.

39 Vgl. Jütting (2000), S. 15.

kommen, v.a. wenn sie im informellen Sektor arbeiten, im Durchschnitt mit einer höheren Risikoeintrittswahrscheinlichkeit und z.T. auch mit einem höheren Erwartungsschaden zu rechnen ist. Die Versicherung könnte aber auch ihnen einen Versicherungsvertrag anbieten, der eben eine im Verhältnis zur Deckungssumme etwas höhere Prämie vorsieht. Dies setzt allerdings voraus, dass die Versicherung weiß, um wie viel höher die Risikoeintrittswahrscheinlichkeit und der Erwartungsschaden bei den besagten Nachfragern liegen. Zudem muss natürlich die Zahlungsbereitschaft und -fähigkeit der Nachfrager entsprechend groß sein.

### *Vertrauenswürdigkeit und Erwartungssicherheit aus Sicht der Zielgruppe*

Ein drittes Problem kann für Versicherungsunternehmen darin bestehen, dass ihnen kein ausreichendes Vertrauen entgegengebracht wird. Insbesondere ärmere Haushalte und Individuen im informellen Sektor haben vielfach Zweifel hinsichtlich der Erwartungssicherheit bei kommerziellen Versicherungsarrangements. Häufiger als in anderen sozialen Schichten besteht die Sorge, dass der Versicherer die eingenommenen Beiträge missbrauchen, fällige Leistungen verweigern oder gar bankrott gehen könnte.<sup>40</sup>

Dieses Misstrauen lässt sich im wesentlichen durch die soziale und räumliche Distanz zwischen einkommensschwachen Nachfragern auf der einen und den Versicherungsunternehmen und ihrem Personal auf der anderen Seite erklären.

Die soziale Distanz hat dabei die größte Bedeutung. Traditionelle Einstellungen hinsichtlich sozialer Interaktionen führen dazu, dass die Angehörigen unterer Sozialschichten dem Personal von Versicherungsunternehmen misstrauen, das ihnen persönlich nicht bekannt ist, sich in anderen sozialen Kreisen bewegt und in lokale, gewachsene Sozialstrukturen nicht eingebunden ist und somit nicht durch sozialen Druck kontrolliert werden kann. Zudem wird die Funktionsweise von kommerziellen Versicherungen nicht verstanden und der Abschluss eines Vertrages wird schon durch unzureichende Lese- und Schreibfähigkeiten erschwert. Manchem mag gar die Möglichkeit, eine Versicherung abzuschließen, nicht bekannt sein.<sup>41</sup>

Die räumliche Distanz der Zielgruppe zu den kommerziellen Versicherungsunternehmen stellt, wie bereits diskutiert wurde, schon deswegen ein Problem dar, weil sie die Transaktionskosten erhöht. Sie führt aber auch zu psychologischen Barrieren, die eine Kontaktaufnahme der Nachfrager mit den Anbietern erschwert. So sind Versicherungsunternehmen in der Regel in den Geschäftsvierteln der Großstädte ansässig, in die sich die Bewohner der ärmeren Stadtransiedlungen vielfach nur selten und ungern begeben. Umgekehrt kommt für einen Großteil der Versicherungsangestellten eine Kontaktaufnahme in den Wohnvierteln der Zielgruppe nicht in Betracht. Zudem verstärkt die räumliche Distanz das Misstrauen der potenziellen Nachfrager, wenn diese glauben, im Schadensfall nicht schnell genug mit dem Versicherer Kontakt aufnehmen zu können, um ihre Leistungsforderungen geltend zu machen.<sup>42</sup>

---

40 vgl. Brown (2001), S. 18; Del Conte (2000), S. 12; Loewe et al. (2001), S. 12 und 65 f.

41 Vgl. Badelt (1999), S. 6 f.; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 83 f.; van Oppen (2001), S. 6.

42 Vgl. Dror / Jacquier (1998); Jütting (2001), S. 6; Loewe et al. (2001), S. 10;

Darüber hinaus wird die Akzeptanz von kommerziellen Versicherungen durch zwei verschiedene Probleme einer ‚zeitlichen Distanz‘ beeinträchtigt: Zum einen sind die mit dem Abschluss einer Versicherung verbundenen Prozesse oft langwierig. Kunden müssen viel Zeit in die Vertragsanbahnung investieren. Auch die Schadensprüfung zieht sich z.T. sehr in die Länge, so dass Kompensationszahlungen erst Monate nach Eintritt eines Risikos geleistet werden. Zum anderen darf nicht übersehen werden, dass viele Versicherungen lange Ansparrzeiten vorsehen, so dass Leistungsansprüche vom Tag des Vertragsabschlusses aus erst in ferner Zukunft geltend gemacht werden können. Dies ist insbesondere bei Renten- und Lebensversicherungen der Fall. Insbesondere die Bezieher von niedrigen und instabilen Einkommen schrecken vielfach davor zurück, solch langfristige Verpflichtungen einzugehen, zumal sie nicht wissen, was vor dem Zeitpunkt der Leistungsauszahlung geschehen wird und wie sehr sich ihre Lebensumstände und Bedarfe bis dahin verändern können.<sup>43</sup>

### **Eignung von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit**

Ganz anders verhält es sich mit den Stärken und Schwächen von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit, die hier als typische Vertreter von dezentralen Versicherungssystemen analysiert werden. Ihre Stärken liegen dort, wo kommerzielle Versicherungsunternehmen Schwächen aufweisen: Ihre Kosten liegen niedriger, Informationen über ihre Mitglieder können sie verhältnismäßig leicht beschaffen und ebenso genießen sie deren Vertrauen. Umgekehrt sind sie schwach, wo kommerzielle Versicherer ihre Stärken haben. Besonders schwer fällt es ihnen, Risiken in ausreichendem Umfang zu poolen, Rückstellungen effizient zu investieren, Risikoprofile abzuschätzen und finanziell nachhaltige Verträge zu formulieren. Zudem können für die Organisatoren von Versicherungsvereinen widersprüchliche Anreize bestehen.

#### *Vertrauenswürdigkeit und Erwartungssicherheit aus Sicht der Zielgruppe*

Insbesondere die Bezieher niedriger Einkommen im informellen Sektor haben oftmals ein größeres Vertrauen in Selbsthilfegruppen als in kommerzielle Versicherungsunternehmen. Dies lässt sich darauf zurückführen, dass sie die persönlichen Bindungen zwischen den Gruppenmitgliedern und den sozialen Druck, der auf sie ausgeübt werden kann, als größere Sicherheit für ihre Leistungsansprüche ansehen als die vor Gericht einklagbaren vertraglichen Zusicherungen eines Versicherungsunternehmens, dessen Angestellte ihnen in jeder Hinsicht fremd sind. Die Erwartungssicherheit in Versicherungsvereinen wird von den Mitgliedern umso höher bewertet, je enger die sozialen Beziehungen zwischen den Mitgliedern sind, je häufiger sie miteinander in Kontakt treten und je homogener die Gruppe nach geographischen, sozialen und beruflichen Kriterien ist.<sup>44</sup>

Tatsächlich dürfte allerdings die Erwartungssicherheit für die Mitglieder von Selbsthilfegruppen erheblich geringer sein als für die Kunden von kommerziellen Versicherungsunternehmen. Nur selten können Selbsthilfegruppen die Risiken ihrer Mitglieder über eine ausreichend große Zahl von Versicherten verteilen. Gerade wenn ein Gruppe nach geographischen, sozia-

---

43 Vgl. Jütting (2001), S. 6; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 81 f.

44 Vgl. Hoogeveen (2001), S. 107; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 74 und 78 f.; Patel (2002), S. 22.

len und beruflichen Kriterien besonders homogen ist, besteht eine sehr große Gefahr, dass das versicherte Risiko bei sehr vielen Mitgliedern gleichzeitig eintritt: z.B. weil im Einzugsgebiet ihres Versicherungsvereins eine Epidemie grassiert oder weil ein bestimmter Wirtschaftszweig von einem starken Nachfrageeinbruch betroffen ist und daher viele Erwerbstätige mit dem gleichen Beruf zur selben Zeit entlassen werden.

Zudem besteht für die Mitglieder von Selbsthilfegruppen keine Rechtssicherheit. Die Gruppen werden in der Regel juristisch nicht als eigenständige Institutionen anerkannt und oftmals beruhen ihre Versicherungsarrangements auf mündlichen Abmachungen. Die Mitglieder können daher ihre Leistungsansprüche nicht vor Gericht einklagen. Außerdem fällt es v.a. weniger gebildeten Mitgliedern schwer, die Leistungskonditionen zu verstehen, die Zahlungsabläufe zu durchschauen und eine mögliche Unterschlagung von Gemeinschaftsgeldern zu erkennen.<sup>45</sup>

Insofern muss stets zwischen der objektiven und der subjektiv empfundenen Erwartungssicherheit von Versicherungsarrangements unterschieden werden. Beide sind von großer Bedeutung: die erste für die Nachhaltigkeit eines Versicherungsarrangements und die zweite dafür, dass überhaupt eine ausreichend große Nachfrage besteht.

### *Risiko-Pooling*

Selbsthilfegruppen fällt es schwer, die für ihre Mitglieder relevanten Risiken adäquat zu managen. Dies gilt nicht nur für Katastrophenrisiken (z.B. Erdbeben, *terms-of-trade*-Schocks, Dürren), die generell nicht versicherbar sind, weil sie stets bei allen Mitgliedern eines Versicherungssystems gleichzeitig eintreten. Auch Risiken der Mesoebene (Rezession in einem Wirtschaftssektor, Feuersbrunst in einem Wohnviertel, Überschwemmungen in einer Region usw.) können von den meisten Versicherungsvereinen nicht in der notwendigen Weise gepoolt werden, weil die Struktur ihrer Mitglieder zu homogen ist. Demgegenüber haben kommerzielle Versicherer keine Probleme mit Risiken der Mesoebene, da sie stets Kunden mit unterschiedlichem beruflichen, sozialen und geographischen Hintergrund haben.

Zudem sind Selbsthilfegruppen oftmals zu klein, um selbst vollkommen idiosynkratische Risiken zu versichern. Schon eine geringe zufällige Häufung von Schadensfällen kann bei ihrer niedrigen Zahl von Mitgliedern zur Zahlungsunfähigkeit führen. Dies gilt insbesondere für Risiken mit einer geringen Eintrittswahrscheinlichkeit und einer hohen Varianz des möglichen Schadens. Bei solchen Risiken liegen die Beitragssätze im Vergleich zum höchstmöglichen Schaden besonders niedrig, so dass die Mittel des Versicherungsfonds im Falle einer kleinen Zahl von Beitragszahlern erschöpft sein können, wenn auch nur zwei oder drei Versicherte von dem versicherten Risiko gleichzeitig getroffen werden.<sup>46</sup>

---

45 Vgl. Patel (2002), S. 24.

46 Vgl. Dror (2001), S. 673 f.; Hoogeveen (2001), S. 108; Jütting (2000), S. 18; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 74 f.; Patel (2002), S. 25.

### *Einschätzung von Risiken und Prämienberechnung*

Ebenso sind Selbsthilfegruppen oftmals nicht in der Lage, die zur Finanzierung der vorgesehenen Versicherungsleistungen erforderlichen Beitragssätze korrekt zu bestimmen. Zum Ersten verfügen sie über keine hinreichend sicheren Erfahrungswerte, wie häufig und mit welchen Folgen die versicherten Risiken bei ihren Mitgliedern eintreten. Zum Zweiten fehlt es ihnen insbesondere bei komplexeren Risiken (v.a. Sachschadens-, Haftungs- und Gesundheitsrisiken) am notwendigen versicherungsmathematischen Know-how, um optimale Beitragssätze zu berechnen. In der Regel sind sie übervorsichtig und setzen unnötig hohe Beiträge an. Dies führt dazu, dass eine Mitgliedschaft in den Versicherungsvereinen für viele Haushalte und Individuen nicht ausreichend attraktiv ist und nur Personen mit besonders großen Risiken dem Versicherungsverein beitreten (adverse Selektion).<sup>47</sup>

### *Kosteneffizienz*

In ihrer Kostenstruktur liegt hingegen eine der großen Stärken von Selbsthilfegruppen. Zumeist werden sie von der Gesamtheit der Mitglieder oder aber von einzelnen Mitgliedern auf der Basis von freiwilliger, unbezahlter Arbeit verwaltet. Selbst größere Systeme, die für die Verwaltungsarbeit Mitarbeiter beschäftigen, zahlen ihnen i.d.R. nur sehr niedrige Gehälter.

Auch die Transaktionskosten liegen – anders als bei kommerziellen Versicherern – niedrig, da die Mitglieder von Versicherungsvereinen in der Regel in einem begrenzten Gebiet wohnen und arbeiten und daher ohne größeren Aufwand miteinander kommunizieren und Zahlungen abwickeln können. Häufig stehen sie ohnehin in regelmäßigem Kontakt miteinander.<sup>48</sup>

### *Anreizstrukturen*

Versicherungsvereine können jedoch durchaus in die Gefahr widersprüchlicher Anreize geraten, weil die Gruppe der Versicherten mit dem Versicherer identisch ist. Prinzipiell sollte der Verein im eigenen Interesse und im Interesse der Mitglieder darum bemüht sein, die Versicherungsleistungen auf die vertraglich vereinbarten Fälle und die festgelegte Höhe zu beschränken. Jedoch ist natürlich jedes Mitglied daran interessiert, den Nutzen, den es selber aus der Versicherung zieht, zu maximieren. Insbesondere die Administratoren können somit der Versuchung unterliegen, sich selber oder ihren besten Freunden ungerechtfertigte oder übermäßig hohe Leistungsansprüche zu bewilligen.<sup>49</sup>

---

47 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 33; Brown / Churchill (2000), S. 93; Dror (2001), S. 674; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 76 f.; Musau (1999), S. 18 f., 23 und 27; Wiesmann / Jütting (2000), S. 202.

48 Vgl. Badelt (1999), S. 20; Dror (2001), S. 673 f.; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 80; Patel (2002), S. 24.

49 Vgl. Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 78.



### *Zugang zum Kapitalmarkt*

Weiterhin verfügen die meisten Versicherungsvereine über keine adäquaten Möglichkeiten, Rückstellungen sicher und rentabel anzulegen. Sie haben keinen Zugang zum Kapitalmarkt und auf lokaler Ebene gibt es nur selten lukrative Investitionsprojekte. Die Reserven ihres Versicherungsfonds verzinsen sich daher nicht, was v.a. im Falle einer hohen Inflation zur ihrer allmählichen realen Entwertung führt. Besonders gravierend ist dieses Problem bei Versicherungsarrangements, die lange Ansparphasen vorsehen und somit hohe Rückstellungen bilden wie z.B. Lebens-, Altersrenten- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen.<sup>50</sup>

### *Informationsasymmetrien*

Die zweite große Stärke von Selbsthilfegruppen besteht darin, dass sie nur in geringem Maß unter Informationsproblemen leiden. Dies gilt v.a. dann, wenn die Beziehungen zwischen den Mitgliedern eng sind und ihre geographische Reichweite begrenzt ist. In diesem Fall fällt es den Verantwortlichen eines Versicherungsvereins – aber auch den anderen Mitgliedern – besonders leicht zu erkennen, wenn sich ein Mitglied besonders risikofreudig verhält und notwendige Maßnahmen der Risiko-Prävention unterlässt (*moral hazard*) oder wenn es versucht, unberechtigte Forderungen geltend zu machen (Versicherungsbetrug).<sup>51</sup>

Ebenso ist Selbsthilfegruppen oft bekannt, welche Individuen und Haushalte in ihrem Einzugsgebiet besonders großen Risiken ausgesetzt sind, i.e. sich durch eine besonders hohe Risikoeintrittswahrscheinlichkeit bzw. einen sehr hohen Erwartungsschaden auszeichnen. Entsprechenden Personen können sie daher einen Beitritt zum Verein verweigern, um eine adverse Selektion von Mitgliedern mit überdurchschnittlich großen Risiken zu verhindern. Bspw. ist auf lokaler Ebene oftmals bekannt, wer gesundheitlich vorbelastet ist und somit ein größeres finanzielles Risiko für Kranken-, Erwerbsunfähigkeits- und Lebensversicherungssysteme darstellt. Ebenso weiß man, wessen Haus einer überproportionalen Brand-, Wasserschadens-, Einbruchs- oder gar Einsturzgefahr ausgesetzt ist.

### **5.2.3 Lösungsansätze**

Ganz offensichtlich besteht also ein *trade-off* zwischen den jeweiligen Stärken und Schwächen von unterschiedlichen Trägerinstitutionen bei der Organisation nachhaltiger Versicherungssysteme für Nachfrager mit niedrigen und instabilen Einkommen (vgl. Übersicht 7).

In diesem *trade-off* besteht ein großes Problem für den KV-Ansatz, gleichzeitig aber auch eine Chance. Solange der *trade-off* als Problem begriffen wird, wird man nach Lösungen hierfür suchen. Dann bieten sich zwei mögliche Ansatzpunkte an: Entweder man versucht, kommerzielle Versicherungsunternehmen bei der Überwindung ihrer Defizite im Bereich der Kosteneffizienz, der Informationsbeschaffung und der Vertrauenswürdigkeit in den Augen der Ziel-

---

50 Vgl. Del Conte (2000), S. 12.

51 Vgl. Badelt (1999), S. 18; Brown / Churchill (1999), S. 38; Hoogeveen (2001), S. 108; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 77 f.; Morduch / Sharma (2002), S. 578; Patel (2002), S. 22 f.

gruppe zu unterstützen. Analog zur Terminologie beim Kleinstkreditkonzept könnte man ein solches Vorgehen *downscaling* nennen (vgl. Übersicht 6). Oder aber man fördert das *upgrading* von Selbsthilfegruppen bzw. NROs, indem man sie bei der Verbesserung ihrer Kapazitäten bei der Vertragsgestaltung, beim Risiko-Pooling, bei der Vermeidung von widersprüchlichen Anreizen und bei der Investition von Versicherungsreserven unterstützt.

Daneben besteht aber noch eine dritte Möglichkeit, die im Kleinstkreditgeschäft als *linking*-Modell bezeichnet wird. Sieht man den *trade-off* nämlich als Chance, so stellt sich die Frage, wie die jeweiligen komparativen Vorteile der verschiedenen denkbaren Anbieter bzw. Organisatoren von Versicherungsarrangements sinnvoll miteinander kombiniert werden können. Das *linking*-Modell läuft also auf eine Kooperation von unterschiedlichen Trägerinstitutionen bei der Versorgung ärmerer Bevölkerungsgruppen mit Versicherungsprodukten hinaus.

### ***Downscaling* von kommerziellen Versicherungsunternehmen**

Bis zu einem gewissen Grad können kommerzielle Versicherungsunternehmen auch bei Angeboten für das Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes die Gefahren begrenzen, die auf Informationsasymmetrien zurückgehen (adverse Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug). Sehr viel schwerer dürfte es ihnen hingegen fallen, ihre Transaktions- und Verwaltungskosten zu senken und das Vertrauen der Zielgruppe zu gewinnen (vgl. Übersicht 6).

*Begrenzung der Gefahr von adveser Selektion:* Das wirksamste Mittel, um adverse Selektion zu verhindern, besteht in einer allgemeinen oder zielgruppenspezifischen Versicherungspflicht. Nur wenn alle Bewohner eines Landes bzw. einer Region, alle Erwerbstätigen in einer Wirtschaftsbranche, alle Angehörigen einer Berufsgruppe oder alle Arbeitnehmer in einem Unternehmen zum Abschluss der Versicherung gezwungen sind, ist auszuschließen, dass diese nur von Personen mit besonders großen Risiken nachgefragt wird. Allerdings kann eine Versicherungspflicht nur vom Staat auferlegt werden. In dieser Hinsicht ist die Sozialversicherung anderen Versicherungssystemen überlegen.

Andererseits können auch kommerzielle Versicherer (ebenso wie andere Anbieter von Versicherungsarrangements) eine ganz Reihe von Maßnahmen<sup>52</sup> ergreifen, um die Gefahr von adveser Selektion zu reduzieren. Diese Maßnahmen werden bereits heute in einigen Bereichen des klassischen Versicherungsgeschäfts angewandt. Sehr viel dringlicher wären sie allerdings, wenn Versicherungsunternehmen KV-Verträge anbieten wollten. Beispiele für solche Maßnahmen sind vertraglich vereinbarte Wartezeiten, Gruppenversicherungsverträge und eine Marktdiskriminierung durch differenzierte Vertragskonditionen:

- *Warte- bzw. Anwartschaftszeiten* dienen dazu, dass sich Nachfrager, die bereits unter den Folgen eines Risikos leiden oder aber wissen bzw. ahnen, dass sie bald von einem Risiko getroffen werden, nicht versichern und sofort nach Vertragsabschluss Forderungen geltend machen können. So gewähren Kranken- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen vielfach erst nach einigen Monaten Kompensationszahlungen, damit ihre Verträge nicht erst dann gekauft werden, wenn das Risiko bereits eingetreten, der Schaden aber möglicherweise noch nicht erkennbar ist.

---

52 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 38 f.; Wiesmann / Jütting (2000), S. 202.

- *Gruppenversicherungsverträge* haben den Vorteil, dass der Versicherer mehrere Nachfrager mit unterschiedlich großen Risiken gleichzeitig als Kunden gewinnt. Wenn z.B. die Risikoeintrittswahrscheinlichkeit bei einem Mitglied dieser Gruppen besonders hoch ist (z.B. weil es schon relativ alt ist), wird dies dadurch ausgeglichen, dass die Risikowahrscheinlichkeit bei anderen Mitgliedern deutlich kleiner ist. Die Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Gruppe nicht ausschließlich für den Zweck der Versicherung gebildet wurde, da dies eine Zusammensetzung nach strategischen Gesichtspunkten ermöglichen würde. Vielmehr sollten die Gruppen bereits vor Abschluss der Versicherung bestanden haben und durch möglichst enge Beziehungen miteinander verbunden sein. Ideale Gruppen in diesem Sinne sind Großfamilien, Dorfgemeinschaften oder die Belegschaften von Unternehmen, die der Versicherung als Ganzes beitreten. Gruppenverträge haben den zusätzlichen Vorteil, dass die Verwaltungs- und Transaktionskosten pro Einzelperson etwas niedriger liegen als bei Individualverträgen.<sup>53</sup>
- *Differenzierte Vertragskonditionen* zielen auf eine Selbstselektion von Nachfragern mit unterschiedlich großen Risiken ab. Der Versicherer bietet unterschiedliche Verträge an, die jeweils nur für bestimmte Segmente des Marktes von Interesse sind, so dass Personen mit größeren Risiken tatsächlich auch nur den Vertrag nachfragen, der für sie bestimmt ist. Im einfachsten Fall stehen den Nachfragern zwei Verträge zur Auswahl: Der erste besteht in einer Vollversicherung, ist aber vergleichsweise teuer und daher für Personen mit kleinen Risiken unattraktiv. Der zweite hingegen ist deutlich günstiger, sieht aber eine nicht unwesentliche Eigenbeteiligung der Versicherten an auftretenden Schäden vor. Er ist darum für Nachfrager mit großen Risiken uninteressant. Eine entsprechende Marktdiskriminierung wird von privaten Krankenversicherern praktiziert.

*Begrenzung der Gefahr von moral hazard und Versicherungsbetrug:* Auch die Gefahr von *moral hazard* und Versicherungsbetrug kann von kommerziellen Versicherern gesenkt werden. U.a. können sie Eigenbeteiligungen verlangen oder Schadensfreiheits-Rabatte gewähren:

- *Eigenbeteiligungen* stellen für die Versicherten einen zusätzlichen Anreiz dar, vorsichtig mit dem versicherten Risiko umzugehen und sinnvolle Maßnahmen der Risiko-Prävention zu ergreifen. Empirische Untersuchungen belegen, dass selbst Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit nur selten eine Vollversicherung anbieten.
- *Schadensfreiheits-Rabatte* verringern auch die Gefahr des Versicherungsbetrugs.<sup>54</sup>

*Senkung der Verwaltungs- und Transaktionskosten:* Sehr viel schwerer als die Informationsprobleme lassen sich die Probleme lösen, die mit den hohen Verwaltungs- und Transaktionskosten von kommerziellen Versicherungsunternehmen verbunden sind. Die Verwaltungskosten zu senken, ist schwer. Hierzu können allenfalls Gruppenversicherungsverträge einen geringen Beitrag leisten. Jedoch steht den Versicherungsunternehmern auch zur Verringerung ihrer Transaktionskosten als einziges Instrument ihre Vertriebswegepolitik zur Verfügung. Im Normalfall verursacht der Direktvertrieb (durch Telefonmarketing, Außendienststellen und eigene Versicherungsagenten) die geringsten Kosten für das Unternehmen. Dafür fallen beim

---

53 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 31–33.

54 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 36–38; Dror / Jacquier (1998); Hooegeveen (2001), S. 108; Philips (1988), S. 140–142; Shavell (1979).

Kunden entsprechend höhere Kosten an, v.a. weil er die Angebote verschiedener Versicherer vergleichen und das für ihn am besten geeignete Angebot auswählen muss.<sup>55</sup> Unter bestimmten Voraussetzungen kann allerdings ein indirekter Vertrieb für beide Seiten von Vorteil sein. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn eine Versicherungsgesellschaft mit unabhängigen Vertreibern (Maklern, Agenten oder Mehrfachvertretern) zusammenarbeitet, die deutlich geringere Personal- und Betriebskosten haben. Somit kommen v.a. Institutionen in Betracht, die bereits Erfahrungen mit anderen finanzwirtschaftlichen Produkten haben und über ein engmaschiges Filial- bzw. Vertriebsnetz verfügen wie z.B. kommunale Verbände, Entwicklungsbanken, Mikrofinanzinstitutionen oder Genossenschaftsverbände.<sup>56</sup>

*Verbesserung des Vertrauens der Zielgruppe:* Eine Partnerschaft mit Institutionen kann den zusätzlichen Vorteil haben, dass das Vertrauen der Nachfrager in den Versicherer und seine Angebote gestärkt wird. Ansonsten bestehen für kommerzielle Versicherungsunternehmen nur wenige Möglichkeiten, ihr Image bei der Zielgruppe zu beeinflussen.<sup>57</sup>

### **Upgrading von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit**

Auch Selbsthilfegruppen dürfte es schwer fallen, ihre Schwächen zu überwinden. Ebenso wie es ihnen nur in wenigen Fällen gelang, finanziell nachhaltige Kleinstkreditsysteme aufzubauen (vgl. Übersicht 6), sind wahrscheinlich auch nur wenige Selbsthilfegruppen in der Lage, nachhaltige Versicherungsarrangements für einkommensschwache Nachfrager zu organisieren. Ein solches Unterfangen ist allerdings nicht vollkommen unmöglich. Insbesondere in Deutschland, Japan und Korea stellten Versicherungsvereine den Nukleus der sich im 19. Jahrhundert herausbildenden Versicherungswirtschaft dar. Noch heute sind mehr als die Hälfte der 50 weltweit größten Versicherungsunternehmen Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, d.h. dass ihre Kunden zugleich auch Teilhaber der Gesellschaften sind.<sup>58</sup>

*Verbesserung der Erwartungssicherheit der Mitglieder:* Am ehesten dürfte es Versicherungsvereinen gelingen, die Erwartungs- und Rechtssicherheit ihrer Mitglieder zu verbessern. So hat sich z.B. die Praxis einiger westafrikanischer Selbsthilfegruppen bewährt, die allgemein respektierte Persönlichkeiten aus der Nachbarschaft mit der Verwaltung ihrer Versicherungsfonds betraut haben, die es nicht nötig haben, sich am Vermögen der Gruppenmitglieder zu bereichern. Dadurch könnten sie leicht ihren guten Ruf verlieren. Ebenso haben sich Versicherungsvereine bewährt, die von religiösen Institutionen verwaltet werden, die das Vertrauen der Bevölkerung genießen.<sup>59</sup> Darüber hinaus können die Versicherungsvereine Kontrollräte einsetzen, die die Arbeit der mit der Verwaltung der Versicherungsfonds beauftragten Personen überwachen. Auch bei ihnen muss es sich nicht notwendigerweise um Gruppenmitglieder handeln. Diese Kontrollräte könnten gleichzeitig als Schiedsrichter fungieren, die bei Meinungsverschiedenheiten zwischen der Verwaltung der Vereine und einzelnen Mitgliedern

---

55 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 42–44; Hielscher (1993), S. 37–57.

56 Vgl. Badelt (1999), S. 19; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 81.

57 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 56; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 83 f.

58 Vgl. Badelt (1999), S. 20.

59 Vgl. Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 79.

vermitteln, wo die Versicherungsvereine keine staatliche Anerkennung finden und daher Auseinandersetzungen nicht vor Gericht austragen können.<sup>60</sup>

*Verbesserung des Risiko-Poolings:* Ebenso stehen Versicherungsvereinen Möglichkeiten zur Verfügung, um die Risiken ihrer Mitglieder über eine größere Zahl von Versicherten zu poolen. Bspw. könnten sie sich zu Bündnissen zusammenschließen, deren Mitgliedsvereine sich gegenseitig rückversichern, i.e. einander Darlehen gewähren, wenn es in einem Versicherungsverein zu einer zufälligen Häufung von Schadensfällen kommt und er dadurch in vorübergehende Zahlungsschwierigkeiten gerät. Auch andere Formen der Rückversicherung sind denkbar, z.B. bei kommerziellen Rückversicherungsunternehmen. Zudem könnten Regierungen Versicherungsvereinen einen Rücksicherungsfonds zur Verfügung zu stellen, der ihnen zur Überbrückung von vorübergehenden Verlusten Darlehen gewähren würde.<sup>61</sup>

*Verbesserung des Know-hows und der versicherungstechnischen Kapazitäten:* Deutlich schwieriger ist es für Versicherungsvereine, ihr versicherungsmathematisches Know-how und ihre versicherungstechnischen Fertigkeiten aus eigener Kraft zu verbessern. Zwar könnten sie die zur Berechnung der Prämien erforderlichen Informationen über die Eintrittswahrscheinlichkeit und den Erwartungsschaden der von ihnen versicherten Risiken einkaufen. Ebenso könnten sie Fachleute auf Honorarbasis damit beauftragen, Verträge für sie zu entwerfen und dabei auch versicherungsmathematisch faire Prämiensätze zu berechnen. Jedoch kann eine solche Auftragsvergabe leicht die finanziellen Möglichkeiten von Selbsthilfegruppen einkommensschwacher Haushalte überfordern. Zudem ist es i.d.R. mit einer einmaligen Berechnung der Prämien nicht getan; jedes Versicherungssystem muss regelmäßig seine Vermögensbilanz und Liquidität prüfen, die zukünftigen Zahlungsflüsse abschätzen und ggf. die Prämiensätze oder das Paket seiner Leistungen anpassen.<sup>62</sup>

*Verbesserung der Investitionsmöglichkeiten:* Ebenso dürften nur wenige Versicherungsvereine in der Lage sein, rentable Anlagemöglichkeiten für ihre Reserven auf lokaler Ebene zu identifizieren oder ohne externe Unterstützung Zugang zum formellen Kapitalmarkt zu finden. Allenfalls ließe sich vorstellen, dass Versicherungsvereine beim Finanzmanagement mit den örtlichen Filialen von Entwicklungs- oder Genossenschaftsbanken kooperieren und dadurch Zugang zu Investitionsmöglichkeiten erhalten.<sup>63</sup>

### **Linking von unterschiedlichen Trägerinstitutionen**

Offensichtlich können sowohl kommerzielle Versicherungsunternehmen als auch Versicherungsvereine ihre Defizite in bestimmten Bereichen nur dadurch kompensieren, dass sie mit anderen Institutionen zusammenarbeiten, deren Stärken komplementär zu den eigenen Stärken sind: Kommerzielle Versicherer müssen beim Vertrieb mit Institutionen kooperieren, die einen besseren Kontakt zur Zielgruppe haben, um dadurch deren Vertrauen zu gewinnen und

---

60 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 51 f.; Hoogeveen (2001), S. 106 f.; Loewe (2001), S. 5; Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 78 f.

61 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 24 f. und 39 f.; Dror (2001), S. 675; Dror / Duru (2000), S. 4–7.

62 Vgl. Loewe (2001), S. 5.

63 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 47.

ihre eigenen Transaktionskosten zu senken. Umgekehrt sind Versicherungsvereine auf Partner angewiesen, die ihnen Zugang zu versicherungstechnischem und -mathematischem Know-how, zum Kapitalmarkt und u.U. auch zu Rückversicherungsmöglichkeiten verschaffen.

Daher liegt es nahe, viel grundsätzlicher über die Möglichkeiten einer Kooperation von unterschiedlichen Trägerinstitutionen bei der Versorgung von Nachfragern mit niedrigen und instabilen Einkommen mit Versicherungsprodukten nachzudenken. Neben kommerziellen Versicherungsunternehmen und Selbsthilfegruppen kommen hierfür auch Sozialversicherungsanstalten, Mikrofinanzinstitutionen und Wohltätigkeitsorganisationen in Betracht.<sup>64</sup>

Ähnlich wie beim *linking*-Modell des Kleinstkreditansatzes (vgl. Übersicht 6) sollten sich auch bei einer Kooperation von unterschiedlichen Kleinstversicherungsanbietern die jeweiligen Stärken der beteiligten Akteure so gut wie möglich ergänzen; jeder sollte die Aufgaben übernehmen, bei denen er über komparative Vorteile verfügt. Um zu untersuchen, wie eine solche Aufgabenteilung aussehen könnte, ist nacheinander zu klären,

- welche Aufgaben mit der Organisation eines Versicherungssystems verbunden sind,
- welche Eigenschaften derjenige aufweisen sollte, der diese Aufgaben übernimmt, und
- welche Arten von Institutionen über diese Eigenschaften jeweils am ehesten verfügen.

Im Wesentlichen lassen sich die Aufgaben, die mit der Organisation eines Versicherungssystems verbunden sind, sechs Teilbereichen des Versicherungsgeschäfts zuordnen.<sup>65</sup> Man könnte auch sagen, dass ein Versicherer sechs Funktionen ausfüllt:

- Zur *Produktgestaltung* gehören (i) die Auswahl des versicherten Risikos, (ii) die Gestaltung der Vertragskonditionen, (iii) die Eingrenzung der Kundenzielgruppe und (iv) die Prämienkalkulation (das *pricing*). Hierbei kommt es v.a. auf versicherungsmathematisches Know-how und versicherungstechnische Fertigkeiten und Erfahrungen an.
- Die *Vermarktung* (das *marketing* bzw. *product sale*) umfasst (i) die Werbung für das angebotene Produkt, (ii) seinen Vertrieb, (iii) die Risikoprüfung von Nachfragern (das *signalling*), (iv) den Vertragsabschluss (das *underwriting*) und das *screening* von Kunden nach Vertragsabschluss. Für die Wahrnehmung dieser Aufgaben sollte sich ein Versicherer durch Kundennähe auszeichnen: das Vertrauen der Zielgruppe genießen, niedrige Verwaltungs- und Transaktionskosten haben und relevante Information über potenzielle Kunden einziehen können, um insbesondere adverse Selektion zu verhindern.
- Ähnliche Eigenschaften sind beim *Dienstleistungsgeschäft* erforderlich. Hierzu gehören (i) der Einzug der Prämien, (ii) die Betreuung der Kunden und (iii) das Leistungsmanagement (Prüfen von Schadensmeldungen und Auszahlung von Leistungen).
- Zur *Verwaltung* zählen (i) die Steuerung der anderen Funktionen, (ii) das Controlling (Buchführung, Rechnungslegung und *monitoring* der Gesamtrisikosituation des Versicherers) und (iii) die Datenverwaltung. Hierbei sind v.a. versicherungsmathematisches

---

64 Vgl. Holzmann / Jørgensen (2000), S. 16–18; Patel (2002), S. 29.

65 Vgl. Badelt (1999), S. 16–21; Brown / Churchill (2000), S. 21 f.; Brown / McCord (2000), S. 11; Farny (2000), S. 21–25; Hielscher (1993), S. 22–34; Loewe (2001), S. 5; Loewe et al. (2001), S. 11.

Know-how, versicherungstechnische Erfahrungen und buchhalterische Fertigkeiten gefragt.

- Das *Risiko-Management* ist der Kernbereich des Versicherungsgeschäfts. Es besteht in der Übernahme der Risiken von den Versicherten und deren Pooling. Die wichtigsten Eigenschaften bei der Wahrnehmung dieser Funktion sind wiederum versicherungsmathematisches Know-how und versicherungstechnische Fertigkeiten und Erfahrungen sowie ausreichende Möglichkeiten des Risiko-Poolings. Ggf. kann Zugang zu Rückversicherungsmöglichkeiten erforderlich sein.
- Das *Finanzmanagement* schließt (i) die Abwicklung der Zahlungsströme und (ii) das Finanzmanagement (i.e. das Spar- und Entspar-Geschäft) ein. Es erfordert allgemeines finanzwirtschaftliches Know-how und Zugang zum Kapitalmarkt.

Übersicht 7 bietet einen Überblick über diese Funktionen und die wichtigsten Eigenschaften, die bei ihrer Wahrnehmung erforderlich sind. Dem stellt sie die in den vorangegangenen Abschnitten diskutierten Erkenntnisse über die Stärken und Schwächen unterschiedlicher Träger von Versicherungssystemen beim Umgang mit einkommensärmeren Versicherten gegenüber.

Die Übersicht macht deutlich, dass kommerzielle Versicherer – ähnliches gilt für Sozialversicherungen – über komparative Vorteile bei der Produktgestaltung, der Verwaltung, dem Risiko-Management und dem Finanzmanagement verfügen. Hingegen sind insbesondere Selbsthilfegruppen bei der Vermarktung und beim Dienstleistungsgeschäft überlegen.

Genau entlang dieser Linie verläuft die Aufgabenteilung beim *linking-* bzw. *partner-agent model* („Partner-Träger-Modell“). Danach kooperiert eine zielgruppennahe Institution (der *agent*) mit einem professionellen Versicherer (dem *partner*). Der *agent* ist lediglich für die Vermarktung der angebotenen Produkte und für das Dienstleistungsgeschäft zuständig. Bei der Produkt-Gestaltung, der Verwaltung des Versicherungssystems, dem Risiko-Management und dem Finanzmanagement wird er vom *partner* unterstützt, der über größere versicherungstechnische Erfahrungen und Fertigkeiten verfügt und Zugang zum Kapitalmarkt und zu Rückversicherungsmöglichkeiten hat.<sup>66</sup>

Das *linking-* bzw. *partner-agent model* ist kein Novum. Sowohl im Hoch- als auch im Mittelpreissegment des Versicherungsmarktes kommt es bereits in vielfältiger Weise zur Anwendung. So stellt die Kooperation von Versicherungsgesellschaften mit Maklern einen gängigen Vertriebsweg für Lebens-, Renten- und Krankenversicherungspoliceen im Hochpreissegment des Versicherungsmarktes in entwickelten und Entwicklungsländern dar – auch wenn dieser eher zum Zwecke der Absatzsteigerung gewählt wird, als um dadurch die Transaktionskosten zu senken, Informationsprobleme zu überwinden und das Vertrauen der Nachfrager zu gewinnen, worauf es im Mittel- und Niedrigpreissegment besonders ankommt. Genau aus diesem Grund sind nämlich betriebliche, genossenschaftliche und gewerkschaftliche Versicherungssysteme, die sich vornehmlich an Verdienere mittlerer Einkommen richten, vielerorts nach dem *partner-agent model* organisiert: Gewerkschaften, Berufsverbände und Genossenschaften bieten ihren Mitgliedern Lebens- und / oder Krankenversicherungsprodukte an, fun-

---

66 Vgl. Badelt (1999), S. 16–18; Brown / Churchill (1999), S. 21 f.; Brown / Churchill (2000), S. 11; Del Conte (2000), S. 5; Lund / Srinivas (1999), S. 55; Patel (2002), S. 29.

gieren dabei aber nur als *agent*. Sie kooperieren mit kommerziellen Versicherungsunternehmen, die für die Produkt-Gestaltung und die Management-Funktionen zuständig sind.

Das Interesse des *agent* an einer solchen Kooperation ist offensichtlich. Zwar muss auch er in einem gewissen Rahmen für seinen Aufwand entschädigt werden, seine Motivation rührt aber nicht von einem Gewinninteresse her. Vor allem will er seine Klientel (seine Mitglieder oder die Zielgruppe, für die er sich verantwortlich fühlt) beim Risiko-Management unterstützen.

Weniger offensichtlich ist, welches Interesse der *partner* an der Zusammenarbeit und an der Versorgung von weniger wohlhabenden Nachfragern mit Versicherungsprodukten haben sollte. Um dies zu beantworten, mag es hilfreich sein, die Motive von kommerziellen Versicherungsunternehmen mit Gewerkschaften, Verbänden und Genossenschaften im mittleren Preissegment des Versicherungsmarktes zu analysieren. Dabei spielen vier unterschiedliche Motive<sup>67</sup> eine Rolle, die alle auch für eine Kooperation im Niedrigpreissegment sprechen dürften:

- Die Kooperation mit zielgruppennahen *agents* verschafft kommerziellen Versicherern Zugang zu Marktsegmenten, die sie ohne die Unterstützung niemals erreichen könnten. Selbst wenn sie in diesen Segmenten vorerst keinen bzw. nur mäßigen Gewinn erwirtschaften, kann ein früher Marktzutritt von Vorteil sein, um etwaigen Konkurrenten zuvorkommen und sie ggf. ganz von diesem Marktsegment fernzuhalten.
- Jedoch können kommerzielle Versicherer auch im mittleren und selbst im Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes teils beträchtliche Gewinne erzielen. Wenn sie mit zielgruppennahen *agents* kooperieren und dadurch ihre Unkosten senken und Informationsprobleme umgehen, können sich durchaus positive Nettoerträge ergeben. Zwar dürfte der Gewinn pro Vertrag deutlich niedriger liegen als im Hochpreissegment, dies wird aber dadurch kompensiert, dass die Zahl der potenziellen Kunden im mittleren und erst recht im Niedrigpreissegment deutlich größer ist. Insbesondere wenn ganze Belegschaften oder sämtliche Mitglieder von Verbänden oder Genossenschaften bzw. von Selbsthilfegruppen als Kunden gewonnen werden, können für Versicherungsunternehmen starke Anreize bestehen, in diese Preissegmente zu expandieren.
- Angebote im Mittel- und Niedrigpreissegment können aber auch ein Mittel der Werbung sein. Wenn sich ein Unternehmen auf die Probleme und Bedarfe von ärmeren Bevölkerungsschichten einstellt und ihnen dadurch beim Management ihrer Risiken hilft, so kann dies positive Effekte auf das Image des Unternehmens und damit ggf. auch auf den Absatz seiner konventionellen Produkte haben.
- Schließlich kann davon ausgegangen werden, dass sich die sozioökonomische Lage einiger Kunden im Mittel- und Niedrigpreissegment irgendwann verbessert. Wenn diese Kunden gute Erfahrungen mit einem Versicherungsunternehmen gemacht haben, so dürften sie ihm tendenziell treu bleiben und zu Käufern der Standardprodukte des Unternehmens für höhere Preissegmente des Versicherungsmarktes werden.

Dass diese Motive in der Praxis tatsächlich eine Rolle spielen, wird im nächsten Abschnitt deutlich, der die Erfahrungen von bereits bestehenden KV-Systemen untersucht.

---

67 Vgl. Badelt (1999), S. 19 f.; Hielscher (1993), S. 22 f. und S. 42–54; Loewe et al. (2001), S. 65 und 73.



Übersicht 7: Komparative Vorteile von unterschiedlichen Anbietern und Organistoren von Versicherungsarrangements							
Funktion und Aufgaben	wichtigste Fähigkeiten	Sozialversicherung	Kommerzielle Unternehmen	Mikrofinanzinstitutionen (MFIs)	Wohltätigkeitsorganisationen	Selbsthilfegruppen	Bündnisse von Selbsthilfegruppen
<b>Produktgestaltung</b> (Prämienberechnung, Definition der Vertragskonditionen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- versicherungsmathematisches Know-how und versicherungstechnische Fertigkeiten</li> </ul>	+	+	0	0	-	-
<b>Vermarktung</b> (Werbung, Vertrieb, Risikoprüfung, Vertragsabschluss, <i>screening</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vertrauen der Zielgruppe</li> <li>- Kosteneffizienz</li> <li>- Möglichkeiten der Beschaffung von Informationen über potenzielle Kunden (Vermeidung von adverser Selektion)</li> </ul>	0	-	0	0	+	+
<b>Dienstleistungsgeschäft</b> (Einzug von Beiträgen, Schadensprüfung, Auszahlung von Leistungen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosteneffizienz</li> <li>- Vertrauen der Zielgruppe</li> <li>- Möglichkeiten der Beschaffung von Informationen über Kunden (Vermeidung von <i>moral hazard</i> und Betrug)</li> </ul>	-	-	0	0	+	+
<b>Verwaltung</b> (Steuerung und Controlling)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- versicherungstechnisches Know-how</li> <li>- administrative Kompetenzen</li> </ul>	+	+	0	0	-	-
<b>Risiko-Management</b> (ggf. Rückversicherung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Möglichkeiten des Risiko-Poolings, ggf. Zugang zu Rückversicherungsmöglichkeiten</li> <li>- versicherungsmathematisches und -technisches Know-how</li> </ul>	+	+	-	0	-	0
<b>Finanzmanagement</b> (Abwicklung von Zahlungsströmen, Spar- und Entspargeschäft)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- versicherungsmathematisches und -technisches Know-how</li> <li>- Zugang zum Kapitalmarkt</li> </ul>	+	+	+	0	-	-

Quelle: eigener Entwurf auf der Basis von Brown / Churchill (2000), Tab. 18; Coudouel et al. (2000), S. 39, Tab. 2; Jütting (1999), Tab. 3; Loewe (2001), S. 13; Loewe (2002), S. 6, Tab. 2.

### 5.2.4 Typische Organisationsmodelle

Von den theoretischen Überlegungen der vorangegangenen Abschnitte soll der Blick nun zur Praxis schwenken. Dabei werden die aus der Theorie abgeleiteten Schlussfolgerungen über die Stärken und Schwächen unterschiedlicher Trägerinstitutionen und die drei denkbaren Ansatzpunkte zur Überwindung ihrer Defizite mit empirischen Erkenntnissen, i.e. den Erfahrungen von bereits existierenden KV-Systemen abgeglichen.

In fast allen Weltregionen besteht eine große und wachsende Zahl von Arrangements, die nach der eingangs formulierten Definition als KV-Systeme zu bezeichnen sind: Sie poolen Risiken, finanzieren sich durch mäßig hohe Beiträge, richten die Vertragskonditionen an den Bedarfen und Möglichkeiten von Haushalten und Individuen mit niedrigen und instabilen Einkommen aus und zeichnen sich dadurch aus, dass den Trägerinstitutionen ein großes Vertrauen entgegengebracht wird. Übersicht 8 macht deutlich, dass KV-Systeme bislang v.a. in West- und in Ostafrika, in Lateinamerika und in Süd- und Südostasien existieren, während es in der arabischen Welt noch fast gar keine Versicherungssysteme dieser Art gibt.

Die bereits bestehenden KV-Systeme werden von unterschiedlichen Institutionen getragen. Jedoch sind alle nach einem von vier verschiedenen Anbietermodellen organisiert (vgl. Abbildung 10). Hierbei handelt es sich um

- das *community-based* bzw. *mutual insurance model* („Vereinsmodell“), bei dem die Gemeinschaft der Versicherten selbst alle Funktionen des Versicherers übernimmt,
- das *full-service insurance model* („Vollversicherermodell“), bei dem ein einzelner Anbieter sämtliche Funktionen des Versicherers ausfüllt,
- das *provider model* („Leistungserbringermodell“), bei dem ein Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen als Versicherer fungiert, und
- das *partner-agent model* („Partner-Träger-Modell“), bei dem die Funktionen des Versicherers zwischen einem Träger (agent) und seinem Partner aufgeteilt werden.<sup>68</sup>

Im Folgenden werden diese vier grundlegenden Anbieter- bzw. Organisationsmodelle von KV-Systemen dargestellt und analysiert.<sup>69</sup> Dabei bestätigt sich, was in den vorangegangenen Abschnitten bereits auf der Basis von theoretischen Überlegungen vermutet wurde: Das *partner-agent model* scheint allen anderen Kleinstversicherungsmodellen überlegen zu sein. Dies liegt daran, dass es die mit dem Versicherungsgeschäft verbundenen Aufgaben entsprechend ihrer jeweiligen Stärken auf unterschiedliche Institutionen verteilt. Zudem wird deutlich, dass sich Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen sehr viel leichter von KV-Systemen arrangieren lassen als bspw. Kranken- oder Sachversicherungen.

---

68 Vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 23 und 81 f.; Brown / Churchill (2000), S. 24 und 50–53; Del Conte (2000), S. 8 f.; Lund / Srinivas (1999), S. 69 f.; McCord (2001b), S. 26 ff.; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 20 f.

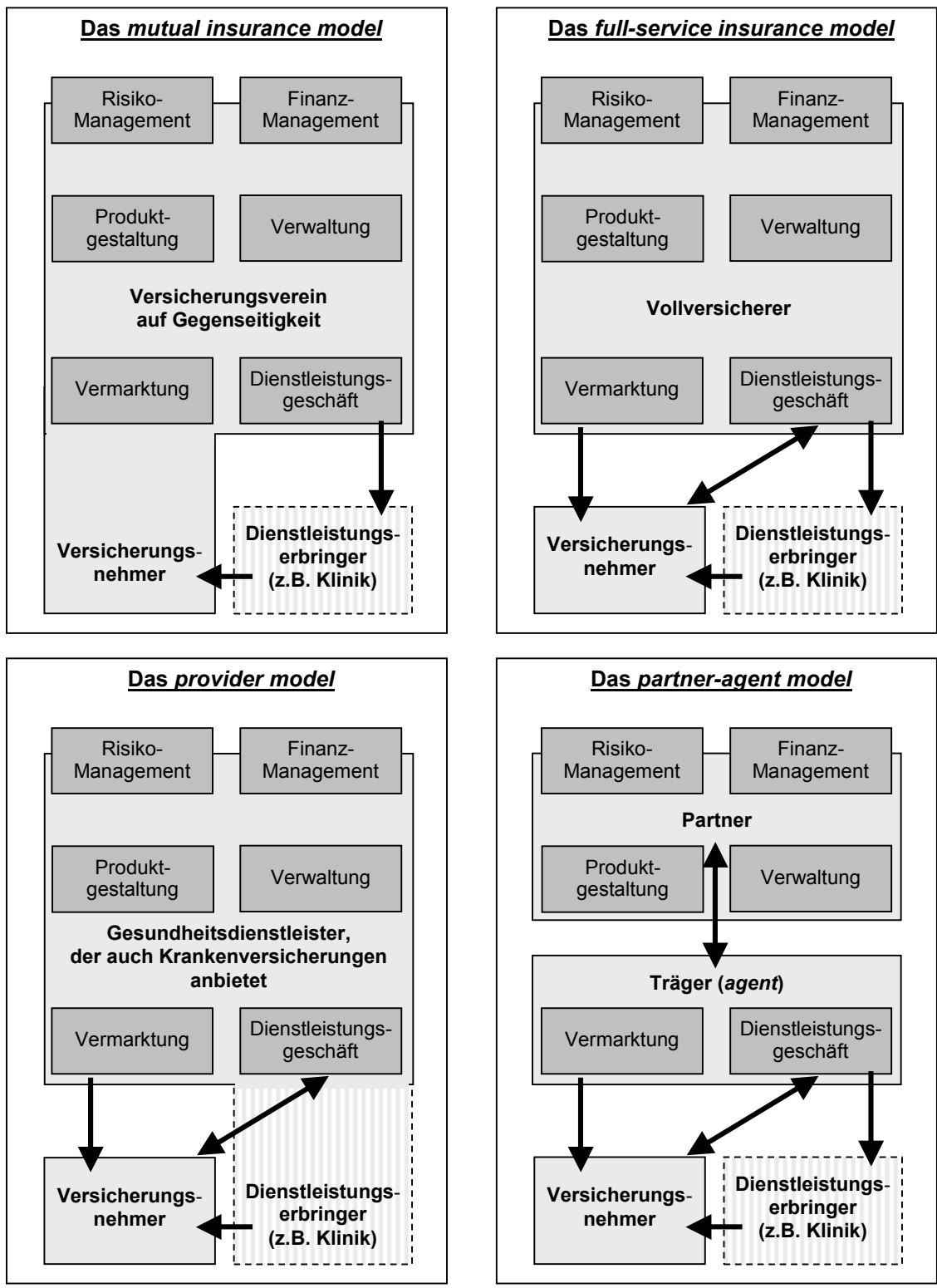
69 Die folgenden Ausführungen beruhen v.a. auf Brown / McCord (2000), S. 8; Brown / Churchill (1999); Brown / Churchill (2000); Del Conte (2000), S. 12; Loewe (2000c), S. 71; Loewe (2001), S. 8 f.; Loewe et al. (2001), S. 11–14; McCord (2001b); Patel (2002), S. 29; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 21.

<b>Übersicht 8: Länder, in denen bereits Kleinstversicherungssysteme identifiziert wurden</b>				
	<i>mutual insurance model</i>	<i>full-service insurance model</i>	<i>provider model</i>	<i>partner-agent model</i>
<b>Westafrika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Benin</b></li> <li>– <b>Burkina Faso</b></li> <li>– <b>Côte d'Ivoire</b></li> <li>– <b>Ghana</b></li> <li>– Guinea-Bissau</li> <li>– <b>Kamerun</b></li> <li>– <b>Mali</b></li> <li>– <b>Niger</b></li> <li>– <b>Nigeria</b></li> <li>– <b>Senegal</b></li> <li>– <b>Togo</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Benin</li> <li>– Côte d'Ivoire</li> <li>– Ghana</li> </ul>	
<b>Ost- und Zentralafrika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Burundi</li> <li>– Kongo-Brazzaville</li> <li>– D. R. Kongo</li> <li>– Ruanda</li> <li>– <b>Tansania</b></li> <li>– Uganda</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– D. R. Kongo</li> <li>– Kenia</li> <li>– Tansania</li> <li>– Uganda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Uganda</li> </ul>
<b>Südliches Afrika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Madagaskar</li> <li>– Sambia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mosambik</li> <li>– Rep. Südafrika</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Madagaskar</li> </ul>	
<b>Südasien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bangladesh</li> <li>– Indien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Bangladesh</b></li> <li>– <b>Indien</b></li> <li>– Sri Lanka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bangladesh</li> <li>– Indien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Indien</li> <li>– Nepal</li> <li>– Pakistan</li> </ul>
<b>Südostasien / Pazifik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kambodscha</li> <li>– Papua-Neu Guinea</li> <li>– <b>Philippinen</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Philippinen</li> <li>– Thailand</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kambodscha</li> <li>– Philippinen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Indonesien</li> <li>– Thailand</li> </ul>
<b>Ostasien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– China</li> <li>– Japan</li> <li>– Taiwan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– China</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Taiwan</li> </ul>
<b>Lateinamerika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Argentinien</li> <li>– Bolivien</li> <li>– Dominik. Rep.</li> <li>– <b>Ekuador</b></li> <li>– <b>Kolumbien</b></li> <li>– Guatemala</li> <li>– Nikaragua</li> <li>– Peru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Argentinien</li> <li>– Bolivien</li> <li>– Kolumbien</li> <li>– Dominik. Rep.</li> <li>– Nikaragua</li> <li>– Peru</li> <li>– Uruguay</li> <li>– Venezuela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bolivien</li> <li>– Guatemala</li> <li>– Honduras</li> <li>– Uruguay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Barbados</li> <li>– Dominik. Rep.</li> <li>– Kolumbien</li> <li>– Guatemala</li> <li>– Nikaragua</li> </ul>
<b>Arabische Welt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Jordanien</li> <li>– PG</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Jordanien</li> </ul>	

Quelle:  
 Atim (1998), S. 75–77; Bennett / Creese / Monasch (1998), S. vii, 26, 46 und 81–96; Brown / Churchill (2000), S. 20–28 und 51–54; Del Conte (2000), S. 5 und 8–10; ILO (2000b); ILO / PAHO (1999b), S. 5–7, 23 f. und 40; Loewe et al. (2001), S. 62; Lund / Srinivas (1999), S. 67–72 und Annex; McCord (2001b); Morduch (1999), S. 200; Mosley (2003), Table 1; Musau (1999), S. xii–xiv und 19; Patel (2002), S. 51–53; van Ginneken (1999a), S. 63; Wright (1999).

Anmerkung:  
 In den durch Fettdruck hervorgehobenen Ländern ist das jeweilige Kleinstversicherungsmodell besonders verbreitet.

Abbildung 10: Die vier grundlegenden Organisationsmodelle von Kleinstversicherungssystemen



Quelle: eigener Entwurf auf Basis von Brown / Churchill (2000), Abbildungen 3–6.

### **Das *mutual insurance model***

Der Begriff *community-based* bzw. *mutual insurance model* wird auf Selbsthilfegruppen angewandt, die den Versuch unternommen haben, ihre Defizite bei der Organisation von nachhaltigen Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit zu überwinden. Er bezieht sich also auf das Ergebnis einer *upgrading*-Strategie, bei der sich Haushalte und Individuen mit niedrigem und instabilem Einkommen zusammengeschlossen haben, um sich gegenseitig beim Risiko-Management zu unterstützen. Das *mutual insurance model* ist v.a. in Subsahara-Afrika und Lateinamerika verbreitet (vgl. Übersicht 8).<sup>70</sup>

Die Erfahrungen der nach dem *mutual insurance model* organisierten KV-Systeme bestätigen die Schlussfolgerungen der vorangegangenen Abschnitte: Es ist der einfachste und am wenigsten formalisierte Typ von KV-Systemen, leidet aber auch in besonders hohem Maße unter finanziellen und institutionellen Nachhaltigkeitsproblemen. Die meisten KV-Systeme, die nach dem *mutual insurance model* organisiert sind, haben nur wenige Mitglieder, die noch dazu in einem geographisch eng begrenzten Gebiet leben und in ähnlichen Berufen und Wirtschaftssektoren ihr Einkommen verdienen. Oftmals brechen die Vereine daher zusammen, wenn mehrere Mitglieder zufällig zum gleichen Zeitpunkt vom versicherten Risiko getroffen werden oder wenn Makro-Schocks (Rezession, Inflation, *terms-of-trade*-Schocks, Bürgerkriege, Regimewechsel...) eintreten.<sup>71</sup> Zudem beruhen die Beziehungen zwischen den Mitgliedern nur auf mündlichen Vereinbarungen. Daher können Streitigkeiten innerhalb der Systeme über die Rechtmäßigkeit von Forderungen einzelner Mitglieder nicht vor Gericht ausgefochten werden. Häufig kommt es in solchen Situationen zum Zerfall der Selbsthilfegruppen. Das Beispiel von UMASIDA<sup>72</sup> in Tansania zeigt, dass auch ein Missbrauch von Mitteln aus dem Fonds der KV-Systeme durch ihre Administratoren nicht ausgeschlossen werden kann.

### **Das *full-service insurance model***

Im Gegensatz zum *mutual insurance model* folgt das Vollversicherermodell der Logik eines *downscaling*-Ansatzes. KV-Systeme dieses Typs werden nicht von den Betroffenen initiiert und verwaltet, sondern von einem Anbieter, der alle Funktionen eines Versicherers wahrnimmt. Dabei kann es sich um Institutionen des öffentlichen, privaten oder dritten Sektors handeln, die ihrerseits den Versuch unternommen haben, ihre Schwächen beim Umgang mit einkommensschwachen Nachfragern zu überwinden.

Allerdings ist nur von sehr wenigen staatlichen Institutionen bzw. kommerziellen Unternehmen bekannt, dass sie spezifische, auf die Bedarfe und Möglichkeiten von Beziehern niedriger Einkommen zugeschnittene Versicherungsprodukte anbieten. KV-Systeme dieser Art

---

70 Am besten dokumentiert sind die Krankenversicherungssysteme der *Asociación Mutual 'Los Andes'* in Kolumbien und der UMASIDA in Tansania sowie das Lebensversicherungssystem der *Coop-Life Mutual Benefit Services Association* auf den Philippinen, vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 81–85 und 92–95; ILO (2000b); ILO / PAHO (1999b), S. 5–7; Lund / Srinivas (1999), Annex; McCord / Mutesasira (2000a).

71 Vgl. McCord / Mutesasira (2000a); Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 21.

72 UMASIDA ist die Abkürzung von *Umoja wa Matibabu kwa Seckta Isiyo Rasmi Dar es Salaam (Dar es Salaam Association for Health Care Services in the Informal Sector)*. Vgl. Atim (1998), S. 39 und 42; Brown / Churchill (2000), S. 51 f.; McCord (2001b), S. 36.

scheinen v.a. in Indien und Bangladesh zu bestehen.<sup>73</sup> Zumeist werden sie von öffentlichen Unternehmen wie z.B. der *India Life Insurance Corporation* betrieben, die von der indischen Regierung aufgefordert wurden, günstige Lebens-, Kranken- und Sachversicherungsprodukte für die unteren Sozialschichten zu entwerfen und anzubieten. Hierfür werden die Unternehmen großzügig vom Fiskus subventioniert. Bspw. werden bei der *Janashree Bima Yojana* zwei Drittel der Ausgaben vom indischen *Social Security Fund* und vom Fiskus finanziert.<sup>74</sup>

Die meisten der nach dem Vollversicherungsmodell organisierten KV-Systeme werden von Mikrofinanzinstitutionen (MFIs) betrieben. Besonders verbreitet sind solche Systeme in Lateinamerika (vgl. Übersicht 8). Als Anbieter von KV-Produkten nehmen MFIs eine Mittelstellung zwischen Selbsthilfegruppen und kommerziellen Versicherungsunternehmen ein. Dies belegen die Erfahrungen von KV-Systemen in verschiedenen Weltregionen. MFIs haben einen leichteren Zugang zu ärmeren Einkommensgruppen als Versicherungsunternehmen. Umgekehrt gelingt es ihnen eher als Selbsthilfegruppen, auch ohne Partner ein nachhaltiges KV-System zu betreiben. Zwar verfügen sie im Regelfall über kein versicherungsspezifisches Know-how, ihre Erfahrungen mit anderen Finanzprodukten erleichtern es ihnen aber, sich entsprechendes Wissen anzueignen. Zudem mangelt es ihnen im Gegensatz zu Selbsthilfegruppen nicht an der rechtlichen Anerkennung durch den Staat.<sup>75</sup>

Für MFIs können sich zahlreiche Vorteile aus einer Anreicherung ihrer Angebotspalette mit Versicherungsprodukten ergeben: *Erstens* dürfte der gleichzeitige Vertrieb von Krediten und Versicherungsverträgen positive wechselseitige Auswirkungen auf den Absatz des jeweils anderen Produkts haben, da die Versicherten auch an Krediten Interesse entwickeln können und umgekehrt die Kreditnehmer auch an Versicherungsverträgen. *Zweitens* können sie für beide Produkte dieselben Vertriebsnetze nutzen. Dadurch sinkt in beiden Geschäftsfeldern der Anteil der Transaktion am Umsatz. *Drittens* verfügen die MFIs bereits über vielfältige Informationen über ihre Kreditkunden. Dies hilft den MFIs, zielgerichtet Versicherungskunden anzuwerben und die Gefahr von adverser Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug im Versicherungsgeschäft zu begrenzen. *Viertens* können die MFIs zumindest Teile ihrer Rückstellungen im Versicherungsgeschäft in ihr Kreditgeschäft investieren. Dies hat den doppelten Vorteil, dass sie einerseits mehr Kredite vergeben können und andererseits die Versicherungsreserven zinstragend angelegt haben.<sup>76</sup>

Für viele MFIs ist allerdings ein ganz anderer Aspekt ausschlaggebend für die Expansion ins Versicherungsgeschäft. Sie wollen in erster Linie sich selbst und erst in zweiter Linie ihre Kunden absichern. Eine der wichtigsten Ursachen von Kreditausfällen bei MFIs besteht darin, dass Kreditnehmer sterben oder ihre Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen, bevor sie ihren Kredit vollständig zurückgezahlt haben. Darum gewähren einige

---

73 In Bangladesh ist dies u.a. die *Delta Life Insurance*, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 2.

74 Vgl. Jain (1999), S. 48; Ramalingam (2001).

75 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 2, 26–28 und 58; Morduch (1999), S. 200.

76 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 26; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 22.

MFIs Kredite nur noch im Zusammenhang mit dem Abschluss einer Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung, die ggf. die Restschuld von Kreditnehmern tilgt.<sup>77</sup>

Die größte Schwäche von MFIs als Anbietern von KV-Produkten besteht darin, dass sie nur ein ganz bestimmtes Bevölkerungssegment bedienen. In der Regel vergeben sie ihre Kredite nur an Unternehmer mit erfolgversprechenden Investitionsprojekten. Dabei handelt es sich eher um mittelgroße, gut etablierte Unternehmer als um Unternehmensgründer und Kleinstunternehmer. MFIs haben daher Probleme, die Ärmsten der Bevölkerung zu erreichen.<sup>78</sup>

Dieses Problem besteht für NROs nur selten. Auch sie kommen als Träger von KV-Systemen in Betracht. Viele NROs unterhalten sehr intensive Kontakte mit den Angehörigen ihrer Zielgruppe, bei denen es sich ganz überwiegend um Haushalte und Individuen mit sehr niedrigen Einkommen handelt. Noch weniger als MFIs leiden NROs daher unter Kosten- und Informationsproblemen und Vertrauensdefiziten. Jedoch mangelt es ihnen – ganz so wie Selbsthilfegruppen – an finanzwirtschaftlichem Know-how, an ausreichenden Möglichkeiten des Risiko-Poolings und am Zugang zu Investitions- und Rückversicherungsmöglichkeiten.

Die Erfahrungen der unterschiedlichen Träger von KV-Systemen, die nach dem *full-service insurance model* organisiert sind, belegen, wie schwierig es für eine einzelne Institution ist, beim Umgang mit ärmeren Kunden sämtliche Funktionen des Versicherungsgeschäfts wahrzunehmen. Viele KV-Projekte sind gescheitert, weil der Träger nicht über das erforderliche Know-how verfügte oder nicht genügend Kunden für ein ausreichendes Risiko-Pooling gewinnen konnte. Einigen Institutionen ist es gelungen, einfache Produkte wie z.B. Erwerbsunfähigkeits- bzw. Risikolebensversicherungen auf einer soliden finanziellen Basis zu etablieren.<sup>79</sup> Jedoch scheinen sowohl MFIs als auch NROs überfordert zu sein, komplexere Verträge zu gestalten und anzubieten, ohne dabei Verluste zu machen. Dies gilt v.a. für Krankenversicherungsarrangements. Kein einziges KV-System, das Krankenversicherungsschutz anbietet und nach dem *full-service insurance model* organisiert ist, kommt ohne substanzielle Zuschüsse von dritter Seite aus.<sup>80</sup> Selbst das von vielen gerühmte Krankenversicherungssystem der *Self-employed Women's Association* (SEWA) in Indien finanziert sich zu mindestens einem Drittel aus den Zinserträgen eines von der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) zur Verfügung gestellten Rücksicherungsfonds.<sup>81</sup>

---

77 Dies gilt u.a. für *King Finance* in der Republik Südafrika und IRAM in Mosambik, während bspw. die *Card Bank* auf den Philippinen, *La Equidad* in Kolumbien und *COLUMNO de Seguros* in Guatemala die Entscheidung über den Abschluss einer Versicherung den Kunden überlassen, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 20 ff.; Ibe (1992), S. 185 ff.; Lund / Srinivas (1999), S. 67 ff.; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 14 f.

78 Vgl. Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 22 f.

79 Hierzu gehören bspw. IRAM in Mosambik, das *Bangladeshi Rural Advancement Committee* (BRAC) und die *Asociación para el Desarrollo de Microempresas* (ADEMI) in der Dominikanischen Republik. Zu BRAC vgl. Halder (2003).

80 Vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. vii, 26 und 46; Brown / Churchill (2000), S. 4 und 23 f.; ILO / PAHO (1999a), S. 23 f. und 40; McCord (2001b); Morduch (1999), S. 200; Musau (1999), S. 19; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 16.

81 Vgl. McCord / Isern / Hashemi (2001); Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 23.

### **Das provider model**

Auch nach dem *provider model* füllt eine einzelne Institution sämtliche Funktionen des Versicherungsgeschäfts aus. Im Gegensatz zum *full-service insurance model* handelt es sich hierbei aber nicht um eine Versicherungsgesellschaft, NRO oder MFI, sondern um einen Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen, i.e. den Betreiber eines Krankenhauses oder einer Klinik. Daher bieten KVs dieses Typs ausschließlich Krankenversicherungsarrangements an, die zu einer kostenlosen oder zumindest vergünstigten Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen in den Gesundheitseinrichtungen der Trägerinstitution berechtigen. KVs, die nach dem *provider model* organisiert sind, existieren in fast allen Weltregionen (vgl. Übersicht 8): Lateinamerika, Subsahara-Afrika, Süd- und Südostasien und selbst im Nahen Osten.<sup>82</sup>

Mit dem *provider model* wurden sehr unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Einigen wenigen Anbietern gelang es, finanziell selbsttragende Systeme aufzubauen und eine beträchtliche Zahl von Versicherungskunden zu gewinnen.<sup>83</sup> Hingegen sind die Angebote der meisten Institutionen v.a. für Haushalte und Individuen mit niedrigen Einkommen zu teuer.<sup>84</sup>

Das Hauptproblem des *provider model* besteht darin, dass sich der Versicherer in einem Dilemma widersprüchlicher Interessen befindet. Einerseits muss er dafür sorgen, dass die Versicherten den Anspruch auf kostenlose medizinische Dienstleistungen nicht über Gebühr in Anspruch nehmen, damit die Beiträge auf einem niedrigen Niveau gehalten werden können, ohne dass die Versicherung Verlust macht. Andererseits hat der Versicherer in seiner Rolle als Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen ein Interesse daran, möglichst hohe Umsätze in seinem Krankenhaus bzw. seiner Klinik zu tätigen. Ob sein Angebot nachgefragt wird oder nicht, hängt somit in erster Linie davon ab, inwieweit der Versicherer der Versuchung widersteht, Nachfrage nach seinen medizinischen Dienstleistungen zu stimulieren.<sup>85</sup>

Dieses Dilemma zu lösen, ist der *Groupe de Recherche et d'Echanges Technologiques* in Kambodscha gelungen, indem sie bei der Vertragsgestaltung eng mit den Kunden kooperiert. Gemeinsam wird nach einem Kompromiss zwischen dem Ziel niedriger Beiträge und dem Ziel einer umfassenden Deckung aller eventuellen Gesundheitsausgaben gesucht.<sup>86</sup>

---

82 Beispiele hierfür sind das *Tororo* und das *Kisizi Hospital* in Uganda, des *Chogoria Hospital* in Kenia, das *Kasturba Hospital* in Indien, das *Bwamanda* und das *Masisi Hospital* in der Demokratischen Republik Kongo und das *Amal Hospital* in Jordanien, vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 81–96; Brown / Churchill (2000), S. 52 f.; Del Conte (2000), S. 8–10; ILO / PAHO (1999b), S. 5 f.; Loewe et al. (2001), S. 62, Box 5; Lund / Srinivas (1999), Annex; McCord (2001b), S. 28; Musau (1999); Wright (1999), S. 5 f.

83 So bieten das *Kisizi Hospital* und das *Ishaka Hospital* in Uganda sowie das *José Pedro Varela Hospital* in Uruguay Krankenversicherungsarrangements zu vergleichsweise niedrigen Prämienätzen an und konnten eine große Zahl von Familien im Umkreis zum Kauf der Policen bewegen, vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 81 ff.; Brown / Churchill (2000), S. 54; ILO / PAHO (1999b), S. 18; Musau (1999), S. xii–xiv.

84 So stellten bspw. das *Tororo Hospital* in Uganda, das *Bima Ya Hospital* in Kenia und das *Kasturba Hospital* in Indien schon wenige Monate nach Aufbau ihrer Krankenversicherungssysteme fest, dass sie die Systeme zu den ursprünglichen Beitragssätzen nicht finanzieren konnten. Sie hoben die Beitragssätze erheblich an, woraufhin bis zu 90 % ihrer Versicherungskunden die Verträge wieder kündigten, vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 81 ff.; Brown / Churchill (2000), S. 52.

85 Vgl. McCord (2001b), S. 31–35.

86 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 53.



### **Das *partner-agent model***

Das *partner-agent model* ist das Ergebnis einer *linking*-Strategie, die den *upgrading*-Ansatz von *mutual insurance schemes* mit dem *downscaling*-Ansatz des *provider model* kombiniert. Bei diesem Modell kooperieren mehrere Institutionen mit komplementären Stärken, um das Niedrigpreissegment des Versicherungsmarkts bedienen zu können. Beispiele für KV-Systeme, die nach dem *partner-agent model* organisiert sind, gibt es u.a. in Guatemala, Indien, Indonesien, Kolumbien, Nepal, Nicaragua, Pakistan, Taiwan, Thailand und Uganda.<sup>87</sup>

In allen diesen Systemen ist ein *agent* (Träger) für die Vermarktung und das Dienstleistungsgeschäft zuständig. Dabei handelt es sich entweder um eine MFIs, eine NRO oder eine Selbsthilfegruppe. Hingegen werden die Funktionen der Produktgestaltung und des Finanzmanagements stets von einer kommerziellen oder öffentlichen Versicherungsgesellschaft wahrgenommen. Zumeist übernimmt dieser Partner auch die Kernfunktionen des Versicherungsgeschäfts, i.e. die System-Verwaltung und das Risiko-Management. Nur in wenigen Fällen werden diese Kernfunktionen vom *partner* und vom *agent* gemeinsam ausgefüllt.<sup>88</sup>

Die entscheidende Voraussetzung für die Funktionsfähigkeit des *partner-agent model* scheint darin zu bestehen, dass zwischen dem *agent* und seinem Partner ein vertrauensvolles Verhältnis aufgebaut werden kann und ein regelmäßiger Austausch von Informationen stattfindet. Anderenfalls kann es dazu kommen, dass der *partner* am Markt vorbei operiert und Produkte entwickelt, die bei der Zielgruppe von KVs kaum auf Nachfrage stoßen.<sup>89</sup>

Wo allerdings eine gute Kooperation zwischen dem *agent* und dem *partner* zustande kam, hat sich die *linking*-Strategie des *partner-agent model* in allen bekannt gewordenen Fällen bewährt. Insbesondere hat sich erwiesen, wie wichtig das vom *partner* eingebrachte versicherungsmathematische Know-how ist. Wo es nicht verfügbar war, wurden zu niedrige Prämien angesetzt, so dass das jeweilige KV-System nicht dauerhaft finanziert werden konnte, oder aber zu hohe, was zur Folge hatte, dass zu wenige Kunden gewonnen werden konnten.<sup>90</sup>

---

87 Gute Beispiele für KV-Systeme des *partner-agent*-Typus sind die Partnerschaften (i) der *Foundation for International Community Assistance* (FINCA) in Uganda mit der Krankenversicherungsgesellschaft *Nsambya Hospital Health Care Plan*, (ii) von SEWA life mit der *Life Insurance Corporation of India* und (iii) der *Bank Rakyat Indonesia* (BRI) mit der *Network Leasing Corporation Ltd.* (NLC). Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 24 und 53 f.; Del Conte (2000), S. 5 und 8ff.; Lund / Srinivas (1999), S. 55; McCord / Mutesasira (2000b); Patel (2002), S. 51; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 20 f.

88 Bspw. trägt SEWA einen Teil des Risikos seines Lebensversicherungsprogramms, ihr Partner kommt nur für Verluste ab einer bestimmten Höhe auf. Vgl. Atim (1998); Brown / Churchill (2000), S. 21 f.; Brown / McCord (2000), S. 11; ILO / PAHO (1999b); Lund / Srinivas (1999), Annex.

89 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 24; Hielscher (1993), S. 22–30. Bei SEWA bestand zeitweise das Problem, dass der Träger selbst zeitweise den Überblick über den Markt verloren hatte. Seine Versicherungsprogramme waren so schnell gewachsen, dass die Kontakte mit den Versicherten nicht mehr im erforderlichen Umfang gepflegt werden konnten. Das Problem konnte nur dadurch gelöst werden, dass der Vertrieb der Policen dezentralisiert wurde. SEWA eröffnete mehrere Filialen und bedient heute ländlichere Gebiete durch mobile Service-Büros, vgl. Rettig (2000), S. 13.

90 So bieten die *Asociación para el Desarrollo de Microempresas* (ADEMI) in der Dominikanischen Republik und IRAM in Mosambik ein sehr ähnliches Leistungspaket an. Bei ADEMI liegen die Prämien aber nur halb so hoch wie bei IRAM. Dies verdanken die Kunden von ADEMI v.a. der Kooperation von ADEMI mit einer Versicherungsgesellschaft, auf deren versicherungsmathematisches Know-how sie zurückgreifen kann. Auch IRAM hatte ursprünglich angestrebt, sein KV-Programm nach dem *partner-agent model* zu organisie-

Die bisherigen Erfahrungen deuten somit darauf hin, dass das *partner-agent model* allen anderen Organisationsmodellen überlegen zu sein scheint. Dies gilt insbesondere für Krankenversicherungsarrangements, die besonders hohe Ansprüche an den Versicherer stellen – zumindest, wenn ihre Zielgruppe Haushalte und Individuen mit niedrigem Einkommen sind.<sup>91</sup>

### 5.3 Produkt

Nun stellt sich die, welche Produkte für KV-Systeme überhaupt in Frage kommen, i.e. welche Risiken sie generell und im Einzelfall versichern können und sollen. Dies hängt im Wesentlichen von vier Kriterien ab:

- *Nachfrage*: Die grundlegendste Bedingung ist, dass sich die Angehörigen der Zielgruppe der Bedrohung eines Risikos bewusst sind, Interesse daran haben, beim Management dieses Risikos unterstützt zu werden, und bereit sind, hierfür Beiträge zu entrichten.
- *Realisierbarkeit*: Sodann muss sichergestellt sein, ob eine Versicherung gegen das Risiko grundsätzlich möglich ist, i.e. ob es sich durch Risiko-Pooling managen lässt. Kovariierende Risiken z.B. kommen nicht in Betracht (vgl. Abschnitt 2.1).
- *Angemessenheit*: Das Risiko-Pooling sollte aber nicht nur eine mögliche, sondern auch eine überlegene Strategie der Risiko-Absicherung darstellen. Es ist also zu prüfen, ob sich ein Risiko nicht effektiver und effizienter durch andere Instrumente managen lässt. So empfehlen sich bspw. bei Ereignissen mit geringer Unsicherheit über den Eintrittszeitpunkt und die möglichen Schadensfolgen oftmals Spar- an Stelle von Versicherungsarrangements, vgl. Abschnitt 3.4.1).
- *Finanzierbarkeit*: Schließlich ist zu klären, ob ein Risiko auch im Rahmen von KV-Arrangements gemanagt werden kann, i.e. ob das entsprechende Versicherungsprodukt auch dann finanziell selbsttragend angeboten werden kann, wenn es sich bei den Nachfragern um Personen mit niedrigen und instabilen Einkommen handelt.<sup>92</sup>

Im Folgenden soll das Potenzial von vier typischen Versicherungsprodukten für KV-Systeme v.a. im Hinblick auf das vierte Kriterium diskutiert werden: von (i) Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, (ii) Krankenversicherungen, (iii) Sachschadensversicherungen und (iv) Ernteausfallversicherungen.

---

ren, konnte aber keinen geeigneten Partner finden, der zur Zusammenarbeit bereit war. IRAM musste daher die Prämiensätze selbst bestimmen. Um die finanzielle Nachhaltigkeit seines KV-Programms nicht zu gefährden, setzte IRAM einen sehr hohen Prämiensatz fest. In einem *trial-and-error*-Prozess konnten die Beiträge sukzessive abgesenkt werden, doch noch immer sind sie deutlich höher als bei ADEMI, da IRAM auch das gesamte Risiko des Versicherungsgeschäfts alleine trägt und daher erhebliche Rücklagen bilden muss, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 16–17. Ähnliche Erfahrungen machte auch das *Instituto de Fomento a la Commercialización Campesina* (IFOCC) in Peru, das vergeblich nach einem Partner für sein Lebensversicherungsprogramm gesucht hat, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 12 und 25.

91 Vgl. Loewe (2000c), S. 71; Loewe (2001), S. 8 f.; McCord (2001b); Patel (2002), S. 29; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 21.

92 Vgl. Brown / Green / Lindquist (2000), S. 5–7; Brown / McCord (2000), S. 3; Del Conte (2000), S. 12–14; Loewe et al. (2001), S. 57–62; Lund / Srinivas (1999), S. 75–79; Patel (2002), S. 9.

*Nachfrage:* Alle vier Produkte dürften fast überall auf der Welt auf die Nachfrage von Haushalten und Individuen mit niedrigem Einkommen treffen. Dies gilt insbesondere für Krankenversicherungen, weil Gesundheitsrisiken relativ häufig eintreten und den meisten Menschen die von häufigen Risiken ausgehende Bedrohung viel stärker bewusst ist als die Gefahr, der sie durch seltenere Risiken ausgesetzt sind – selbst wenn diese möglicherweise viel größere Schäden anrichten können (vgl. Abschnitt 2.2). Jedoch werden auch Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen und Sachschadensversicherungen von einkommensschwachen Gruppen nachgefragt. Dies belegen empirische Untersuchungen und die Erfahrungen der bereits bestehenden KV-Systeme.<sup>93</sup> Nachfrage nach Ernteausfallversicherungen besteht natürlich v.a. bei den Selbständigen im Agrarsektor.

*Realisierbarkeit:* Auch ist es prinzipiell möglich, die von den vier o.g. Versicherungsprodukten abgedeckten Risiken zu poolen. Bei Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, Krankenversicherungen und Sachschadensversicherungen ergibt sich dies schon daraus, dass sie überall auf der Welt gängige Produkte des klassischen Geschäftes von Versicherungsunternehmen darstellen. Auch Ernteausfallversicherungen können unter bestimmten Umständen angeboten werden. Dies wird weiter unten näher erläutert.

*Angemessenheit:* Weiterhin sind die vier Versicherungsprodukte anderen Instrumenten des Risiko-Managements wie z.B. Sparplänen überlegen. Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen bieten Schutz vor den finanziellen Folgen des frühzeitigen Todes bzw. der Erwerbsunfähigkeit eines Erwerbstätigen. In beiden Fällen handelt es sich um seltene Risiken, i.e. Risiken, über deren möglichen Eintrittszeitpunkt ein hohes Maß an Unsicherheit besteht. Sie lassen sich daher nur schwer mit Ersparnissen managen. Allenfalls kommen noch Maßnahmen der Risiko-Diversifikation hinzu (indem z.B. möglichst viele Mitglieder einer Familie einer Erwerbstätigkeit nachgehen, so dass der Ausfall eines einzelnen nicht ganz so stark ins Gewicht fällt). Doch auch einer solchen Strategie sind Grenzen gesetzt, v.a. wenn nur eine oder zwei Personen in einem Haushalt für eine Erwerbstätigkeit in Betracht kommen.

Ähnliches gilt für Sachschäden, zu denen u.a. Hausbrände, Flutschäden, Diebstähle und Sturmschäden zählen. Auch diese Risiken treten selten ein und lassen sich daher deutlich leichter durch eine Versicherung als durch Ersparnisbildung absichern (vgl. Abschnitt 3.4.1).

Bei Gesundheitsrisiken muss unterschieden werden. Leichte Krankheiten treten häufiger ein und können zumeist zu relativ moderaten Kosten ambulant behandelt werden. Sie könnten daher ggf. auch durch die Sammlung von Ersparnissen abgedeckt werden. Seltener Gesundheitsrisiken hingegen, die zu hohen Ausgaben führen (z.B. durch Unterbringung und Behandlung im Krankenhaus oder dadurch, dass sie chronisch sind und wiederholte Arztbesuche und eine dauerhafte Einnahme von Medikamenten erforderlich machen), lassen sich nur mit einer Versicherung adäquat managen.

Ernteausfälle in der Landwirtschaft sind Risiken mit einer hohen Eintrittswahrscheinlichkeit. Man könnte also meinen, dass sie sich auch mit Hilfe von Ersparnissen bzw. durch Vorratsbildung abfedern lassen. Jedoch können Missernten auch in mehreren Jahren hintereinander auftreten und dann über lange Zeiträume ganz ausbleiben. Insbesondere in Entwicklungslän-

---

93 Vgl. Del Conte (2000), S. 7 und 12; Loewe et al. (2001), S. 57 f. und 143; Lund / Srinivas (1999), S. 47 f.

dern dürfte es Landwirten schwer fallen, sich auch auf diese Möglichkeit adäquat durch die Sammlung von Ersparnissen bzw. Vorräten einzustellen.

*Finanzierbarkeit:* Der Hauptunterschied zwischen den vier hier diskutierten Produkten besteht im Grad ihrer Eignung speziell für KV-Systeme, i.e. darin, inwieweit sie auch Haushalten und Individuen mit niedrigem Einkommen finanziell selbsttragend angeboten werden können. Nach diesem Kriterium kommen für Kleinstversicherer in erster Linie Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsprodukte in Betracht, die keine Renten, sondern nur einmalige Zahlungen nach Risikoeintritt gewähren. Auch Ernteausfallversicherungen können arrangiert werden, sofern nicht die Ernteausfälle selbst, sondern deren Ursachen versichert werden.

Hingegen dürfte es nur wenigen Kleinstversicherern gelingen, Kranken- und Sachschadensversicherungen anzubieten, ohne dabei Verluste in Kauf zu nehmen. Dies liegt einerseits daran, dass es sich in beiden Fällen um komplexe Produkte handelt, bei denen es v.a. für Kleinstversicherer ohne größeres versicherungsspezifisches Know-how schwierig ist, finanziell nachhaltige Verträge zu konzipieren. Andererseits können bei Kranken- und Sachschadensversicherungen selbst Anbieter mit intensiven Beziehungen zur Zielgruppe (wie z.B. Selbsthilfegruppen und NROs) den Gefahren von adverser Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug nicht im erforderlichen Umfang entgegensteuern. Dies soll im Folgenden anhand der Erfahrungen der bereits bestehenden KV-Systeme weiter ausgeführt werden.

### **Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen**

Die besten Erfahrungen machten Kleinstversicherer bislang mit Risikolebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen. Fast allen Kleinstversicherern, die Risikolebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen anbieten, gelang es, für diese Produkte eine relativ hohe Zahl von Kunden zu gewinnen, ohne dabei Verluste in Kauf nehmen zu müssen. Im Durchschnitt liegen ihre Ausgaben bei lediglich 55 % der Einnahmen.<sup>94</sup>

Ein Grund hierfür ist, dass die Anbieter von Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen nur in begrenztem Umfang mit Informationsproblemen konfrontiert werden. Insbesondere *moral hazard* stellt für sie kaum eine Gefahr dar. Keiner ihrer Kunden dürfte freiwillig den eignen Tod oder eine Erwerbsunfähigkeit in Kauf nehmen, nur weil er (sie) über eine Lebens- bzw. Erwerbsunfähigkeitsversicherung verfügt. Ähnlich gering ist die Betrugsgefahr, da jeder Versicherer mit begrenztem Aufwand überprüfen kann, ob einer seiner Kunden tatsächlich gestorben bzw. erwerbsunfähig ist. Um schließlich auch adverse Selektion zu verhindern, können Kleinstversicherer Gruppen- an Stelle von Individualversicherungsverträgen anbieten (vgl. Abschnitt 5.2.3). Dies hat sich in vielen bereits bestehenden KV-Systemen bewährt.<sup>95</sup>

Vor allem aber sind Risikolebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen vergleichsweise einfache Produkte – sofern ihre Leistungen nicht in regelmäßigen Renten, sondern nur einer Einmalzahlung bestehen. Dies führt dazu, dass der mit ihnen verbundene Verwaltungsaufwand begrenzt bleibt. Zudem kann ein kostendeckender Prämiensatz auch ohne größeres ver-

---

94 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 32–35.

95 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 32–35.

sicherungsmathematisches Know-how berechnet werden. Informationen über die durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit können leicht beschafft werden und die Deckungssumme ergibt sich unmittelbar aus der Höhe der vertraglich vereinbarten Einmalzahlung. Demgegenüber stellen Rentenversicherungen, die nach Eintritt des versicherten Risikos wiederkehrende Leistungen vorsehen, wesentlich größere Anforderungen an das Know-how des Versicherers und bringen einen deutlich höheren Verwaltungsaufwand mit sich.<sup>96</sup>

Zwar haben einmalige Leistungen den Nachteil, dass für die Versicherten nach wie vor Unsicherheit über die Auswirkungen des Risikos besteht. Sie wissen nicht, wie früh oder spät sie vom Risiko getroffen werden und wie lange sie danach noch leben werden. Somit ist keineswegs sicher, dass die Einmalzahlung der Versicherung den gesamten vom Risiko verursachten Einkommensausfall kompensieren kann. Insbesondere einkommensschwache Versicherungsnehmer könnten aber auch gar nicht die Beiträge aufbringen, die erforderlich wären, um entsprechend hohe Leistungen zu finanzieren. Bei ihnen kann es daher gar nicht darum gehen, dass sie (bzw. die hinterbliebenen Angehörigen) ihren Lebensunterhalt mit Hilfe der Versicherungsleistung bis ans Lebensende bestreiten können. Vielmehr soll die Einmalzahlung dazu beitragen, dass die Begünstigten Umschulungen oder Investitionen finanzieren und dadurch neue Möglichkeiten der Einkommensgewinnung aufbauen können. Selbst die klassischen Risikolebensversicherungen, die an Haushalte mit höherem Einkommen verkauft werden, sehen zumeist nur Einmalzahlungen vor, deren Höhe üblicherweise nur bei zwei bis drei Nettojahreseinkommen des Versicherungsnehmers liegt.<sup>97</sup>

Unter Umständen kann es sich für Kleinstversicherer allerdings auszahlen, Kapital- an Stelle von Risikolebensversicherungen anzubieten und auch Erwerbsunfähigkeitsversicherungen mit einem Sparplan zu kombinieren. Für den Versicherer hat dies den Nachteil, dass sein Verwaltungsaufwand steigt und dass er erheblich höhere Rückstellungen bilden und gewinnbringend anlegen muss. Der Nachteil für die Kunden besteht darin, dass sie höhere Beiträge leisten müssten; zusätzlich zu den Versicherungsbeiträgen müssen sie auch in den Sparplan regelmäßige Raten einzahlen. Dem steht der Vorteil gegenüber, dass die Versicherten nicht nur im Falle des Risikoeintritts, sondern – nach Ablauf einer bestimmten Frist (z.B. zehn Jahre nach Vertragsabschluss oder beim Erreichen des üblichen Ruhestandsalters) – auch bei Nichteintritt des Risikos Anspruch auf eine Versicherungsleistung haben. Möglicherweise können Kleinstversicherer dadurch eine große Zahl von zusätzlichen Kunden anlocken, die davor zurückschrecken, Beiträge an eine Versicherung zu entrichten, von der sie überhaupt nichts haben, wenn das versicherte Risiko bei ihnen nicht eintritt. Allerdings werden kombinierte Spar- und Versicherungspakete bislang nur wenigen Kleinstversicherern angeboten.<sup>98</sup>

---

96 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 57 f.

97 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 4; Ibe (1992), S. 185 u. 189; Morduch (1999), S. 200.

98 Dies tun bspw. die *Asociación de Consultores para el Desarrollo de la Pequeña Empresa* (ACODEP) in Nicaragua, SURCO in Uruguay und *Gono Bima* in Bangladesh, das von *Grameen Bima* zusammen mit der *Delta Life Insurance* betrieben wird, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 2.

## Krankenversicherungen

Eine wesentlich größere Herausforderung scheinen Krankenversicherungsarrangements für Kleinstversicherer darzustellen. Die WHO<sup>99</sup> hat 82 KV-Systeme in allen Teilen der Welt untersucht und festgestellt, dass kein einziges von ihnen Krankenversicherungsprodukte kostendeckend anbietet. Auch eine Studie der ILO und der *Pan-American Health Organisation* (PAHO) fand nur ganz wenige KV-Systeme, die hierzu in der Lage sind.<sup>100</sup>

Offensichtlich lässt sich bei Krankenversicherungen der *trade-off*, der grundsätzlich zwischen der finanziellen Nachhaltigkeit eines Versicherungsarrangements und seiner Attraktivität für einkommensschwache Nachfrager besteht, besonders schwer auflösen. Die meisten Kleinstversicherer erheben zumindest anfänglich viel zu niedrige Beiträge. Zwar gelingt es ihnen dadurch, eine relativ große Zahl von Kunden zu gewinnen. Jedoch können sie ihre Ausgaben bei weitem nicht mit den Beitragseinnahmen decken. Viele können nur mit Hilfe von Zuschüssen überleben, die sie von der jeweiligen Regierung bzw. von ausländischen Gebern beziehen. Einige wenige Kleinstversicherer haben das Problem erkannt und die Beitragssätze ihrer Krankenversicherungsarrangements angehoben. Dies hatte zur Folge, dass die Mehrheit ihrer Kunden den Vertrag kündigte. Auch diese Systeme schreiben z.T. noch immer Verluste, weil sie ihre Fixkosten mit der kleinen Zahl von Beitragszahlern nicht mehr decken können. V.a. aber hat sich ihre Mitgliederstruktur komplett geändert. Von ihrer ursprünglichen Zielgruppe einkommensarmer Haushalte und Individuen blieb ihnen fast kein Kunde treu. Geblieben sind v.a. Mitglieder, die eher der sozialen Mittelschicht zuzurechnen sind.<sup>101</sup>

Dass der *trade-off* zwischen der finanziellen Nachhaltigkeit eines KV-Systems und seiner Fähigkeit, auch Nachfrager mit niedrigen Einkommen zu gewinnen, bei Krankenversicherungsarrangements besonders ausgeprägt ist, lässt sich durch drei Faktoren erklären:

Erstens hängt der materielle Schaden, den Gesundheitsrisiken verursachen, nicht vom Einkommen der Geschädigten ab. Wenn eine Person erkrankt und eine medizinische Behandlung benötigt, wird sie stets mit denselben Kosten konfrontiert – ganz gleich, wie viel sie verdient. Daher muss jeder Krankenversicherungsvertrag dieselbe Deckungssumme vorsehen und der Beitrag kann nicht – wie etwa bei Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen – an die Zahlungsfähigkeit der Versicherten angepasst werden (vgl. Abschnitt 5.2.3). Für ärmere Nachfrager liegen kostendeckende Beitragssätze daher oftmals zu hoch.

Zweitens sind Krankenversicherungspolizen besonders komplizierte Produkte, die sehr hohe Anforderungen an das versicherungsmathematische Know-how des Versicherers und seine Möglichkeiten der Informationsbeschaffung stellen: Anders als Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen decken Krankenversicherungen im Grunde eine Vielzahl von Risiken ab. Jede Krankheit stellt ein eigenes Risiko mit einer spezifischen Eintrittswahrscheinlichkeit und einem spezifischen Erwartungsschaden dar. Zudem ist die Varianz des möglichen materiellen Schadens bei diesen Risiken viel größer als bei vielen anderen Risiken, da die Höhe der Be-

---

99 Vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. vii, 26 und 46.

100 Vgl. ILO / PAHO (1999b), S. 23 f. und 40.

101 Vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 46 und 81 ff.; Brown / Churchill (2000), S. 2, 23 f. und 52–54; ILO / PAHO (1999b), S. 18; Musau (1999), S. xii–xiv; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 16.

handlungskosten je nach Schwere der Erkrankung stark divergieren kann. Theoretisch müsste ein Krankenversicherer über alle diese Werte von allen nur erdenklichen Krankheiten Informationen besitzen, um finanziell nachhaltige Vertragsangebote konzipieren zu können. Praktisch ist dies natürlich gar nicht möglich. Professionelle Versicherungsunternehmen haben ihre Erfahrungswerte, wie hoch die durchschnittlichen Gesundheitsausgaben unterschiedlicher Versicherter in verschiedenen Altersstufen liegen. Auf dieser Basis können sie kostendeckende Beitragssätze festlegen. Wenn einem Kleinstversicherer die Erfahrungswerte allerdings fehlen, dürfte er hierzu kaum in der Lage sein. Ihm bleibt als einzige Alternative, angemessene Beitragssätze über ein *trial-and-error*-Verfahren herauszufinden.<sup>102</sup>

Drittens bergen Krankenversicherungsprodukte ein deutlich größeres Potenzial für *moral hazard* und Versicherungsbetrug als Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen. Niemand nimmt den eigenen Tod in Kauf, nur weil er über eine Lebensversicherung verfügt, wohingegen durchaus die Gefahr besteht, dass Krankenversicherte im Wissen um ihren Versicherungsschutz leichtsinnig handeln und dabei leichte Erkrankungen bzw. Verletzungen billigend in Kauf nehmen. Ein solches Verhalten kann ein Versicherer eigentlich nur dann erkennen, wenn er die Versicherten gut kennt und häufig trifft (was bei Selbsthilfegruppen und NROs der Fall sein kann). Ebenso schwierig ist es für ihn zu überprüfen, ob eine bestimmte medizinische Behandlung bei einem seiner Kunden tatsächlich erforderlich ist. Er ist hierbei auf die Auskünfte von medizinischem Personal angewiesen, das selber ein Interesse daran hat, möglichst aufwändige Behandlungen durchzuführen und bei der Krankenversicherung abzurechnen. Man spricht in diesem Fall auch von ‚angebotsinduzierter Nachfrage‘. Insbesondere kommerziellen Versicherungsunternehmen, aber auch MFIs und größeren NROs stehen kaum Mittel zur Verfügung, um etwas gegen diese Möglichkeiten von *moral hazard* und Versicherungsbetrug bei Krankenversicherungsarrangements auszurichten.<sup>103</sup>

### Sachschadensversicherungen

Ganz ähnliches gilt für Sachschadensversicherungen. Hierzu zählen Versicherungsarrangements, die Kompensation für Schäden an Vermögens- bzw. Gebrauchsgegenständen bzw. deren Verlust leisten. Dabei können sie Schutz vor so unterschiedlichen Risiken wie Feuerbrünsten, Explosionen, Überschwemmungen, Sturm, Hagel, Erdbeben, Plünderungen oder Diebstahl bieten. Beispiele hierfür sind Hausrats-, Diebstahl-, Flutschadens- und Gebäudebrand- und Sturmschadensversicherungen. Bislang werden Sachschadensversicherungen nur von wenigen Kleinstversicherern angeboten, weshalb auch nur wenige Erfahrungen mit ihnen vorliegen. Dies lässt aber darauf schließen, dass auch die Leistungen von Sachschadensversicherungen nur schwer aus den Beiträgen von ärmeren Kunden finanziert werden können.<sup>104</sup>

Hierfür sind dieselben Ursachen verantwortlich wie bei Krankenversicherungen. *Moral hazard* und Versicherungsbetrug dürften sogar noch größere Gefahren darstellen. Im Falle von

---

102 Vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 10; Brown / Churchill (1999), S. 33; Brown / Churchill (2000), S. 11 f., 44–47, 51 f. und 65 f.; Patel (2002), S. 14; Musau (1999), S. 18–20 und 25.

103 Vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 36, 40 und 51; Brown / Churchill (2000), S. 48 und 55–57; ILO / PAHO (1999b), S. 21; Musau (1999), S. 15–18; Patel (2002), S. 18.

104 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 63 f.; Patel (2002), S. 9 und 12.

*moral hazard* liegt dies daran, dass die Versicherten, wenn sie Vorsichtsmaßnahmen unterlassen, i.d.R. nur mit materiellen Schäden rechnen müssen, während Gesundheitsrisiken stets auch immaterielle Schäden verursachen (das physische und psychische Leiden des Erkrankten). Wer voll gegen einen Sachschaden versichert ist, hat daher wenig Anreiz, auf eigene Kosten Maßnahmen zu ergreifen, die diesem Schaden vorbeugen könnten. Betrugsversuche werden zudem bei Sachschadensversicherungen durch ein Zurechnungsproblem begünstigt, das v.a. bei beweglichen Objekten besteht. Wenn es darauf ankommt, kann ein Krankenversicherer von dritter Seite (bspw. einem Vertrauensarzt) prüfen lassen, ob einer ihrer Kunden tatsächlich erkrankt ist oder aber versucht hat, die Kosten einer medizinischen Behandlung bei einer ganz anderen Person abzurechnen. Demgegenüber kann der Kunde von Sachschadensversicherungen beschädigte Gegenstände präsentieren, die seinem eigenen, versicherten Objekt ähneln. Einer Diebstahl- oder Hausratsversicherung kann er zudem für einen verschwundenen bzw. zerstörten Gegenstand einen übertrieben hohen Wert angeben, ohne dass diese den Betrugsversuch mit angemessenem Aufwand nachweisen könnte.<sup>105</sup>

Demgegenüber stellt adverse Selektion bei Sachversicherungen ein weniger großes Problem dar als bei Krankenversicherungen. Dem Versicherer ist es eher möglich, Nachfrager mit großen und kleinen Risiken noch vor Vertragsabschluss voneinander zu unterscheiden. Im Falle von Gesundheitsrisiken gibt es für eine solche Differenzierung nur wenige offensichtliche Indikatoren (Alter, Beruf, Geschlecht), die noch dazu nur begrenzte Aussagekraft haben. Hingegen geben Merkmale wie der Wohnort, der Zustand und die Lage des Hauses oder der Beruf einer Person in hohem Maße Aufschluss darüber, wie groß bei ihr die Wahrscheinlichkeit und der Erwartungsschaden eines Diebstahls, Hausbrands, Erdbebens oder Sturms sind.<sup>106</sup>

### **Ernteausfallversicherungen**

Ernteausfallversicherungen sind wiederum ein Produkt mit großem Potenzial für KV-Systeme. Dies setzt allerdings voraus, dass sie nicht – wie dies bislang üblich war – den Ernteausfall als solchen, sondern seine Ursache(n) (Dürre, Überschwemmung, Sturm, Frost etc.) als versichertes Ereignis definieren und hiervon auch die Höhe ihrer Leistungen abhängig machen. Zudem ist es bei Ernteausfallversicherungen besonders wichtig, dass sie von einem *agent* in Zusammenarbeit mit einem *partner* angeboten werden.

Schon seit einigen Jahrzehnten werden in unterschiedlichen Entwicklungsländern immer wieder Experimente mit Ernteausfallversicherungen unternommen. Zumeist sind diese ‚Projekte der alten Generation‘ nach dem *provider model* organisiert und werden von staatlichen Institutionen (z.B. ländlichen Entwicklungsbanken) betrieben. Sie leisten Kompensation, wenn der Ernteertrag eines versicherten Landwirts in einem Jahr um einen bestimmten Anteil hinter seinem durchschnittlichen Ertrag zurückbleibt. Dabei wird vielfach kein Unterschied gemacht, ob der Ernteausfall auf Sturm, Überschwemmung, Frost oder Schädlingsbefall zurück-

---

105 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 68.

106 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 67 f.



geht. Die Kompensation bemisst sich nur nach dem Ausmaß des Ernteausfalls und dem betroffenen Anbauprodukt.<sup>107</sup>

Die Erfahrungen, die mit den Projekten der ‚alten Generation‘ gemacht wurden, sind ernüchternd. Durchweg sind sie auf staatliche Zuschüsse angewiesen. Hierfür gibt es drei Gründe:

Erstens besteht ein gewaltiges Potenzial für *moral hazard* und Versicherungsbetrug. Der Versicherer kann nicht feststellen, ob der Ernteausfall eines versicherten Landwirts tatsächlich auf eines der versicherten Risiken oder aber das Verschulden des Kunden zurückgeht. Die Versicherung mindert somit den Anreiz, Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen, und animiert sogar zu einem laxeren Engagement bei der Feldarbeit. Zudem kann der Versicherer nicht mit vertretbarem Aufwand verifizieren, wie groß die Ernte eines Versicherungsnehmers tatsächlich in einem bestimmten Jahr ausgefallen ist. Kaum ein Versicherter wird daher der Versuchung widerstehen, regelmäßig sehr hohe Ernteausfälle zu melden.

Zweitens sind Ernteausfallversicherungen sehr komplexe Arrangements. Sie decken eine Vielzahl von sehr unterschiedlichen Risiken ab, deren Eintrittswahrscheinlichkeit und Erwartungsschaden stark von den Anbaubedingungen des einzelnen Landwirts abhängen. Selbst wenn also der Anbieter einer Ernteausfallversicherung sämtliche Wetterrisiken in seine Prämienkalkulation mit einbeziehen könnte, wäre er noch immer auf Informationen über die spezifischen Witterungsbedingungen, die Bodenqualität und die Anbaulage jedes einzelnen Versicherten angewiesen.

Drittens sind sämtliche von den Ernteausfallversicherungen der ‚alten Generation‘ versicherten Risiken zumindest auf lokaler Ebene kovariant, i.e. sie treffen stets ganze Dörfer, Regionen oder gar Länder auf einmal und können daher leicht zur Zahlungsunfähigkeit eines Versicherers führen, dessen Mitglieder überwiegend in der betroffenen Gegend leben.

Jedoch lassen sich alle drei Probleme umgehen. Dies beweisen die Erfahrungen einer ‚neuen Generation‘ von Ernteausfallversicherungen, die sich in ihrer Konzeption grundlegend von den ‚Projekten der alten Generation‘ unterscheiden. Auch sie sollen Landwirten Schutz vor witterungsbedingten Ernteausfällen bieten. Jedoch versichern sie nicht den Ernteausfall selbst, sondern seine Ursachen. Bspw. leisten sie Unterstützung, wenn die Niederschläge in der Anbauregion eines Landwirts um mehr als 30 oder 50 % unter dem langjährigen Mittel liegen.

Gegenüber dem Ansatz der Ernteausfallversicherungen der ‚alten Generation‘ hat dies einen vierfachen Vorteil: (i) Der Eintritt des Versicherungsfalls kann vom Versicherer objektiv und mit begrenzten Kosten auf der Grundlage von meteorologischen Messungen in unterschiedlichen Regionen eines Landes gemessen und überprüft werden. (ii) Die Versicherten haben keinen Einfluss auf das versicherte Ereignis, weswegen keine Gefahr von *moral hazard* mehr besteht (z.B. einen von der Versicherung nicht beobachtbaren unzureichenden Einsatz eines Versicherten bei der Feldarbeit). (iii) Für den Versicherer ist die Berechnung der Prämien vergleichsweise einfach. Sie ergeben sich jeweils als Produkt der Risikoeintrittswahrscheinlichkeit und der Deckungssumme des einzelnen Vertrages plus Gewinn und Verwaltungskosten.

---

107 Die gesamten Ausführungen zu Ernteausfallversicherungen beruhen auf Abada (2001), S. 371; Loewe (2002), S. 8; Morduch / Sharma (2002), S. 585; Mosley (2001), S. 52; Mosley (2003), S. 144; Patel (2002), S. 12.

tenaufschlag. Die Risikoeintrittswahrscheinlichkeit lässt sich aus meteorologischen Zeitreihen ablesen, während die Deckungssumme des einzelnen Vertrages individuell mit dem Versicherten in Abhängigkeit von seiner Zahlungsfähigkeit und -bereitschaft festgelegt werden kann. (iv) Die Leistungen und Beiträge der Versicherungsverträge sind vom einzelnen Anbauprodukt unabhängig. Dafür muss für jedes versicherte Wetterrisiko (Dürre, Überschwemmung, Frost...) ein separater Vertrag aufgesetzt werden.

Darüber hinaus werden die Ernteausfallversicherungen der ‚neuen Generation‘ auch damit fertig, dass Wetterrisiken kovariant sind. Im Gegensatz zu den Versicherungssystemen der ‚alten Generation‘ sind sie zumeist nach dem *partner-agent model* organisiert. BASIX z.B., eine Bank in Indien, kooperiert beim Vertrieb und beim Dienstleistungsgeschäft mit lokalen *agents*: Selbsthilfegruppen und NROs. BASIX, dem *partner*, hilft dies, Transaktionskosten zu sparen. Für die *agents* hingegen hat die Zusammenarbeit mit BASIX den Vorteil, dass dieser *partner* in allen Teilen Indiens aktiv ist und Kunden hat. Selbst wenn also in einer Region ein versichertes Wetterrisiko eintritt und dort alle Versicherten gleichzeitig trifft, kann BASIX die hieraus resultierenden Verluste mit Gewinnen in anderen Regionen ausgleichen.<sup>108</sup>

## 5.4 Rahmenbedingungen

Inwieweit KV-Projekte realisierbar sind, wird natürlich auch von den Rahmenbedingungen im jeweiligen Land bestimmt. Im Folgenden wird diskutiert, auf welche politischen, ökonomischen und soziokulturellen Rahmenbedingungen es dabei besonders ankommt.

Als Ergebnis wird sich herausstellen, dass der mögliche Erfolg von KV-Projekten v.a. davon abhängt, dass (i) die Inflation nicht zu hoch ist, (ii) den beteiligten Akteuren von der Politik ein ausreichend großer Handlungsspielraum eingeräumt wird, (iii) der Versicherungsmarkt im angemessenen Maß und der angemessenen Weise reguliert ist und (iv) das Risiko-Pooling bei der Zielgruppe einkommenschwacher Haushalte und Individuen als Strategie des Risiko-Managements auf Akzeptanz stößt. Zudem sollten Investitions-, Rückversicherungs- und Streitschlichtungsmöglichkeiten verfügbar sein.

### 5.4.1 Ökonomische Rahmenbedingungen

In hohem Maße werden die Erfolgsaussichten von KV-Projekten von den ökonomischen Rahmenbedingungen beeinflusst. Für sie ist es wichtig, dass (i) die wirtschaftliche Entwicklung stabil ist, (ii) die Inflation nicht zu hoch liegt, (iii) ein funktionstüchtiger Finanzsektor und Kapitalmarkt existiert und (iii) Möglichkeiten der Rückversicherung bereitstehen.

*Stabilität der wirtschaftlichen Entwicklung:* Für KV-Systeme ist eine stabile ökonomische Entwicklung genauso wichtig für die meisten wirtschaftlichen Unternehmungen. So können bspw. unerwartete, heftige Veränderungen der relativen Preise zu Auftragseinbußen und Einkommensausfällen in ganzen Wirtschaftszweigen führen. Kleinstversicherte, die in diesen Wirtschaftszweigen erwerbstätig sind, können möglicherweise ihre Beiträge nicht mehr zah-

---

108 Vgl. Mosley (2001), S. 53; van Oppen (2001), S. 14.

len. Handelt es sich hierbei um eine größere Zahl von Mitgliedern, so kann es zum Kollaps des gesamten KV-Systems kommen.

*Niedrige Inflation:* Ebenso kann eine hohe Inflationsrate ganz erhebliche Probleme verursachen. Dies gilt v.a. für Versicherungsarrangements wie z.B. Renten- oder Lebensversicherungen, bei denen die Versicherten erst lange nach Vertragsabschluss Leistungen beziehen, wie z.B. Renten-, Lebens- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherungen. Legt der Versicherungsvertrag ein bestimmtes nominales Niveau für diese Leistungen fest, so führt eine hohe Inflation bis zum Zeitpunkt ihrer Auszahlung dazu, dass sie real nichts mehr wert sind (keine Kaufkraft mehr haben). Das Gleiche kann geschehen, wenn der Vertrag eine nominale Mindestverzinsung der Beiträge verspricht, die unter der Inflationsrate liegt. Anders sieht es aus, wenn er eine reale Mindestverzinsung der Beiträge vorsieht (z.B. durch eine Indizierung an den Lohn- oder Lebenshaltungskostenindex). Dann kann aber der Versicherer in Schwierigkeiten geraten. Um die Mindestverzinsung sicherzustellen, muss er die Beiträge der Versicherten zu einer entsprechend hohen Rendite anlegen. Jedoch liegen die Zinsen in Zeiten der Hyperinflation auch auf dem Kapitalmarkt unter der Inflationsrate.

*Funktionstüchtiger Finanzsektor und Kapitalmarkt:* Weiterhin müssen Kleinversicherer, zumindest wenn sie Renten-, Lebens- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherungen anbieten, Zugang zu rentablen und sicheren Investitionsmöglichkeiten haben. Hierauf wurde schon mehrfach hingewiesen. Dies setzt aber voraus, dass es solche Möglichkeiten im jeweiligen Land überhaupt gibt und dass beim Zugang zu ihnen grundsätzlich keine allzu hohen Transaktionskosten anfallen. Ein effizientes Finanzsystem und ein funktionstüchtiger, transparenter Kapitalmarkt mit möglichst vielfältigen Anlageprodukten sind somit auch für KVs essenziell.<sup>109</sup>

*Rückversicherungsmöglichkeiten:* Ebenso sollten Kleinversicherer über Möglichkeiten der Rückversicherung verfügen. Dies gilt v.a. für Anbieter mit einer begrenzten Zahl von Kunden, bei denen eine Häufung von Schadensfällen zur Zahlungsunfähigkeit führen kann. Er selbst, der den Versicherten gegen Zahlung einer Prämie ihre Risiken abgenommen hat, muss sich wiederum gegen die Folgen einer solchen Häufung von Schadensfällen absichern.

Hierbei stehen ihm zwei mögliche Strategien zur Verfügung: Entweder er kooperiert mit anderen Kleinversicherern und geht mit ihnen ein Rückversicherungsabkommen auf Gegenseitigkeit ein. Ein solcher Vertrag sieht vor, dass sich die Kooperationspartner im Falle einer vorübergehenden Zahlungsschwierigkeit gegenseitig beistehen, i.e. Darlehen geben, damit sie nicht nur auf Grund solcher Zahlungsprobleme bankrott gehen. Oder aber der Versicherer schließt einen Vertrag bei einem spezialisierten Rückversicherer ab. Er versichert also sein eigenes Risiko, das in der besagten Häufung von Schadensfällen bei seinen Kunden besteht, gegen Zahlung einer Prämie.

Unter bestimmten Umständen ist beim *partner-agent model* der *partner* für den *agent* auch ein Rückversicherer. Dies ist dann der Fall, wenn der *agent* selbst ein Risiko beim Betrieb des KV-Systems trägt und nicht nur als Makler bzw. Agent des *partner* fungiert.

---

109 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 9 und 53.

Jedoch kann auch für den *partner* eines nach dem *partner-agent model* organisierten KV-Systems der Abschluss einer Rückversicherung ratsam sein. In den meisten Ländern sind selbst die größten Versicherungsunternehmen rückversichert, um jedes auch noch so kleine Restrisiko – das sich letztlich auf ihre Kunden auswirken würde – auszuschließen. Größtenteils ist eine solche Rückversicherung sogar gesetzlich vorgeschrieben.

Dies setzt allerdings voraus, dass es im betreffenden Land überhaupt Rückversicherungsmöglichkeiten gibt und dass sie auch den Anbietern von KV-Produkten zur Verfügung stehen. Dies ist keinesfalls selbstverständlich. Mittlerweile dürften in jedem Land Rückversicherungsgesellschaften existieren oder zumindest ausländische Gesellschaften aktiv sein. Jedoch ist fraglich, ob jeder Kleinstversicherer Zugang zu ihnen hat und ob sie jeden Kleinstversicherer als Kunden akzeptieren. Dies gilt v.a. für Selbsthilfegruppen und NROs.<sup>110</sup> Eine Alternative besteht darin, dass der Staat, eine Wohltätigkeitsorganisation oder externe Geber einen Rückversicherungsfonds bereitstellen, von dem ein Kleinstversicherer im Falle von Zahlungsschwierigkeiten Darlehen aufnehmen kann.<sup>111</sup>

#### 5.4.2 Politische Rahmenbedingungen

Noch eher als an den ökonomischen können KV-Projekte an den politischen Rahmenbedingungen scheitern. Mindestens vier Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

*Politische Akzeptanz:* Zuallererst muss feststehen, dass KV-Projekte von der Regierung des jeweiligen Landes zumindest geduldet werden und dass die Politik den beteiligten Akteuren einen ausreichend großen Handlungsspielraum zugesteht.

*Politische Stabilität:* Zudem ist auch bei den politischen Rahmenbedingungen ein Mindestmaß an Stabilität erforderlich. Häufige Staatsstriche, Unruhen oder Revolutionen führen zur Verunsicherung der Bevölkerung. Unter solchen Umständen ist keine Institution bereit, die mit dem Aufbau eines KV-Systems verbundenen Risiken auf sich zu nehmen. Umgekehrt dürften die privaten Haushalte keinem Anbieter das erforderliche Vertrauen entgegenbringen, zumal sie nicht wissen, ob er den nächsten Machtwechsel unbeschadet überleben wird.

---

110 Fast alle KV-Projekte, die nach dem *partner-agent model* organisiert sind, haben Verträge mit spezialisierten Rückversicherern, so bspw. die BRI in Indonesien oder die NLC in Pakistan, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 79. Seltener sind hingegen Rückversicherungsverträge von KV-Systemen, die von einem Vollversicherer oder einem Versicherungsverein in Eigenregie betrieben werden. Ein Beispiel hierfür ist die *Delta Life Insurance Company* in Bangladesch, deren KV-Programme zusammen mit ihren konventionellen Produktlinien über die Münchner Rückversicherung und die Swiss Re abgesichert sind. Ein weiteres Beispiel ist das KV-System von *La Equidad* in Kolumbien, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 23 und 79.

111 Dieses Verfahren wird u.a. in Uganda praktiziert. Dort hat das Gesundheitsministerium für Kleinstversicherer im Gesundheitsbereich einen Rückversicherungsfonds eingerichtet, aus dem sie während der ersten drei Jahre nach ihrer Gründung zinslose Darlehen entnehmen können, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 79. Eine ähnliche Unterstützung erfährt SEWA in Indien durch einen von der GTZ finanzierten Rückversicherungsfonds. Aus diesem Fonds kann sie Mittel entnehmen, wenn sie die laufenden Kosten ihres KV-Programms nicht mehr aus ihren Einnahmen decken kann, vgl. Brown / Churchill (2000), S. 79; Freiberg-Strauß (1999), S. 6; Hauck (1999), S. 10 und 18; McCord (2001b); McCord / Isern / Hashemi (2001), S. 3.

*Gesetzeskonformität:* Sodann muss die Gesetzeslage KV-Arrangements zulassen. Hindernisse können dabei v.a. in der Regulierung des Versicherungsmarktes und der Gesetzgebung für Selbsthilfegruppen und NROs bestehen.

*Rechtssicherheit:* Schließlich muss gewährleistet sein, dass die Einhaltung der Gesetze vom Staat kontrolliert wird und dass Zuwiderhandlungen geahndet werden. Zudem müssen alle an einem KV-System beteiligten Akteure (Anbieter und Nachfrager) davon ausgehen können, dass sie ihre Rechte ggf. vor Gericht einklagen können und dass dabei entsprechend der geltenden Gesetze entschieden wird.

Im Folgenden soll (i) auf die Regulierung des Versicherungsmarktes und (ii) auf die Gesetzgebung für Selbsthilfegruppen und NROs ausführlicher eingegangen werden.

### **Regulierung des Versicherungsmarktes**

Fragen der Regulierung sind für den KV-Ansatz von größter Bedeutung. Die Versicherungsmärkte gehören auch in den Industrieländern zu den am stärksten regulierten Märkten.

Die meisten Vorschriften sollen letztlich die Konsumenten, i.e. Versicherten schützen. Insbesondere soll verhindert werden, dass der Konkurs bzw. die Zahlungsunfähigkeit eines Versicherers negative Konsequenzen für sie hat. Dies kann auf zweierlei Weise erreicht werden: Entweder man versucht, die Zahlungsunfähigkeit der Versicherungsunternehmen als solche abzuwenden. Hierzu dienen Auflagen über das Mindesteigenkapital, das Anlagen-Portfolio und die Sortimentspolitik der Anbieter sowie über die Ausbildung und Mindestpraxiserfahrung ihres Personals.<sup>112</sup> Oder aber die Anbieter von Versicherungsprodukten werden dazu verpflichtet, eine bestimmte Liquiditätsreserve zu halten und einen Rückversicherungsvertrag abzuschließen. Damit werden lediglich die Konsequenzen des Konkurses bzw. der Zahlungsunfähigkeit von Versicherungsunternehmen abgedeckt.

Vorschriften im Bereich des Marketing und der Produktgestaltung sollen demgegenüber die Transparenz des Marktes verbessern, unlauteren Wettbewerb verhindern und die Nachfrager vor irreführender Werbung und unüberdachten Vertragsabschlüssen bewahren. So besteht der Sinn von gesetzlich vorgeschriebenen Einheitsverträgen darin, dass die Produkte von unterschiedlichen Anbietern leichter miteinander verglichen werden können. Zugangsbeschränkungen für Versicherungsagenten und -makler sollen eine fundierte Beratung der Nachfrager sicherstellen. Und Publizitätspflichten sorgen dafür, dass sich die Versicherten über die finanzielle Lage der Versicherungsunternehmen informieren können.

Für Kleinstversicherungsprojekte kann eine Überregulierung des Versicherungsmarktes aber auch aus ganz anderen Gründen ein unüberwindbares Problem darstellen. In den meisten Ländern sind die den Versicherungsmarkt regelnden Gesetze und Verordnung gänzlich auf das konventionelle Versicherungsgeschäft von kommerziellen Unternehmen zugeschnitten.

---

112 Der Nachteil eines solchen Ansatzes ist, dass der natürliche Prozess der Bereinigung des Marktes von unzureichend wettbewerbsfähigen Anbietern verhindert wird. Somit fehlt der ultimative Mechanismus, um ineffiziente Geschäftspraktiken zu sanktionieren, vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 345–351.

Als sie erlassen wurden, dachte niemand an die Möglichkeit, dass auch Institutionen des dritten Sektors Versicherungsverträge anbieten oder vertreiben könnten.<sup>113</sup>

Für KV-Projekte kann hierin ein ernsthaftes Problem bestehen. Bspw. verfügen Selbsthilfegruppen und NROs über kein nennenswertes Vermögen und können daher die in vielen Ländern gültigen Richtlinien über die Mindesteigenkapitalausstattung eines Anbieters von Versicherungsprodukten nicht erfüllen.<sup>114</sup> Zudem kann ihnen die staatliche Regulierung auch in ihrer Rolle als *agent* im *partner-agent model* Probleme bereiten. So müssen sich Versicherungsagenten und -makler vielerorts amtlich akkreditieren lassen. Hierfür müssen sie den Nachweis erbringen, dass sie zuvor eine entsprechende Ausbildung absolviert und mehrere Jahre in einem Versicherungsunternehmen gearbeitet haben. Diese Bedingung können die Mitarbeiter von NROs und Mitglieder von Selbsthilfegruppen nur in Ausnahmefällen erfüllen.<sup>115</sup>

Weiterhin besteht in zahlreichen Ländern, wie in den USA, die Vorschrift, dass Bank- und Versicherungsgeschäfte institutionell zu trennen sind. Dadurch soll verhindert werden, dass die Einlagen der Versicherten herangezogen werden, um Kreditausfälle im Bankgeschäft auszugleichen, bzw. dass umgekehrt mit den Spareinlagen Verluste im Versicherungsgeschäft gedeckt werden. Entsprechende Bedenken sind durchaus angebracht. Für KV-Projekte stellt die Vorschrift aber ein Problem dar, da sie verhindert, dass MFIs ihre Produkte diversifizieren und Versicherungsprodukte anbieten. Möglicherweise ließe sich das Ziel der Vorschrift auch dann erreichen, wenn dieselbe Institution im Bank- und im Versicherungsgeschäft tätig sein dürfte, die beiden Sparten aber finanziell strikt voneinander trennen müsste.<sup>116</sup>

Daher müssten viele Staaten, um den Aufbau von KV-Systemen zu ermöglichen, ihre Versicherungsgesetze liberalisieren oder aber Ausnahmeregelungen für die Anbieter und Makler von KV-Produkten schaffen. Unter Umständen kann dies auch auf dem Verordnungsweg geschehen. In Bangladesch z.B. hat die Regierung angeordnet, dass das Versicherungsgesetz bei Kleinstversicherern flexibel zu interpretieren sei und dies mit deren sozialpolitischer Funktion begründet. Ganz ähnlich gab die peruanische Versicherungsaufsichtsbehörde einzelnen MFIs ihr stillschweigendes Einverständnis dafür, dass sie Versicherungspolicen an ihre Kreditkunden verkaufen. Das Argument war, dass es sich bei den Policen um ‚einzelne private Verträge‘ handle, auf die das Versicherungsgesetz nicht anwendbar sei. Allerdings bergen solche Ausnahmeverfügungen die Gefahr, dass die Behörden willkürlich entscheiden und dadurch verschiedene Anbieter unterschiedlich behandeln.<sup>117</sup>

---

113 Vgl. Patel (2002), S. 12.

114 Vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), S. 52 ff.; Brown (2001b), S. 23; Brown / Churchill (1999), S. 51; Lund / Srinivas (1999), S. 66.

115 Vgl. Loewe (2000a), p. 68; Loewe et al. (2001), S. 9 f. und 23 f.

116 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 53; Brown / Churchill (2000), S. 78.

117 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 75 und 78; Patel (2002), S. 13.

## Gesetzgebung für Selbsthilfegruppen und NROs

Hindernisse für KVs können sich zudem aus den staatlichen Gesetzen für Selbsthilfegruppen und NROs ergeben. Diese enthalten oftmals Passagen, die es zivilgesellschaftlichen Organisationen unmöglich machen, finanzwirtschaftliche Aktivitäten zu betreiben oder aber Gelder ohne explizite Genehmigung der Regierung anzunehmen – was im Zweifelsfall auch die Erhebung von Versicherungsbeiträgen mit einschließt.<sup>118</sup>

Natürlich gibt es immer auch Möglichkeiten, solche Regelungen zu umgehen. Genossenschaften und Selbsthilfegruppen z.B., die Versicherungsvereine betreiben, deklarieren die Prämien ihrer Mitglieder bisweilen als ‚Mitgliedsbeiträge‘ oder ‚Spenden‘ und die an ihre Mitglieder ausgezahlten Versicherungsleistungen als ‚Unterstützung von notleidenden Mitgliedern durch die Gemeinschaft‘, womit ihre finanzwirtschaftlichen Aktivitäten offiziell nicht als Versicherungsgeschäft gelten. Derweil sind manche Selbsthilfegruppen dazu übergegangen, ihren Versicherungspool als ‚Solidaritätsfonds‘ zu bezeichnen, wobei sie auf schriftliche Versicherungsverträge verzichten. MFIs hingegen schließen bei kommerziellen Versicherungsgesellschaften auf eigene Rechnung Gruppenversicherungsverträge für ihre Kreditnehmer ab und finanzieren diese durch erhöhte ‚Bearbeitungsaufschläge‘ auf die vergebenen Kredite, so dass sie rein formal keine Versicherungsprodukte vertreiben.<sup>119</sup>

Ob solche Tricks von der staatlichen Bürokratie hingenommen werden, dürfte letztlich immer davon abhängen, inwieweit die Regierenden KV-Projekten grundsätzlich wohlwollend gegenüberstehen oder nicht. Wenn dies der Fall ist, so werden sie die entsprechenden Gesetze ohnehin über kurz oder lang liberalisieren. Wenn sie die KV-Systeme hingegen ablehnen, z.B. weil sie den beteiligten Akteuren misstrauen, so werden sie immer einen Grund finden, um sie zu unterbinden, auch wenn nach rein formalen Kriterien nichts gegen sie einzuwenden ist.

### 5.4.3 Soziokulturelle Rahmenbedingungen

Schließlich hängen die Erfolgsaussichten von KV-Projekten auch von den jeweiligen soziokulturellen Rahmenbedingungen ab. Die in einer Gesellschaft gültigen religiösen und traditionell verankerten Werte und sozialen Verhaltensnormen entscheiden maßgeblich darüber, inwieweit die Zielgruppe von KV-Systemen

- ein Bewusstsein für ihre Risiken und für die von ihnen ausgehende Bedrohung hat,
- antizipative Maßnahmen des Risiko-Managements als sinnvoll betrachtet,
- Unterstützung beim Management ihrer Risiken wünscht,
- das Prinzip des Risiko-Poolings versteht und
- Versicherungsarrangements als Instrumente des Risiko-Managements befürwortet.<sup>120</sup>

---

118 Entsprechende Vorgaben macht bspw. das ägyptische Vereinsgesetz, vgl. Loewe (2000a), S. 68.

119 Vgl. Brown / Churchill (1999), S. 52; Brown / Churchill (2000), S. 77 f.; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 25.

120 Vgl. Brown / Churchill (2000), S. 90; Loewe et al. (2001), S. 9 und 54; Patel (2002), S. 13; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 19.

Von besonderer Bedeutung ist dabei, ob Versicherungen grundsätzlich akzeptiert oder aber – z.B. aus religiösen Gründen – abgelehnt werden. So könnte es durchaus sein, dass KV-Projekte in arabischen Ländern am islamischen Zinsverbot oder dem Misstrauen der Muslime gegenüber Lebensversicherungen scheitern (vgl. Abschnitt 6.4). Ebenso kann ein gottesergebener Fatalismus, wie er in manchen Gesellschaften verbreitet ist, dazu führen, dass Versicherungen als sinnlos oder gar als Eingriff in den göttlichen Heilsplan angesehen werden.<sup>121</sup>

Wichtig ist aber auch, dass die Nachfrager das Prinzip des Risiko-Poolings verstehen. Andernfalls kann es passieren, dass sie erwarten, mittelfristig immer genauso viel von der Versicherung zurückzubekommen, wie sie in Form von Beiträgen eingezahlt haben – eben genauso, wie sie es von den auf ausgeglichener Reziprozität beruhenden Solidargemeinschaften kennen (vgl. Abschnitt 3.4.3). Wenn sie dann nach einiger Zeit erkennen, dass dies bei KV-Systemen nicht der Fall ist und dass für sie bei Nichteintritt des versicherten Risikos keine Leistungsansprüche bestehen, reagieren sie oftmals enttäuscht und kündigen ihre Mitgliedschaft auf.<sup>122</sup> Mit aus diesem Grund kann es sich als hilfreich erweisen, wenn das angebotene Versicherungsprodukt (wie dies bei Kapitallebensversicherungen der Fall ist) mit einem Sparplan kombiniert wird, aus dem sie auch dann Leistungen zu erwarten haben, wenn das versicherte Risiko nicht eintritt (vgl. Abschnitt 5.3).

## **5.5 Leistungsfähigkeit und Grenzen der Leistungsfähigkeit**

Das KV-Konzept ist ein vielversprechender Ansatz zur Verbesserung der sozialen Sicherheit von Bevölkerungsgruppen mit niedrigem und instabilem Einkommen, insbesondere im informellen Sektor, soweit die in den vorangegangenen Abschnitten 5.1 bis 5.4 diskutierten Voraussetzungen gegeben sind. Seiner Leistungsfähigkeit sind aber auch Grenzen gesetzt.

Hierauf wird in diesem Abschnitt näher eingegangen. Dabei wird untersucht, (i) was der KV-Ansatz zu leisten vermag und (ii) was mit ihm nicht erreicht werden kann.

### **5.5.1 Leistungsfähigkeit**

Das Potenzial des KV-Ansatzes ist beträchtlich. Sofern die in den vorangegangenen Abschnitten genannten Voraussetzungen erfüllt sind, können KV-Systemen sehr vielfältige positive Effekte haben, von denen alle beteiligten Akteure profitieren. Natürlich kommen sie in erster Linie ihrer Zielgruppe, i.e. einkommensarmen Nachfragern zugute. Jedoch können sie auch den Anbietern nützen und Vorteile für die gesamte Wirtschaft und Gesellschaft des betroffenen Landes mit sich bringen<sup>123</sup>

---

121 Vgl. Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 83; Rettig (2000), S. 40.

122 Vgl. Meessen / Criel / Kegels (2002), S. 84–87.

123 Die gesamten Ausführungen dieses Abschnitts basieren auf Brown / Churchill (2000), S. 50–53; Jütting (1999), S. 25 f.; Loewe (2000c), S. 71; Loewe (2001), S. 9; Loewe et al. (2001), S. 73; McCord (2001b), S. 34; Mosley (2003), S. 143–145; Patel (2002), S. 10; van Oppen (2001), S. 14.



## Nutzen für die Nachfrager

*Risiko-Absicherung:* Selbstverständlich besteht der wichtigste Effekt von KV-Systemen darin, dass ihre Mitglieder Unterstützung beim Management ihrer Risiken erfahren und dadurch die Verletzbarkeit von Haushalten und Individuen mit niedrigem und instabilem Einkommen herabgesetzt wird. Hiervon dürften v.a. die informell Beschäftigten und ihre Angehörigen profitieren, die in den meisten Entwicklungsländern weder zur staatlichen Sozialversicherung noch zu kommerziellen Versicherungsangeboten Zugang haben.

Aus diesem unmittelbaren und wichtigsten Effekt für die Nachfrager kann sich aber unter bestimmten Umständen eine ganze Reihe von indirekten Effekten ergeben:

*Sensibilisierung:* Durch ihre Aufklärungsarbeit, ihre Marketingaktivitäten und ihre bloße Existenz können KV-Projekte dazu beitragen, das Risikobewusstsein der Bevölkerung in ihrem Einflussgebiet zu schärfen.

*Armutsbekämpfung:* KV-Systeme bewirken, dass ihre Mitglieder beim Eintritt der versicherten Risiken nicht mehr verarmen. Somit dienen sie der Bekämpfung von Einkommensarmut. Jedoch beeinflussen KV-Systeme auch die immateriellen Aspekte von Armut. Sie erweitern die *protective capabilities* im Sinne Amartya Sens, i.e. die Wahlfreiheiten ihrer Zielgruppe beim Management von Risiken.

*Selbstbewusstsein, Würde und Autonomie:* Zudem stärken sie das Selbstbewusstsein, die Würde und die Autonomie der Versicherten, die nicht mehr von der Wohltätigkeit des Staates bzw. von Verwandten, Nachbarn oder Wohltätigkeitsorganisationen abhängig sind.

*Zugang zu Finanzkapital:* Ein weiterer positiver Effekt besteht darin, dass die Mitglieder von KVs eine bessere Chance haben, einen Kredit von einer Bank oder MFI zu erhalten, weil bei ihnen das Kreditausfallrisiko kleiner ist (vgl. Abschnitt 5.2).

*Akkumulation von Produktivkapital:* Dadurch verbessern sich für die Kleinstversicherten auch die Ausgangsbedingungen beim Aufbau von produktivem Sachkapital, das zusätzliche bzw. erweiterte Erwerbsmöglichkeiten eröffnet. Hierzu trägt ebenfalls bei, dass die Mitglieder von KV-Systemen gegen einige ihrer gravierendsten Risiken abgesichert und daher eher bereit sind, neue Risiken in Kauf zu nehmen, die mit Investitionen ins Sach- und Finanzkapital verbunden sind. Somit schaffen KVs die Voraussetzung dafür, dass sich ärmere Haushalte und Individuen aus ihrer sozioökonomischen Situation befreien können (vgl. Abschnitt 2.4).

*Akkumulation von Humankapital:* Ebenso fördern KVs die Bereitschaft, ins Humankapital zu investieren. Erst ein bestimmtes Maß an sozialer Absicherung erlaubt es einkommensschwachen Familien, dass ihre Kinder in die Schule gehen können, anstatt durch Arbeit zum Familieneinkommen beizutragen. Eine Krankenversicherung verbessert zudem den Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit aller Familienmitglieder.

*Akkumulation von Sozialkapital:* Weiterhin tragen KVs zur Akkumulation von Sozialkapital bei. Sie können das Gemeinschaftsgefühl und die Solidarität zwischen den Versicherungsmitgliedern fördern und diese dazu anregen, vermehrt auch in anderen Bereichen zusammenzuarbeiten. Ein solches Gemeinschaftsgefühl stellt ein großes Sozialkapital dar. Es verringert die

Kosten von Transaktionen innerhalb von Gemeinschaften, schafft Vertrauen und trägt dazu bei, dass implizite Regeln verlässlicher, kontrollierbarer und leichter einzufordern sind.

*Aufmerksamkeit des Staates:* KV-Systeme können appellative Wirkung auf die Politik entfalten. Sie regen die öffentliche Diskussion über Fragen der sozialen Sicherung an und erhöhen somit indirekt den Druck auf den Staat, sich verstärkt seinen sozialpolitischen Aufgaben und den Bedarfen einkommensschwacher Gruppen zu widmen. Allerdings kann auch das Gegenteil eintreten, dass sich nämlich der Staat darauf verlässt, dass sich andere Akteure um die ärmeren Bevölkerungsgruppen und deren soziale Sicherheit kümmern, und selber – noch stärker als u.U. ohnehin schon – seiner eigenen Verantwortung entzieht.

*Aufmerksamkeit der privaten Wirtschaft:* Darüber hinaus machen KV-Systeme auch kommerzielle Versicherungsunternehmen auf das Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes aufmerksam. Die KV-Systeme beweisen, dass sich unter bestimmten Umständen auch mit Produkten für die Bezieher niedriger Einkommen Gewinne erzielen lassen. Wenn sie nach dem *partner-agent model* organisiert sind, stärken KVs zudem die Macht der Nachfrager auf den Versicherungsmärkten, da die *agents* ihre Interessen bündeln und gegenüber den *partners*, i.e. den eigentlichen Anbietern vertreten können.

### **Nutzen für die Anbieter**

*Gewinn:* Die Erfahrungen zeigen, dass unter bestimmten Bedingungen auch mit Kleinstversicherungen Gewinne erzielt werden können. Die Margen sind zwar klein, dies wird aber durch die potenziell große Zahl von Nachfragern mehr als kompensiert (vgl. Abschnitt 5.2).

*Marktzugang:* Kommerzielle Versicherungsunternehmen, die sich im Rahmen des *partner-agent model* an der Organisation von KV-Systemen beteiligen, erhalten mit Hilfe des *agent* Zugang zum Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes.

*Synergie-Effekte:* Für Versicherungsunternehmen kann sich eine Beteiligung an KV-Projekten positiv auf ihr konventionelles Geschäft auswirken: (i) Ein entsprechendes Engagement kann für sie ein Mittel der Werbung darstellen, indem sie ihren Bekanntheitsgrad und ihr Image verbessern. (ii) Größere Kreise der Bevölkerung werden mit dem Versicherungskonzept vertraut gemacht; außerdem bauen sie möglicherweise ihr Misstrauen gegenüber kommerziellen Versicherungsunternehmen ab. (iii) Kleinstversicherte können, wenn sich ihre finanzielle Lage verbessert, Kunden im konventionellen Geschäft der Versicherungsunternehmen werden.

Ähnliches gilt für MFIs. Auch für sie können sich positive Synergie-Effekte aus der Anreicherung ihrer Angebotspalette mit KV-Produkten ergeben: (i) Bestehende Absatzwege werden für mehrere Produkte zugleich genutzt, wodurch der jeweilige Anteil der Vertriebskosten am Umsatz zurückgeht. (ii) MFIs können zudem ihr Kreditausfallrisiko verringern, indem sie Kredite nur noch in Verbindung mit einem KV-Vertrag verkaufen. (iii) Außerdem können sie ihre Kreditvergabekapazitäten erhöhen, indem sie die Rückstellungen ihres Versicherungsgeschäfts gewinnbringend ins Kreditgeschäft investieren. Dabei ist allerdings Vorsicht geboten, damit das Kapital der Versicherten nicht durch Kreditausfälle erodiert.

*Capacity building:* Schließlich tragen KV-Systeme auch zum *capacity building* der beteiligten Trägerinstitutionen bei. Im Rahmen ihres Engagements eignen sie sich Know-how und Fer-

tigkeiten an, die ihnen auch bei anderen Aktivitäten von Nutzen sein können. Dies gilt v.a. für zivilgesellschaftliche Organisationen (Selbsthilfegruppen, NROs und Genossenschaften), die sich im Rahmen des *partner-agent model* als *agent* an KV-Systemen beteiligen. Sie können beim *capacity building* Unterstützung durch ihre *partner* erhalten.

## Nutzen für Wirtschaft und Gesellschaft

Viele der bereits genannten positiven Effekte von KVs aus Sicht der an ihnen beteiligten Akteure stellen auch aus übergeordneter Perspektive positive Faktoren für die gesamtwirtschaftliche und -gesellschaftliche Entwicklung der betroffenen Region bzw. des Landes dar:

*Abnahme der Armut:* Die verbesserte soziale Absicherung der Versicherten und die Sensibilisierung der Bevölkerung gegenüber Risiken führt zu einer Stabilisierung der Einkommen. Dies hat zur Folge, dass weniger Haushalte und Individuen durch Risiken verarmen. Zudem sind die Versicherten vermehrt bereit, finanzielle Reserven auch in risikoträchtigere Produktionen und Produktionsmethoden zu investieren. Mittel- bis langfristig kann hiervon die gesamte Region profitieren, sobald nämlich die Investoren Arbeitsplätze schaffen, i.e. Mitarbeiter in ihren Betrieben einstellen.

*Wirtschaftswachstum:* Die Stabilisierung der Einkommen, der verbesserte Zugang zu Krediten und die verstärkte Bereitschaft der ärmeren Bevölkerungsgruppen, ins Sach-, Human- und Finanzkapital zu investieren, stärkt die Binnennachfrage nach Investitions- und Konsumgütern und trägt zum Wirtschaftswachstum bei. Einige Autoren<sup>124</sup> vermuten, dass auch die Sparquote ansteigt. Dies gilt allerdings nur unter der Voraussetzung, dass die Kleinstversicherten vor Abschluss ihres Versicherungsvertrages kaum Risiko-Vorsorge betrieben haben.<sup>125</sup>

*Stärkung des Versicherungsmarktes:* In unterschiedlicher Weise können KVs dazu beitragen, die Kapazitäten des Versicherungsmarktes und die Leistungsfähigkeit des Versicherungssektors zu verbessern. Hierzu trägt einerseits die steigende Nachfrage nach Versicherungsprodukten (s.o.) bei. Andererseits erwerben die an KV-Systemen beteiligten Anbieter zusätzliches Know-how und Fertigkeiten, die es ihnen erlauben, ihre Leistungsfähigkeit und Effizienz auch im konventionellen Versicherungsgeschäft zu steigern. Zudem sind innovative Impulse auf die Produktpolitik aller Anbieter und auf die Regulierung des Marktes zu erwarten.

*Stärkung der Zivilgesellschaft:* KVs können sich insgesamt positiv auf die Kapazitäten der Zivilgesellschaft auswirken. So können die an KV-Systemen beteiligten Organisationen

---

124 Bspw. van Oppen (2001), S. 14.

125 In diesem Fall steigt zuerst die Sparquote und der Konsum geht zurück. Erst wenn die möglichen positiven Effekte der Versicherung auf das Einkommensniveau eintreten, steigt auch der Konsum wieder an. Haben die Versicherten hingegen vor Abschluss der Versicherung Ersparnisse gebildet, um auf Risiken vorbereitet zu sein, so kann die Sparquote in der betroffenen Region sogar erst einmal zurückgehen. Das liegt daran, dass ein bestimmter Grad der Absicherung – insbesondere bei seltenen Risiken und bei einer großen Unsicherheit über die möglichen Folgen – durch eine Versicherung mit einem erheblich geringeren finanziellen Aufwand erreicht werden kann als durch einfache Ersparnisse. Sinkt die Sparquote, so steigen die Konsummöglichkeiten. Erst die sekundären Effekte der verbesserten Absicherung – wie z.B. die verstärkte Bereitschaft zu Investitionen und zur Aufnahme zusätzlicher Wirtschaftsaktivitäten – können in diesem zweiten Fall mittel- bis langfristig auch die Sparquote wieder ansteigen lassen.

Nachahmer finden, die von ihren Erfahrungen profitieren. Sie können eigene Projekte aufbauen, ohne dabei durch denselben mühseligen, zeitraubenden und kostenintensiven *trial-and-error*-Prozess gehen zu müssen wie die Pioniere im KV-Geschäft.

### 5.5.2 Grenzen der Leistungsfähigkeit

Dem Leistungspotenzial des KV-Ansatzes sind in zweierlei Hinsicht Grenzen gesetzt. Zum einen bestehen diese Grenzen in den Voraussetzungen, die in den vorangegangenen Abschnitten 5.1 bis 5.4 diskutiert wurden. Erst wenn diese erfüllt sind, kann der KV-Ansatz überhaupt umgesetzt werden und seine oben skizzierte Leistungsfähigkeit entwickeln. Übersicht 9 stellt diese Voraussetzungen nochmals zusammenfassend dar. Zum anderen lassen sich bestimmte Ziele auch dann nicht erreichen, wenn die in Übersicht 9 aufgelisteten Voraussetzungen gegeben sind, i.e. KV-Projekte grundsätzlich realisierbar sind.<sup>126</sup> Auf diese Grenzen soll im Folgenden ausführlicher eingegangen werden.

In erster Linie wird das Leistungspotenzial des KV-Ansatzes dadurch begrenzt, dass seine Beiträge möglichst niedrig liegen sollten, damit sie für Nachfrager mit niedrigem und instabilem Einkommen bezahlbar sind. Darüber hinaus ergeben sich aber auch dadurch Grenzen, dass die Mitgliedschaft in KV-Systemen auf Freiwilligkeit beruht, i.e. niemand zum Beitrag gezwungen werden kann, wie dies bei der Sozialversicherung der Fall ist:

*Begrenzte Leistungen:* KV-Systeme müssen der Höhe und Breite ihrer Leistungen Grenzen setzen, weil ein größeres Leistungspaket nur mit höheren Beiträgen finanziert werden könnte. Zudem können sie i.d.R. keine regelmäßig wiederkehrenden Leistungen (Renten) gewähren. Dies würde die meisten Anbieter administrativ überfordern. KVs bieten somit keinen umfassenden Schutz vor Risiken mit längerfristigen Auswirkungen.

*Begrenzter Versicherungsschutz:* KV-Systeme können bei weitem nicht alle Risiken ihrer Mitglieder abdecken. Einerseits müssen sie sich auf wenige, besonders relevante und signifikante Risiken beschränken, damit die Beiträge für ihre Mitglieder bezahlbar bleiben (s.o.). Darüber hinaus können sie aber bestimmte Risiken überhaupt nicht versichern. Dies gilt z.B. für kovariierende Risiken, aber auch für ungewisse Ereignisse, über deren durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit und Erwartungsschäden keinerlei Informationen vorliegen (vgl. Abschnitt 2.1). Ebenso dürften viele Anbieter außer Stande sein, Kranken- und Sachschadensversicherungen finanziell nachhaltig anzubieten (vgl. Abschnitt 5.3).

*Begrenzte Reichweite:* Weiterhin sind auch der potenziellen Reichweite von KV-Systemen Grenzen gesetzt. Erstens werden sie nie ihre gesamte Zielgruppe als Kunden gewinnen können, solange der Vertragsabschluss auf Freiwilligkeit beruht. Die Erfahrungen belegen, dass zumeist nur eine Minderheit der Einwohner im Einzugsbereich eines KV-Systems diesem beiträgt.<sup>127</sup> Zweitens kommen auch KV-Produkte nur für Haushalte und Individuen oberhalb eines

---

126 Vgl. Beattie (2000), S. 133; Loewe et al. (2001), S. 73–74; Loewe (2001), S. 9; McCord (2001a), S. 12–15.

127 Beattie (2000) schätzt, dass kein KV-System mehr als 25 % aller Haushalte in seinem geographischen Umfeld anlocken konnte, vgl. Beattie (2000), S. 133. Bennett / Creese / Monasch (1998) hingegen zeigen, dass einige Systeme mehr als 90 % der Zielgruppe erfassen, vgl. Bennett / Creese / Monasch (1998), Table 5.2.

bestimmten Mindesteinkommens in Betracht. Wer absolut arm ist und noch nicht einmal seine grundlegendsten Konsumbedürfnisse befriedigen kann, ist nicht in der Lage, Versicherungsbeiträge zu entrichten – selbst wenn diese nicht sehr hoch liegen. Ähnliches gilt auch für Personen mit einem sehr stark schwankenden Einkommen, die immer wieder Perioden durchleben, in denen sie keine Beiträge abführen können. Drittens können nur die Bewohner der Gegenden erreicht werden, in denen geeignete Institutionen existieren, die bereit und in der Lage sind, KV-Systeme zu arrangieren.

*Keine Umverteilung zugunsten der Armen:* KVs können auch keinen Beitrag zu verteilungspolitischen Zielen leisten. Grundsätzlich kann in Versicherungssystemen, in denen die Mitgliedschaft auf Freiwilligkeit beruht, nur horizontal, niemals aber vertikal umverteilt werden. Wenn Systeme dieser Art die Leistungen der ärmeren Versicherten subventionierten, so würde dies zu Lasten der Mitglieder mit einem höheren Einkommen gehen. Sie würden aus der Versicherung austreten (bzw. gar nicht erst eintreten), so dass die Versicherung früher oder später nur noch sehr arme Mitglieder hätte und gar nicht mehr vertikal umverteilen könnte.

*Bedrohung durch adverse Selektion:* Für KV-Systeme bestehen auch im günstigsten Fall eine Gefahr durch adverse Selektion. Ganz so wie andere Versicherungen sind sie v.a. für Nachfrager mit großen Risiken attraktiv. Wenn es also dem Anbieter nicht gelingt, Nachfragern mit besonders großen Risiken den Beitritt zur Versicherung zu verweigern, muss er damit rechnen, dass insbesondere sie beitreten. Dadurch steigen seine Ausgaben und er muss die Beitragssätze ggf. anheben. Versicherte mit kleinen Risiken könnten dann austreten, so dass sich die Situation immer weiter verschärfen würde.

Umgekehrt kann es geschehen, dass etablierte KV-Gemeinschaften gar keine neuen Mitglieder mehr aufnehmen, weil sie die Befürchtung haben, dass die Risiken der Beitrittswilligen im Durchschnitt größer sein könnten als die der Mitglieder und dass deswegen die Beiträge angehoben werden müssen. Aus demselben Grund ist es sogar denkbar, dass speziell Nachfragern mit einem sehr geringen bzw. instabilen Einkommen die Aufnahme verweigert wird, weil ihnen unterstellt wird, dass sie ein besonders ungünstiges Risikoprofil aufweisen.

<b>Übersicht 9: Voraussetzungen der Realisierbarkeit von Kleinstversicherungsprojekten</b>		
<b>Voraussetzung</b>	<b>Kriterium</b>	<b>Parameter</b>
<b>Nachfrage</b>	Risikobewusstsein und Interesse	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ist sich die Zielgruppe ihrer Risiken bewusst?</li> <li>– Erkennt sie die Notwendigkeit von sozialer Sicherung?</li> <li>– Ist sie bereit und in der Lage, Maßnahmen der Risiko-Abfederung zu ergreifen?</li> <li>– Braucht und wünscht sie hierbei Unterstützung?</li> </ul>
	Verständnis und Akzeptanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Haben die Nachfrager das Prinzip von Versicherungen verstanden?</li> <li>– Akzeptieren sie das Prinzip des Risiko-Poolings?</li> </ul>
	Zahlungsbereitschaft und -fähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sind die Nachfrager in der Lage, regelmäßige Beiträge in der erforderlichen Höhe zu entrichten?</li> <li>– Sind sie hierzu auch bereit?</li> </ul>
	Höhe der Beiträge	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Erscheinen den Nachfragern die erhobenen Beiträge im Verhältnis zu den versprochenen Leistungen angemessen?</li> </ul>
	Vertrags- und Zahlungskonditionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sind die vorgesehenen Leistungskonditionen und Zahlungsmodalitäten mit den spezifischen Lebensumständen der Nachfrager kompatibel?</li> </ul>
	Vertrauen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Haben die Nachfrager Vertrauen in den Anbieter?</li> </ul>
<b>Angebot</b>	Interesse und Flexibilität	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hat eine Institution Interesse daran, das Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes zu bedienen?</li> <li>– Ist sie hinreichend flexibel, Produkte anzubieten, die den Bedarfen und Möglichkeiten der Nachfrager gerecht werden?</li> <li>– Ist sie ggf. bereit, hierbei mit anderen Trägerinstitutionen zu kooperieren und diese für ihren Aufwand zu honorieren / zu entschädigen?</li> </ul>
	Erwartungssicherheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ist diese Institution institutionell und finanziell hinreichend stabil?</li> <li>– Verfügt sie über die erforderlichen administrativen Kapazitäten?</li> <li>– Kann sie die Leistungsansprüche der Versicherten sicherstellen?</li> </ul>
	Risiko-Pooling	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kann der Anbieter die übernommenen Risiken über eine ausreichend große Zahl von Versicherten verteilen?</li> <li>– Wenn nein: Hat er Zugang zu Rückversicherungsmöglichkeiten?</li> </ul>
	Know-how	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hat der Anbieter Erfahrung mit Finanzdienstleistungen?</li> <li>– Verfügt er über die erforderlichen Informationen über die durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit und den durchschnittlichen Erwartungsschaden der versicherten Risiken?</li> <li>– Verfügt er über das versicherungsmathematische Know-how, um Prämiensätze und Deckungssummen zu berechnen?</li> <li>– Hat er das versicherungstechnische Know-how, um anreizkompatible Vertragskonditionen zu formulieren?</li> </ul>
	Kosteneffizienz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kann der Anbieter unnötig hohe Verwaltungs- und Transaktionskosten vermeiden?</li> <li>– Wenn nein: Besteht bei ihm die Bereitschaft, mit anderen Institutionen zu kooperieren, die hierzu in der Lage sind?</li> </ul>
	Anreizkompatibilität	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decken sich die Interessen des Anbieters dahingehend mit denen der Nachfrager, dass er unberechtigte Leistungsforderungen zurückweist?</li> </ul>
	Investitionsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hat der Anbieter Zugang zum Kapitalmarkt?</li> <li>– Kann er Rücklagen anderweitig rentabel und sicher anlegen?</li> <li>– Wenn nein: Kann er mit Investmentspezialisten kooperieren?</li> </ul>
	Informationsbeschaffung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kann sich der Anbieter so gut über das Risikoprofil der Nachfrager informieren, dass adverse Selektion im erforderlichen Maß begrenzt wird?</li> <li>– Kann er das Verhalten der Versicherten so gut beobachten, dass er <i>moral hazard</i> und Versicherungsbetrug identifizieren kann?</li> <li>– Wenn nein: Bestehen für ihn die Möglichkeit und Bereitschaft, mit Institutionen zu kooperieren, die hierzu in der Lage sind?</li> </ul>

<b>Fortsetzung Übersicht 9 (Voraussetzungen der Realisierbarkeit von Kleinstversicherungsprojekten)</b>		
<b>Voraussetzung</b>	<b>Kriterium</b>	<b>Parameter</b>
<b>Produkt</b>	Nachfrage	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ist sich die Zielgruppe des ggf. zu versichernden Risikos bewusst?</li> <li>– Hat sie Interesse, beim Management dieses Risikos unterstützt zu werden?</li> <li>– Ist sie bereit, hierfür Beiträge zu entrichten?</li> </ul>
	Realisierbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lässt sich das zu versichernde Risiko abgrenzen?</li> <li>– Ist es idiosynkratisch?</li> <li>– Lässt es sich über eine hinreichend große Zahl von Versicherten poolen?</li> <li>– Lässt sich ausschließen, dass die Versicherten ein Interesse am Risikoeintritt haben?</li> <li>– Lässt sich ausschließen, dass die Versicherten die Wahrscheinlichkeit und Folgen des Risikos wesentlich beeinflussen können?</li> </ul>
	Angemessenheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ist Risiko-Pooling die beste Strategie der Absicherung gegen das Risiko?</li> </ul>
	Finanzierbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kann eine Versicherungsangebot gegen das Risiko auch dann finanziert werden, wenn es sich an Nachfrager mit niedrigen und instabilen Einkommen richtet?</li> </ul>
<b>Rahmenbedingungen</b>	Ökonomie	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sind die makroökonomischen Rahmenbedingungen hinreichend stabil?</li> <li>– Liegt die Inflationsrate nicht zu hoch?</li> <li>– Ist der Kapitalmarkt ausreichend entwickelt und der Finanzsektor hinreichend effizient?</li> <li>– Bestehen Rückversicherungsmöglichkeiten?</li> </ul>
	Politik	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Werden KV-Projekte von der Regierung zumindest geduldet und haben die beteiligten Akteure einen ausreichend großen Handlungsspielraum?</li> <li>– Besteht ein Mindestmaß an politischer Stabilität?</li> <li>– Ermöglichen die Versicherungsgesetze KV-Projekte?</li> <li>– Lässt die Gesetzgebung für Selbsthilfegruppen und NROs deren Beteiligung an KV-Projekten zu?</li> <li>– Wird die Einhaltung der Gesetze vom Staat kontrolliert und Zuwiderhandlung geahndet? Können Streitigkeiten vor Gericht ausgetragen werden? Ist die Rechtssprechung transparent?</li> </ul>
	Soziokulturelles Werte- und Normensystem	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Besteht bei der Bevölkerung ein hinreichend großes Risikobewusstsein?</li> <li>– Werden antizipative Maßnahmen des Risiko-Managements als sinnvoll betrachtet?</li> <li>– Ist Unterstützung beim Risiko-Management erwünscht?</li> <li>– Wird das Prinzip des Risiko-Poolings verstanden?</li> <li>– Werden Versicherungsarrangements als Instrumente des Risiko-Managements akzeptiert und befürwortet?</li> </ul>
Quelle: eigener Entwurf.		

## *Teil II: Situation in den arabischen Ländern*

### **6 Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern**

In diesem Kapitel werden die Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung in den Ländern der arabischen Welt untersucht. Erst das nächste beschäftigt sich mit den sozialen Sicherungssystemen selbst. So wird im Folgenden nacheinander auf die vier Faktoren eingegangen, die in Abschnitt 3.5 als primäre Determinanten einer jeden Politik der sozialen Sicherung identifiziert wurden: (i) das Entwicklungsniveau, (ii) den historischen Hintergrund, (iii) die politischen Systeme und (iv) die maßgeblichen Werte- und Normensysteme der arabischen Länder.

Dabei wird untersucht, inwiefern sich die Länder der arabischen Welt hinsichtlich dieser vier Faktoren einerseits von den Ländern anderer Weltregionen sowie andererseits untereinander unterscheiden. Weiterhin werden – auf der Grundlage dieser Unterschiede – erste Hypothesen über die Form und den Zustand der sozialen Sicherungssysteme in den arabischen Ländern formuliert: über ihre Spezifika (im Vergleich mit den Ländern anderer Weltregionen) und die Divergenzen, die innerhalb der arabischen Welt selbst bestehen.

Dabei wird gezeigt, wie homogen diese Weltregion nach zahlreichen Kriterien ist, die sie zugleich von Ländern anderer Weltregionen unterscheiden. Dies gilt v.a. für den historischen Hintergrund der arabischen Länder und die in ihren Gesellschaften vorherrschenden soziokulturellen Werte- und Normensysteme. Der historische Hintergrund wird v.a. von der Jahrhunderte alten Zugehörigkeit aller arabischen Länder zum islamischen Kulturraum und von der bis heute nachwirkenden kolonialen bzw. quasi-kolonialen Vergangenheit bestimmt. Dieser Hintergrund prägt auch das Werte- und Normensystem der Gesellschaften, für die das Nebeneinander von islamischem, traditionellem (z.T. vorislamischem) und neuzeitlich-europäischem Gedankengut charakteristisch ist.

Daneben bestehen aber auch Unterschiede innerhalb der arabischen Welt. Dies gilt v.a. für das Entwicklungsniveau der einzelnen Länder und ihre politischen Systeme. Zwar leiden alle arabischen Länder unter struktureller Unterentwicklung, jedoch bestehen erhebliche Diskrepanzen bei der Ressourcenausstattung, dem Pro-Kopf-Einkommen und dem Stand der sozialen („menschlichen“) Entwicklung. Auch die politischen Systeme weisen Ähnlichkeiten auf; alle Länder werden bspw. von autoritären Regimen beherrscht. Daneben bestehen aber ganz wesentliche Divergenzen – insbesondere hinsichtlich der ideologischen Ausrichtung (sozialrevolutionär oder konservativ) und der Legitimationsbasis (Tradition oder Ideologie) der herrschenden Regime sowie ihrer finanziellen Autonomie gegenüber der Gesellschaft.

Dies legt die Vermutung nahe, dass auch die Systeme der sozialen Sicherung in den einzelnen Ländern – neben strukturellen Ähnlichkeiten – Unterschiede hinsichtlich ihrer Effektivität aufweisen. Das intraregionale Entwicklungsgefälle impliziert, dass sowohl die Dringlichkeit als auch die Fähigkeit, bestehende soziale Probleme zu lösen, erheblich zwischen den arabischen Ländern divergieren (vgl. Abschnitt 3.5). Hingegen dürfte die Problemlösungsbereitschaft der autoritären Regime in der arabischen Welt mit davon abhängen, wie sie ihre Herrschaft legitimieren. Ein ausgeprägtes sozialpolitisches Engagement des Staates ist am ehesten in den Ländern zu erwarten, die ein hohes Einkommensniveau aufweisen und von sozialrevolutionären, ideologisch legitimierten Machthabern regiert werden. Umgekehrt dürften in den



ärmeren arabischen Ländern, die von konservativen, traditionell legitimierten Regimen beherrscht werden, nur rudimentäre staatliche Sozialsysteme bestehen.

## **6.1 Entwicklungsniveau**

Das Entwicklungsniveau der arabischen Länder divergiert erheblich. Dies gilt v.a. für das Niveau der Pro-Kopf-Einkommen. Es hängt maßgeblich davon ab, wie groß die Erdöl- bzw. Erdgasvorkommen der einzelnen Länder pro Kopf der Bevölkerung sind. Auch beim Stand der sozialen Entwicklung bestehen Unterschiede, jedoch sind diese deutlich kleiner, als man in Anbetracht der großen Einkommensdifferenzen erwarten könnte. Ein höheres Einkommen schlägt sich in der arabischen Welt nicht notwendigerweise auch in einem entsprechend größeren Fortschritt bei der sozialen Entwicklung nieder. In struktureller Hinsicht sind schließlich alle arabischen Länder vergleichsweise unterentwickelt.

Dies bedeutet einerseits, dass in allen arabischen Ländern soziale Probleme bestehen, deren Lösung vergleichsweise dringlich ist. Fast überall gibt es absolut Arme und Probleme bei der Versorgung der gesamten Bevölkerung mit adäquater Bildung und Gesundheitsfürsorge – wenngleich diese Probleme natürlich ein sehr unterschiedliches Ausmaß annehmen.

Andererseits divergiert die Fähigkeit, die bestehenden sozialen Probleme zu lösen, sehr viel stärker. Dies liegt v.a. an dem ausgeprägten Einkommensgefälle zwischen den einzelnen arabischen Ländern. Es führt dazu, dass die Haushalte und Individuen in manchen Ländern sehr viel eher in der Lage sind, ihre soziale Absicherung selber zu finanzieren. Verstärkend kommt hinzu, dass der finanzielle Spielraum des Fiskus überproportional mit diesen Einkommensunterschieden variiert. Die Erdölstaaten könnten ihre sozialen Probleme verhältnismäßig leicht in den Griff bekommen, da sie sich fast ausschließlich durch externe Einnahmen finanzieren, die für Sozialtransfers verwendet werden könnten, ohne negative allokativen Effekte innerhalb der Ökonomie hervorzurufen. Hingegen finanzieren sich die ärmeren Nicht-Erdölstaaten aus Steuern, so dass ein starkes sozialpolitisches Engagement stets auch negative allokativen und verteilungspolitische Auswirkungen hätte. Ohne größere Erklärungskraft ist schließlich die technisch-organisatorische Problemlösungskapazität der sozialpolitischen Akteure, da sie zwischen den einzelnen arabischen Ländern nicht sehr stark divergiert.

Im Folgenden werden zunächst die Grundlagen der Entwicklung in den arabischen Ländern dargestellt. Danach wird auf ihre Einkommensentwicklung und den finanziellen Spielraum des Fiskus, ihre strukturelle Entwicklung und ihre soziale Entwicklung eingegangen.

### **Grundlagen der Entwicklung**

Die Entwicklung der arabischen Länder wird v.a. von drei herausragenden Faktoren bestimmt: (i) dem akuten Mangel an Trinkwasservorkommen, (ii) einer sehr heterogenen Bevölkerungsstruktur und (iii) großen Erdöl- und Erdgasvorkommen, die aber räumlich von der Mehrheit der Einwohner getrennt sind: Neben bevölkerungsarmen Ländern mit großen Erdöl- oder Erdgasvorkommen gibt es bevölkerungsreiche Länder ohne nennenswerte Bodenschätze.

*Wassermangel* prägt seit alters die Entwicklung der arabischen Länder. Sie liegen vollständig im ariden altweltlichen Passatgürtel der nördlichen Erdhalbkugel. Die Tektonik ist überwiegend eben, nur an einzelnen Stellen werden die großen Steppen- und Wüstenbecken von einzelnen Gebirgsketten durchbrochen (z.B. Atlas, Hoggar, Oman, Jemen und Libanon). Nur in diesen Berggebieten ist Regenfeldbau möglich. Die Landwirtschaft beruht daher überwiegend auf Bewässerungsfeldbau, der überall dort betrieben wird, wo Oasen und Flussoasen die Steppen- und Wüstenlandschaft durchbrechen (z.B. am Nil, Euphrat, Tigris und Jordan).<sup>1</sup>

Insgesamt sind nur 7 % der Gesamtfläche kultivierbar (vgl. Tabelle B2 im Anhang). Auf diesem kleinen Gebiet leben 98 % der Einwohner. Hier liegen auch die städtischen Zentren der Region. Durch eine massive Landflucht und das (selbst im internationalen Vergleich) extrem hohe Bevölkerungswachstum (zwischen 1,6 und 4,3 % pro Jahr, vgl. Tabelle B1) sind sie zu ausufernden Großstädten angeschwollen, die fortlaufend zusätzliches Ackerland verzehren und damit die Produktionsmöglichkeiten des Agrarsektors weiter einschränken. Schon seit langem kann sich die Region daher nicht mehr selbst mit Nahrungsmitteln versorgen.<sup>2</sup>

*Die Bevölkerungsstruktur* der arabischen Länder ist in vielerlei Hinsicht heterogen. Bis heute koexistieren städtische Lebens- und Wirtschaftsformen nicht nur mit ländlich-bäuerlichen, sondern auch mit nomadischen Kulturen. Selbst bei den Landflüchtlings halten sich Relikte ihrer ursprünglichen Kultur z.T. über mehrere Generationen. Darüber hinaus besteht ein augenscheinliches Nebeneinander von westlich geprägten und noch sehr stark traditionell verankerten Bevölkerungsgruppen. Besonders relevant ist aber, dass die Bevölkerung auch in ethnischer und v.a. religiöser Hinsicht sehr heterogen ist – was immer wieder Konflikte und die Einmischung externer Akteure provoziert und dadurch zur Destabilisierung der Region mit beigetragen hat. Die Mehrzahl der Einwohner gehört dem sunnitischen Islam an. Daneben gibt es aber auch bedeutsame – je nach Land schiitische, imamitische, alawitische und christliche (früher auch jüdische Minderheiten). In einigen Ländern finden sich zudem indigene ethnische Minoritäten (Kurden, Berber, Armenier, Tscherkessen).<sup>3</sup>

*Die großen Hydrokarbonvorkommen* stellen den dritten wichtigen Entwicklungsfaktor dar. Zwei Drittel der gesicherten Erdölvorkommen der Erde lagern in der arabischen Welt, deren Anteil an der Weltrohölförderung noch immer über 25 % und an der Welterdgasförderung knapp unter 10 % liegt. Der Verkauf von Erdöl und Erdgas ist die mit Abstand wichtigste Einnahmequelle der Region. Ansonsten ist sie arm an Bodenschätzen, nur stellenweise finden sich Phosphate, Kupfer, Mangan, Eisen, Zink und Blei.<sup>4</sup>

Allerdings konzentrieren sich die Hydrokarbonvorkommen ganz wesentlich auf einige wenige Länder mit einer kleinen indigenen Bevölkerung. Hierzu gehören neben Libyen die sog. Golfstaaten (Bahrain, Katar, Kuwait, Oman, Saudi-Arabien und die VAE), die nach dem Pro-Kopf-Einkommen zu den reichsten Ländern der Erde gehören. Neben ihnen gibt es viele Länder mit einer größeren Bevölkerung (Ägypten, Jemen, Libanon, Marokko, Syrien, Tunesien),

---

1 Vgl. Beaumont / Blake / Wagstaff (1988), S. 21 ff. und 50 ff.; Salehi-Isfahani (2000), S. 3.

2 Vgl. Büttner / Scholz (1993), S. 51; Richards / Waterbury (1996), S. 78 ff.; Schmid / Pawelka (1990), S. 93.

3 Vgl. Baumann (1998), S. 201; Beaumont / Blake / Wagstaff (1988), S. 184 ff.; Scholz (1991).

4 Vgl. Beaumont / Blake / Wagstaff (1988), S. 280 ff.; El-Erian et al. (1996), S. 3; Richards / Waterbury (1996), S. 55 ff.; Salehi-Isfahani (2000), S. 3.

die allenfalls über kleine Erdöl- und Erdgasressourcen verfügen. Ausnahmen sind Algerien und der Irak, die sowohl große Ressourcen, als auch eine große Zahl von Einwohnern haben.

Das Nebeneinander von bevölkerungsarmen Ländern mit hohem und bevölkerungsreichen Ländern mit niedrigem Pro-Kopf-Einkommen hat zur Migration aus den ärmeren arabischen Ländern in den Westen, v.a. aber zur intraregionalen Migration in die Erdölexportländer geführt, was durch die gemeinsame arabische Hochsprache erleichtert wird. Die Überweisungen dieser Gastarbeiter in ihre Heimatländer entsprechen in einigen der ärmeren Länder mehr als einem Fünftel des dortigen Volkseinkommens und stellen somit eine sehr wichtige Deviseneinnahmequelle dar (vgl. Tabelle B2 im Anhang). Nur so lässt sich erklären, dass die Konsumquote in einigen Ländern bei über 100 % des Bruttoinlandsprodukts (BIP) liegt und dass die Bruttoinvestitionen z.T. dem Doppelten der Bruttoersparnisbildung entsprechen.

### **Einkommensentwicklung und finanzieller Spielraum des Fiskus**

Die Einkommensunterschiede zwischen den einzelnen arabischen Ländern sind gewaltig. Die Mehrheit der arabischen Länder wird von der Weltbank entweder den *upper* oder aber den *lower middle income countries* zugerechnet. Drei sind sogar *low income countries* (der Jemen, der Sudan und Mauretanien). Nur Katar, Kuwait und die Vereinigten Arabischen Emirate (VAE) gelten als *high income countries* (vgl. Abbildung 11). Das Pro-Kopf-Einkommen bewegt sich zwischen 320 US \$ pro Jahr (im Sudan) und 24700 US \$ (in Katar) nach Wechselkursparitäten bzw. zwischen 780 US \$ pro Jahr (im Jemen) und nahezu 20000 US \$ (in Katar) nach Kaufkraftparitäten (vgl. Tabelle B1 im Anhang).

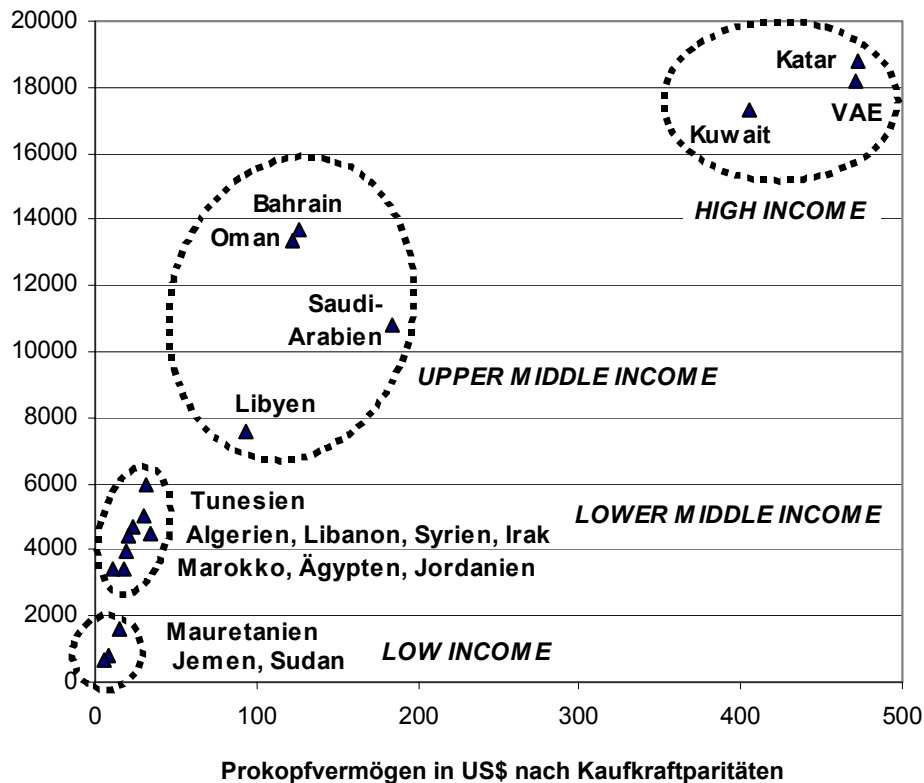
Die mit Abstand wichtigste Ursache des großen Einkommensgefälles innerhalb der arabischen Weltregion ist die unterschiedliche Ausstattung der einzelnen Länder mit Erdöl- und Erdgasvorräten pro Kopf der Bevölkerung. So besitzen alle drei *high income countries* sehr große Erdölvorkommen, haben aber nur sehr wenige Einwohner, über die sie diesen Reichtum verteilen müssen. Auch die vier *upper middle income countries* verfügen über Erdölvorkommen, jedoch sind sie deutlich kleiner als in den *high income countries* (dies gilt für den Oman, für Bahrain und für Libyen) oder aber die Länder haben eine größere Zahl von Einwohnern (was in Saudi-Arabien der Fall ist). Hingegen verfügen die drei *low income countries* über gar keine Erdölvorkommen (Mauretanien) oder aber über Erdölvorkommen, die über eine größere Zahl von Einwohnern verteilt werden müssen (Jemen und Sudan).

Die ausgeprägten Einkommensdifferenzen haben zur Folge, dass die Dringlichkeit von sozialpolitischen Maßnahmen ebenfalls sehr stark zwischen den einzelnen Ländern divergiert. Die ärmeren Ländern haben mit sehr viel größeren sozialen Problemen zu kämpfen als die reichen. Natürlich bestehen auch für die Bürger der reichen Länder Risiken. Mit Hilfe ihres höheren Einkommens und Vermögens fällt es ihnen aber tendenziell leichter, ihre Risiken eigenständig zu managen.

Jedoch unterscheiden sich die arabischen Staaten auch hinsichtlich ihrer sozialpolitischen Problemlösungsfähigkeit. Natürlich fällt es ihnen umso leichter, ihre Bürger beim Risikomanagement zu unterstützen, je höher das Durchschnittseinkommen liegt. Dann nämlich können sie auch höhere Steuern und Abgaben erheben und diese Einnahmen für sozialpolitische Maßnahmen zugunsten der Bedürftigen verwenden.

Abbildung 11: Pro-Kopf-Einkommen und Pro-Kopf-Vermögen der arabischen Länder

## Prokopfeinkommen in US\$ nach Kaufkraftparitäten



## Anmerkung:

Das Pro-Kopf-Vermögen wird von der Weltbank im ‚Index des Wohlstands der Nationen‘ ausgewiesen. Es beruht auf der Schätzung des monetär bewerteten Human-, Sach- und Naturkapitals von jedem Land.

Quelle: IBRD (2001)

In der arabischen Welt kommt aber hinzu, dass insbesondere die reichen Erdöl- und Erdgasstaaten einen ganz außergewöhnlich großen fiskalpolitischen Spielraum haben, weil sie ihre Ausgaben fast vollständig aus dem Export ihrer natürlichen Ressourcen finanzieren können. Zu einem ganz erheblichen Anteil stellen diese Einnahmen ökonomische Renten dar, da den Erträgen nur sehr geringe Kosten für die Exploration und Förderung des Erdöls und Erdgases gegenüberstehen. Dies liegt daran, dass die Förderbedingungen in der arabischen Welt viel günstiger sind als bspw. in der Nordsee oder in Alaska und das geförderte Öl eine sehr viel höhere Qualität aufweist. Zudem haben sich einige der wichtigsten Erdöl- und Erdgasexporteure in der *Organisation of the Petroleum Exporting Countries* (OPEC) zusammengeschlossen, um ihre Fördermengen abzustimmen, das Angebot an Öl auf dem Weltmarkt zu verknappen und so seinen Preis in die Höhe zu treiben. Bei den Renteneinnahmen aus dem Verkauf von Erdöl und Erdgas handelt es sich also zum einen um Differenzialrenten im Marxschen Sinne und zum anderen um Monopol- bzw. Kartellrenten.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Vgl. Beck / Schlumberger (1999), S. 57 f. Die Kosten der Förderung von einem Barrel *Saudi-Arabian light* lagen in den 1990er Jahren bei rund einem US-Dollar, der Verkaufspreis schwankte hingegen zwischen 14 und 36 US \$, so dass weit über 90 % der Einnahmen Rente waren, vgl. Richards / Waterbury (1996), S. 55.

Daher werden die mit besonders großen Erdöl- und Erdgasvorkommen ausgestatteten Länder auch als ‚Rentierstaaten‘ bezeichnet.<sup>6</sup> Hierzu gehören die sechs arabischen ‚Golfstaaten‘ (Kuwait, Saudi-Arabien, Bahrain, Katar, die VAE und der Oman) sowie Libyen (früher auch Algerien und der Irak), in denen die Renteneinnahmen bis zu 80 % der Staatsausgaben decken.<sup>7</sup> Kuwait beispielsweise deckt nur 3 % seiner Ausgaben durch Steuern<sup>8</sup>, rund 60 % hingegen aus dem Export von Erdöl und größte Teile der verbleibenden 37 % aus den Erträgen oder dem Verkauf von Aktiva (bspw. Anteile an ausländischen Unternehmen), die das Land in früheren Jahren aus seinen Erdölexporterlösen erworben hat.<sup>9</sup>

Dank ihrer hohen externen Einnahmen sind die Rentierstaaten in der Lage, großzügige Sozialprogramme aufzubauen, ohne dass sie hierfür Steuern erheben müssen (inwieweit sie dies tatsächlich tun, ist natürlich eine andere Frage, vgl. Abschnitt 6.3). Dies hat den Vorteil, dass von der Finanzierung der Sozialprogramme keine allokatons- oder verteilungspolitisch unerwünschten Nebenwirkungen im Inland ausgehen können.<sup>10</sup>

Darüber hinaus verfügen die Rentierstaaten über ein hohes Maß an Autonomie gegenüber der Gesellschaft. Sie können ihren Bürgern politische Mitspracherechte verweigern, da diese keine Steuern zahlen und die Regierungen daher auch nicht von ihnen abhängig sind (vgl. ausführlicher in Abschnitt 6.3).

Das Phänomen der Rente beschränkt sich aber nicht allein auf die arabischen Erdölstaaten. Vielmehr charakterisiert es einen großen Teil der Länder in der Region. Ein großer Teil der arabischen Länder profitiert von Erträgen, für die sie keine Arbeits- oder Investitionsleistungen in vergleichbarer Höhe erbringen müssen. Ägypten bspw. verfügt über hohe Einnahmen aus den Gebühren, die es für die Durchfahrt von Schiffen durch den Suezkanal erhebt. Ein hoher Anteil dieser Einnahmen ist Rente, da sie die Kosten der Instandhaltung des Kanals deutlich übersteigen. Ebenso ist ein Teil der Überweisungen von Gastarbeitern in Europa und den Golfstaaten in ihre Heimatländer (z.B. Algerien oder Ägypten) ökonomische Rente: aus Sicht des Gastarbeiters, weil er im Ausland mehr verdient, als er in seinem Herkunftsland verdienen könnte, aus Sicht seines Heimatlandes hingegen, weil seine Überweisungen letztlich der gesamten Volkswirtschaft nützen, während sie den Verlust seiner Arbeitskraft leicht verkraftet, solange er nicht besonders seltene Qualifikationen hat. Allerdings fließen Gastarbeiterüberweisungen in aller Regel nicht an den Staat, sondern an private Haushalte.<sup>11</sup>

Schließlich verzeichnen viele arabische Staaten Einnahmen, die keine ökonomischen Renten im engeren Sinne darstellen, weil sie nicht auf günstige Standort- bzw. Produktionsbedingungen zurückgehen, und dennoch ganz ähnliche Merkmale aufweisen: Auch ihnen stehen nur sehr begrenzte materielle Gegenleistungen gegenüber. Schmid und Pawelka (1990) haben für diese Art von Einnahmen den Begriff ‚politische Renten‘ geprägt. Dabei handelt es sich um

---

6 Vgl. Pawelka (1993), S. 106.

7 Vgl. ESCWA (1997a), S. v.

8 Vgl. IBRD (2000a), S. 300.

9 Vgl. Pawelka (1993), S. 102 f.; Schmid / Pawelka (1990), S. 110 f.; Schwedler (1985).

10 Vgl. Anderer (1991); Beck / Schlumberger (1999); Loewe (1999b).

11 Vgl. Albrecht / Pawelka / Schlumberger (1998), S. 137 f.; Tzannatos (2000), S. 7.

Transfers, die gezahlt werden, um ein bestimmtes politisches Verhalten der Empfängerstaaten zu erkaufen. Bspw. sagten die USA Ägypten hohe jährliche Entwicklungshilfezahlungen dafür zu, dass es den *Camp David*-Vertrag unterschrieb und eine stärker proamerikanische Haltung in seiner Außenpolitik einnahm. Ebenso versuchten die Golfstaaten (v.a. Saudi-Arabien) während der 70er und 80er Jahre des letzten Jahrhunderts, die bevölkerungsreichen sozialrevolutionären Staaten der Region (wie z.B. Syrien oder den Irak) auf Kurs zu bringen, indem sie sie finanziell unterstützten und auf diese Weise von sich abhängig machten. So wurden einige der arabischen Nicht-Erdölstaaten in ein ‚System des Petrolismus‘ eingebunden, das sie an den hohen Einnahmen der Golfstaaten teilhaben lässt.<sup>12</sup>

Diese Nicht-Erdölstaaten werden auch als ‚Rentierstaaten zweiten Grades‘ bezeichnet. Auch sie erfreuen sich eines überdurchschnittlich hohen Maßes an fiskalpolitischem Freiraum und an Autonomie gegenüber der Gesellschaft, das allerdings bei weitem nicht mit dem von Rentierstaaten i.e.S. vergleichbar. Dies liegt einerseits daran, dass die Renteneinnahmen einen deutlich kleineren Anteil an den Staatseinnahmen ausmachen. So finanziert Ägypten seine Staatsausgaben immerhin zu 55 % aus Steuereinnahmen und nur zu 20 % aus politischen und ökonomischen Renten (der Rest sind Gebühren und andere Einnahmen verschiedenster Art).<sup>13</sup> Es bezog 1997 Renteneinnahmen, die zwischen 50 und 100 US \$ pro Einwohner und Jahr<sup>14</sup> lagen, während Saudi-Arabien 1999 rund 2000 US \$ pro Einwohner verbuchen konnte.<sup>15</sup> Mauretanien hingegen erzielt gar keine Renteneinkommen. Andererseits sind politische Renten mit sehr viel größeren Unsicherheiten verbunden als ökonomische Renten. Sie führen zu einer ausgeprägten Abhängigkeit vom Geber der Rententransfers und bergen die Gefahr, dass der Geber seine Zahlungen willkürlich verringern oder einstellen kann. Dies erleben viele der arabischen Rentierstaaten zweiten Grades, seitdem die Erdölpreise Mitte der 80er Jahre erstmals deutlich zurückgegangen sind und viele neue Erdölländer das Monopol der OPEC herausfordern. Seitdem haben auch die arabischen Erdölstaaten selbst mit stagnierenden und z.T. sogar rückläufigen Einnahmen zu kämpfen. In der Folge reduzierten sie auch ihre Budgethilfen an andere arabische Staaten (betroffen waren u.a. Syrien und Jordanien).

Nur vier arabische Staaten verfügen über keine nennenswerten Renteneinnahmen. Dabei handelt es sich um den Libanon, Marokko, Mauretanien und Tunesien. Gemessen an ihrem fiskalpolitischen Spielraum sind sie am wenigsten zur Lösung der bestehenden sozialen Probleme in der Lage, weil sie jede sozialpolitische Maßnahme voll durch Steuern oder Sozialbeiträge finanzieren müssen.

---

12 Vgl. Pawelka (1993), S. 37 ff.; Pawelka (2000b), S. 578 f.

13 Eigene Schätzung auf der Grundlage von: Claus (1997), S. 3 ff.; IBRD (1997a), Bd. 2, S. 2 f.; IBRD (1999a), S. 26 f.; IMF (1998), S. 45; INP (1998), S. 19.

14 Vgl. hierzu Loewe (2000a), S. 16 und 75.

15 Die Erdölexporterlöse lagen 1999 bei 30 % des Bruttoinlandsprodukts (6900 US \$ pro Person und Jahr). Mitte Dezember 1999 lag der Preis für ein Barrel Brent an der Rotterdamer Börse bei 25 US \$ (vgl. <http://www.eva.wsr.ac.at/enz/brent.htm>), der Rentenanteil entsprach also rund 96 % der Verkaufserlöse.

## Strukturelle Entwicklung

Die ausgeprägten Einkommensunterschiede dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass alle arabischen Länder strukturell unterentwickelt sind. Dies gilt auch (bzw. in mancherlei Hinsicht vor allem) für die reichen Erdölstaaten am Golf. Eine gewisse Ausnahme stellen allenfalls Tunesien und der Libanon dar.

Diese Bemerkung erscheint an dieser Stelle angebracht. Da sie das Thema der vorliegenden Arbeit aber nicht unmittelbar berührt, soll sie hier nicht weiter ausgeführt werden. Nur einige typische strukturelle Defizite seien zur Illustration angeführt:

*Exportstruktur:* In fast allen arabischen Ländern resultieren die Exporterlöse zu über 50 % aus dem Verkauf von nur einem oder zwei mineralischen bzw. agrarischen Produkten. In Algerien, Saudi-Arabien, Kuwait, dem Irak, dem Jemen und Libyen konzentrieren sich über 90 % dieser Einnahmen auf den Verkauf von Erdöl- und Erdgasprodukten. In den VAE, Katar, Bahrain, Oman, Syrien und Ägypten liegt dieser Anteil immerhin noch über 60 %. Mauretanien exportiert zu über 50 % Fisch, Jordanien Phosphate und Pottasche, Marokko Fisch und Phosphate und der Sudan Sesam und Baumwollprodukte.<sup>16</sup>

*Industrie:* Der Sekundärsektor spielt in allen arabischen Ländern eine deutlich nachgeordnete Rolle.<sup>17</sup> In nur fünf Ländern trägt er mehr als ein Drittel zur Entstehung des Bruttoinlandsprodukts bei. Zudem konzentriert sich seine Wertschöpfung sehr stark auf die Produktion von Leder und Textilien und die lebensmittelverarbeitende Industrie. Nur in Marokko, Saudi-Arabien und dem Libanon nimmt die Maschinen- und Chemieindustrie eine nennenswerte Position ein. Daher machen industrielle Produkte in 15 der 19 arabischen Länder weniger als ein Drittel aller Exporteinnahmen aus. Umgekehrt haben sie in allen Ländern außer Marokko einen Anteil von mindestens zwei Dritteln aller Importe (vgl. Tabelle B2 im Anhang).

*Dominanz des öffentlichen Sektors:* Fast alle arabischen Ökonomien werden noch immer vom öffentlichen Sektor beherrscht. Die Staatsausgabenquote liegt im Durchschnitt bei 28 % und in Kuwait sogar bei 50 %. In Ägypten und dem Jemen sind 50 % aller Beschäftigten in der staatlichen Verwaltung bzw. öffentlichen Unternehmen tätig; in Algerien und Jordanien sogar 70 % (vgl. Tabelle B4 im Anhang). Bereits in den 60er Jahren verstaatlichten einige arabische Staaten einen Teil der privaten Unternehmen und begannen, einen öffentlichen Unternehmenssektor aufzubauen. Er sollte Arbeitsplätze und Einkommen für die städtischen Unterschichten schaffen und eine Vorreiterrolle einer auf Importsubstitution begründeten nachholenden Entwicklung spielen. Hierbei halfen den arabischen Staaten ab Anfang der 70er Jahre ihre rapide ansteigenden ökonomischen und politischen Renteneinkünfte. In Tunesien und Marokko tätigte der Staat zeitweise mehr als zwei Drittel aller Investitionen. Darüber hinaus wurden die Staatsapparate ausgebaut, um Arbeitsplätze für die gebildete städtische Mittelschicht bereitzustellen. In erster Linie dienten sie also als ein sozialpolitisches Instrument, das die wichtigste Klientel der Regierenden an den Renteneinnahmen des Staates teilhaben ließ.<sup>18</sup>

---

16 Vgl. El-Erian et al. (1996), S. 14; Richards / Waterbury (1996), S. 72; Scholz (1991).

17 Vgl. Richards / Waterbury (1996), S. 67 und 73.

18 Vgl. Alonso-Gamo / Fedelino / Horvitz (1997), S. 33 f.; El-Erian et al. (1996), S. 16; Salehi-Isfahani (2000), S. 4 und Table 2; Tzannatos (2000), S. 4.

Bis heute liegen die Ausgaben der Zentralregierung in vielen arabischen Ländern bei deutlich mehr als 50 % (in Deutschland bei ca. 33 %). Seitdem die Renteneinnahmen in der zweiten Hälfte der 80er Jahre zurückgegangen sind, leiden die Staatsfinanzen schwer unter der Last der aufgeblähten staatlichen Apparate. Schon längst findet nicht mehr – wie einstmal – jeder Akademiker eine Beschäftigung in der Verwaltung. Ebenso hat sich die Strategie einer Industrialisierung mit Hilfe von großen staatlichen Unternehmen als Misserfolg erwiesen. Viele dieser Unternehmen erreichten nie die Gewinnzone und werden bis heute großzügig vom Fiskus subventioniert. Sie werden am Leben erhalten, weil die Regierungen große Sorge vor den sozialen Folgen von Massenentlassungen haben. Mit aus diesem Grund macht auch die immer wieder angekündigte Privatisierung von staatseigenen Unternehmen nur in wenigen Ländern (u.a. Tunesien und Marokko) Fortschritte.<sup>19</sup>

Hingegen ist der private Sektor in allen arabischen Ländern unterentwickelt. Zumeist setzt er sich aus nur sehr wenigen mittelgroßen bis großen Unternehmen und einer Vielzahl von kleinen Betrieben mit deutlich weniger als fünfzig Beschäftigten zusammen. Darüber hinaus sind große Teile der Erwerbsbevölkerung im informellen Sektor beschäftigt (vgl. Kapitel 8).<sup>20</sup>

*Finanzsektor:* Auch die Kapitalmärkte und die Finanzinfrastruktur leiden in fast allen arabischen Ländern unter strukturellen Problemen (die einzigen Ausnahmen sind der Libanon und u.U. Bahrain und Katar). In vielen Ländern werden sowohl der Banken- als auch der Versicherungssektor von öffentlichen Instituten beherrscht, weil ausländische Anbieter keinen Zugang zu den Märkten haben. Die Folgen sind unzureichender Wettbewerb, eine unzureichende Versorgung der Nachfrager mit Finanzdienstleistungen und hohe Konsumentenpreise. In einigen arabischen Ländern liegt die Zinsspreizung (die Differenz zwischen den ortsüblichen Zinssätzen für Kredite und Sparanlagen) bei mehr als 6 %. Wertpapierhandelsplätze gibt es fast überall. In Kuwait, Ägypten, Jordanien, Katar und Saudi-Arabien ist ihr institutioneller Rahmen ebenfalls relativ fortschrittlich. Dennoch liegt die Marktkapitalisierung fast überall sehr niedrig. Der Börsenumsatz ist bescheiden und geht ganz überwiegend auf den Handel mit ausländischen Wertpapieren bzw. Transaktionen von Ausländern mit ganz wenigen herausragenden Werten zurück (vgl. Tabelle B5 im Anhang).<sup>21</sup>

## Soziale Entwicklung

Auch im Hinblick auf ihre soziale Entwicklung (*human development*) weisen alle arabischen Länder Merkmale der Unterentwicklung auf. Die Probleme sind von Land zu Land unterschiedlich gelagert und wiegen unterschiedlich schwer. Auch innerhalb der arabischen Welt besteht eine starke Korrelation zwischen dem Pro-Kopf-Einkommen und dem Stand der sozialen Entwicklung (vgl. Abbildung 12). Damit gilt auch für diesen Teil der Welt, dass gerade die Länder, denen die Lösung von sozialen Problemen besonders schwer fällt, noch dazu unter besonders großen Problemen leiden. Jedoch bestehen selbst in den reichsten Erdölstaaten

---

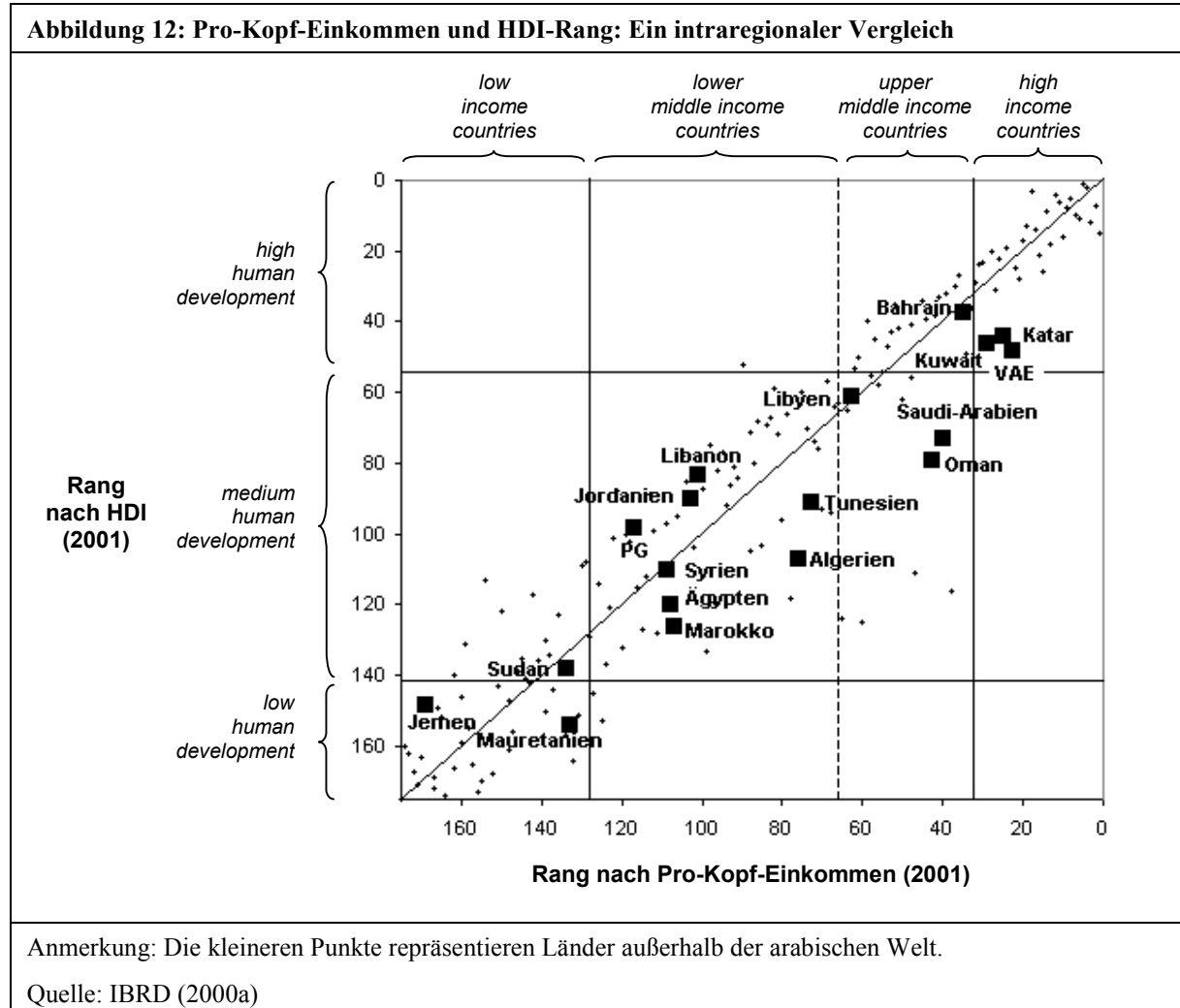
19 Vgl. Album (1996); El-Naggar (1993), S. 3 f.; Roe / Roy / Sengupta (1989); van der Hoeven (1995); Zitzelsberger (2002).

20 Vgl. Beck / Schlumberger (1999), S. 57 f.; ILO (1993); Schiffler (1990); Wahba / Moktar (2000).

21 Vgl. Alonso-Gamo / Fedelino / Horvitz (1997), S. 32; Butter (1997), S. 29–31; Creane et al. (2003); El-Erian et al. (1996), S. 14; EUROMONEY (1998); IBRD (1995a).



am Golf ganz erhebliche Defizite in den Bereichen Gesundheit, Bildung, soziale Sicherheit, politische Freiheit, Zugang zu Informationen und Rechtssicherheit. Im Verhältnis zu ihrem hohen Einkommensniveau sind diese Defizite sogar besonders groß. Hierauf hat nicht zuletzt der erste *Arab Human Development Report* von 2002 hingewiesen.<sup>22</sup>



Im Vergleich mit anderen Weltregionen konnten die arabischen Länder weit überdurchschnittlich große Erfolge bei der Verbesserung von Indikatoren der sozialen Entwicklung verbuchen. Bspw. stieg die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt zwischen 1970 und 1997 von 51 auf 65 Jahre, die Säuglingssterblichkeitsrate konnte halbiert werden, die Analphabetenrate sank von 69 auf 43 %, die Schulbesuchsrates von Mädchen konnte mehr als verdoppelt werden (von 32 auf 70 %) und die Verfügbarkeit kalorienhaltiger Nahrung ist besser als in jeder anderen Entwicklungsregion der Welt. Tunesien und Syrien gehören sogar zu den Spitzenreitern weltweit bei der absoluten Verbesserung ihres *Human Development Index* (HDI), der neben dem Pro-Kopf-Einkommen auch die Lebenserwartung und das Bildungsniveau der Bevölkerung berücksichtigt (vgl. Tabelle B3 im Anhang).<sup>23</sup>

22 Vgl. UNDP / AFESD (2002).

23 Vgl. Tzannatos (2000), S. 4.

Jedoch bleiben diese Verbesserungen deutlich hinter dem Anstieg des Durchschnittseinkommens im selben Zeitraum zurück. Sie konnten überhaupt nur erreicht werden, weil die Region als Ganzes Hauptnutznießer einer Entwicklung war, die vom rasanten Anstieg der Ölpreise zwischen 1970 und 1985 ausgelöst wurde und zu einem gigantischen Anstieg der Einkommen in den Erdöl- und Erdgasexportländern geführt hat (sowie in der Folge auch in zahlreichen Nicht-Erdölstaaten der Region, s.o.). Einen Teil ihrer Renteneinkünfte setzten die Regierungen ein, um Nahrungsmittel, Wasser und Strom zu subventionieren, Arbeitsplätze im öffentlichen Sektor zu schaffen, kostenlose Bildungs- und Gesundheitssysteme zu unterhalten, subventionierte Kredite anzubieten und Sozialwohnungen zu bauen. Dadurch konnten sie die Verbreitung und Intensität von Einkommensarmut in ihren Ländern begrenzen und Fortschritte bei der sozialen Entwicklung erzielen. Im Verhältnis zur Einkommensentwicklung konnte jedoch die Mehrheit der Entwicklungsländer in anderen Weltregionen größere Erfolge erreichen.<sup>24</sup>

Ab Mitte der 80er Jahre verlangsamte sich die soziale Entwicklung der arabischen Welt auch noch (und war in einigen Bereichen sogar rückläufig), nachdem die Erdölpreise unerwartet einbrachen und die Zinsen weltweit anstiegen. Ebenso wie die Länder anderer Weltregionen hatten sich viele arabische Länder stark verschuldet, als während der 70er und zu Beginn der 80er Jahre die Zinsen international auf einem sehr niedrigen Niveau gelegen hatten. Der Anstieg der Zinsen auf den Weltkapitalmärkten brachte sie somit in Zahlungsschwierigkeiten. Hinzu kam, dass der Rückgang der Erdöleinnahmen auch Länder ohne Erdöl- und Erdgasvorkommen traf, denn er veranlasste die Erdölexporteure, auch ihre Zahlungen von politischen Renten deutlich zu verringern. In der Folge sanken die realen Pro-Kopf-Einkommen in der Region um durchschnittlich 1,2 % pro Jahr, was auch zu einer Zunahme von Arbeitslosigkeit und Armut führte. Fast alle Staaten sahen sich gezwungen, Maßnahmen zur Konsolidierung der öffentlichen Haushalte zu ergreifen. Diese brachten aber nicht die erwünschten Erfolge, weil sie die bestehenden strukturellen Probleme nicht lösten. Daher führten einige Länder (u.a. Ägypten, Marokko und Tunesien) zu Beginn der 90er Jahre Strukturanpassungsmaßnahmen durch, die vom *Internationalen Währungsfonds* (IWF) und der Weltbank begleitet wurden. Zwar erholte sich die Einkommensentwicklung ab Mitte der 90er Jahre wieder und in einigen Ländern ging auch das Ausmaß der Armut wieder ein wenig zurück. Jedoch verharrte die Arbeitslosigkeit auf einem hohen Niveau (und stieg z.T. sogar noch weiter an) und auch in anderen Teilbereichen der sozialen Entwicklung beschleunigte sich der Fortschritt kaum.<sup>25</sup>

So kommt es, dass heute die große Mehrheit der arabischen Länder nach ihrem HDI auf der internationalen Rangliste einen deutlich schlechteren Platz einnimmt als nach ihrem Pro-Kopf-Einkommen (vgl. Abbildung 12). Dies gilt v.a. für Saudi-Arabien, den Oman, Algerien und die VAE, die mehr als 25 Ränge zurückliegen (ähnliches dürfte auch für den Irak zutreffen, für den keine hinreichend genauen Daten vorliegen), aber auch für Ägypten, Katar, Kuwait, Marokko, Mauretanien und Tunesien, die immer noch um mindestens 12 Plätze abgeschlagen sind. Lediglich Jordanien, der Libanon, die PG und der Jemen rangieren nach dem HDI besser als nach dem Pro-Kopf-Einkommen. Nach dem HDI ist jeder dritte Bewohner der arabischen Welt arm (vgl. Tabelle B3 im Anhang).

---

24 Vgl. Bergs / Labbouz (1997), S. 305; Doraid (2000), S. 4 f.; van Eeghen (1995).

25 Vgl. Collicelli / Valerii (2000), S. 3; Doraid (2000), S. 9; Moghadam (1995b), S. 178–180; Nasr (2001), S. 32; Tzannatos (2000), S. 4.

Allerdings bestehen auch im Hinblick auf die soziale Entwicklung ganz erhebliche Unterschiede zwischen den Ländern der Region. Dies wird im Folgenden anhand von ausgewählten Einzelaspekten der sozialen Entwicklung verdeutlicht:

*Einkommensarmut:* Anders als vielfach behauptet wird, stellt verbreitete Einkommensarmut in der arabischen Welt ein sehr großes Problem dar. Nach bemerkenswerten Erfolgen in den 60er und 70er Jahren nahm sowohl die Zahl der Armen als auch die Intensität ihrer Armut während der 80er Jahre wieder zu. In den meisten Ländern hielt dieser Trend auch während der 90er Jahre an. Dies gilt vor allem für die von Kriegen und Bürgerkriegen betroffenen Länder (Algerien, Irak, Libanon, Sudan, Jemen und PG), in etwas geringerem Ausmaß aber auch für Jordanien, Syrien und Mauretanien. Selbst in den Golfstaaten bildete sich absolute Einkommensarmut heraus. Ausnahmen bilden nur Tunesien und Marokko, wo nach 1990 die Zahl der absolut Armen zurückging (die Entwicklung in Ägypten ist umstritten). Insgesamt liegt das Einkommen von mindestens jedem vierten Araber um durchschnittlich rund 25 % unter der jeweiligen nationalen absoluten Armutsgrenze; jeder sechste ist sogar nach dem internationalen Kriterium der Grenze von einem US-Dollar pro Person und Tag (in Kaufkraftparitäten) als extrem arm zu bezeichnen. Besonders hoch ist der Anteil der absolut Armen im Sudan, in Mauretanien und im Irak. Jedoch lebt auch in Ägypten, Algerien und dem Jemen mehr als jeder fünfte Einwohner in materieller Armut (vgl. Tabelle B3 im Anhang).<sup>26</sup>

Armut ist zudem nicht mehr wie in der Vergangenheit ein überwiegend ländliches Phänomen. Bis Ende der 80er Jahre bestand in allen arabischen Ländern ein starkes Stadt-Land-Gefälle: Im ländlichen Raum lagen die Armutsquoten z.T. doppelt so hoch wie in den Städten.<sup>27</sup> Dies lag v.a. daran, dass viele Regierungen Agrarprodukte billig aufkauften und zu hohen Preisen exportierten. Die Gewinne verwendeten sie u.a., um dieselben Produkte im Inland hoch subventioniert anbieten zu können. Damit wollten sie die Armut in den Städten abfedern, nahmen aber auch negative Effekte für die Landbevölkerung in Kauf, die von den Subventionen nicht profitierte, weil sie die subventionierten Güter ja selber herstellte. Erst im Rahmen der Sparmaßnahmen und der Strukturanpassungsprogramme der 90er Jahre wurden die Subventionen gekürzt und die Preise freigegeben. Weiterhin liberalisierte man den Außenhandel, was ebenfalls dazu beitrug, dass die relativen Preise der nicht handelbaren Güter und dadurch auch die realen Einkommen in der Landwirtschaft anstiegen. In Ägypten lag daher Mitte der 90er Jahre der Anteil der Armen in den Städten höher als im ländlichen Raum.<sup>28</sup>

*Einkommensverteilung:* Die Einkommensdisparitäten sind in der arabischen Welt nicht so ausgeprägt wie in anderen Weltregionen. So liegt der durchschnittliche Gini-Koeffizient der einzelnen Länder (38 %) deutlich niedriger als in Lateinamerika (49 %) und Subsahara-Afrika (47 %) und ebenso hoch wie in Ostasien. Nach der Gleichmäßigkeit der Einkommensverteilung wird die Region nur von den OECD-Ländern (29 %) und Südasien (32 %) übertroffen (vgl. Tabelle B3 im Anhang). Relativ hoch liegen die Einkommensdisparitäten allerdings in den Golfstaaten, in Marokko und in Tunesien, wo den reichsten 10 % der Bevölkerung mehr

---

26 Vgl. Kossaifi (1998), S. 4 f. Siehe auch: ACARTSOD (1990); Alonso-Gamo / El-Erian (1996); Nasr (2001), S. 33; van der Gaag (1997); van der Hoeven (1996b).

27 Vgl. Weidnitzer (1998), S. 8 f.

28 Vgl. El-Ghonemy (1998), S. 203; Loewe (2000a), S. 43.

als zehn mal so hohe Einkommen zur Verfügung stehen wie den ärmsten 10 %. Moderat sind die Einkommensunterschiede u.a. in Ägypten, Syrien und dem Jemen.<sup>29</sup>

*Ernährung:* Die Ernährungssituation ist in den arabischen Ländern ebenfalls im Durchschnitt besser als in den Ländern anderer Entwicklungsregionen. Bspw. liegt die Zunahme von Protein bei knapp 80 Gramm pro Person und Tag, im Mittel aller Entwicklungsländer hingegen bei rund 66 Gramm.<sup>30</sup> Dennoch ist in einzelnen Ländern ein beträchtlicher Anteil der Bevölkerung unterernährt: 33 % im Jemen, 27 % im Irak, 21 % im Sudan und 12 % in Mauretanien, aber auch z.B. 7 % in Marokko.<sup>31</sup> Zudem leiden immerhin 15 % der Kleinkinder in der Region unter deutlichem Untergewicht: 97 % im Irak, 46 % im Jemen und 32 % in Mauretanien sowie immerhin bis zu 24 % in den Erdölstaaten in den Golfstaaten. Dies geht v.a. auf die begrenzten Möglichkeiten der Landwirtschaft zurück. Obwohl nur 4 % der Weltbevölkerung in der Region leben, entfallen auf sie 13 % der weltweiten Importe. Dass das Ausmaß der Unterversorgung nicht größer ist, lässt sich nur durch die Subventionierung der wichtigsten Lebensmittel in der Mehrzahl der ärmeren arabischen Länder erklären.<sup>32</sup>

*Bildung:* Besonders schlecht schneiden die arabischen Länder bei Indikatoren der Bildung ab. Bspw. sind noch immer 39 % aller Araber über 15 Jahren Analphabeten – nur in Südasien ist der Anteil höher. Lediglich vier arabische Länder (Libanon, Jordanien, Bahrain und die PG) können eine Analphabetenquote von weniger als 15 % vorweisen, in vier anderen (Marokko, Mauretanien, Jemen und Irak) liegt sie hingegen über 50 %. Ähnlich verhält es sich mit dem Schulbesuch. In sechs Ländern (Saudi-Arabien, Kuwait, Mauretanien, Oman, Sudan, Jemen) besuchen weniger als 70 % aller Kinder im entsprechenden Alter eine Grundschule und in sechs anderen weniger als 50 % eine weiterführende Schule (vgl. Tabelle B3 im Anhang).

Der *Arab Human Development Report 2002* hebt hervor, dass dieses schlechte Abschneiden der arabischen Länder ganz maßgeblich auf die großen *Gender-Unterschiede* in der Region zurückgeht. So liegt die Analphabetenquote unter Männern bei 44 %, unter Frauen hingegen bei 62 %. Außer in Südasien ist die Kluft nirgendwo so groß. 81 % aller arabischen Jungen besuchen eine Grundschule, aber nur 73 % der Mädchen.<sup>33</sup>

*Gesundheit:* Nach den meisten Gesundheitsindikatoren rangiert die arabische Welt im Mittelfeld der Entwicklungsregionen; es gibt aber auch erhebliche Unterschiede innerhalb der Region. Besonders schlecht stellt sich in jeglicher Hinsicht der Gesundheitszustand der Bevölkerung in Mauretanien, dem Sudan, dem Jemen und dem Irak dar: Die Lebenserwartung bei Geburt liegt bei unter 60 Jahren (während sie sich in den anderen arabischen Ländern in einer relativ kleinen Spanne zwischen 68 und 76 Jahren bewegt). Die Säuglingssterblichkeit übersteigt bei weitem die Marke von 50 pro 1000 Lebendgeburten (in Marokko hingegen bei 39 und in den anderen Ländern zwischen 3 und 27). Ähnliches gilt auch für die Kinder- und Müttersterblichkeitsziffern, den Anteil der gegen infektiöse Krankheiten geimpften Bevölkerung

---

29 Vgl. Kossaifi (1998), S. 5.

30 Vgl. IBRD (2000a), Annex.

31 Vgl. UNDP (2003), S. 198.

32 Vgl. Doraid (2000), S. 16 f.

33 Vgl. Doraid (2000), S. 10; IBRD (2000a), Anhang; Moghadam (1995b), S. 181.

und den Zugang der Bevölkerung zu sauberem Trinkwasser und Medikamenten. Besonders gut ist die Gesundheitsversorgung hingegen in den Golfstaaten, Jordanien, Libyen, den PG und Tunesien, wo mehr als 90 % aller Geburten unter Aufsicht von medizinischem Personal erfolgen und auf 1000 Einwohner mehr als ein Arzt kommt (vgl. Tabelle B3 im Anhang).<sup>34</sup>

*Familienpolitik:* Ganz erheblich divergiert auch die demographische Entwicklung der arabischen Ländern. Zwar sind die Geburtenraten während der letzten zwanzig Jahre in den meisten Ländern stark zurückgegangen. Jedoch liegen sie noch immer deutlich über dem Durchschnitt aller Entwicklungsländer (bei über 3,5 % in den PG, einigen Golfstaaten, Mauretanien und dem Jemen; hingegen nur im Libanon und in Tunesien unter 2 %). Im Durchschnitt bringt jede arabische Frau im Laufe ihres Lebens vier Kinder zur Welt. Extrem hoch liegt diese sog. Fertilitätsrate im Jemen und den PG (mehr als 7 Geburten), aber auch in den Golfstaaten (5 bis 7 Geburten). Nur wenige Länder betreiben eine aktive Familien- und Bevölkerungspolitik, die zur Senkung dieser Quoten beiträgt.<sup>35</sup>

Die hohen Geburtenraten stellen ein großes wirtschaftspolitisches Problem dar. So nahm das reale Volkseinkommen der Region zwischen 1980 und 2000 jährlich um 3 % zu. Da aber die Zahl der Einwohner ebenfalls um 2,3 % pro Jahr zunahm, konnte das Pro-Kopf-Einkommen nur um 0,7 % ansteigen (vgl. Tabelle B1 im Anhang). In einigen Ländern (Jordanien, Jemen, PG, Oman, VAE) wächst die Bevölkerung sogar um mehr als 4 % pro Jahr.<sup>36</sup>

Ebenso werden sämtliche Bereiche der Sozialpolitik von dem auch im internationalen Vergleich hohen demographischen Wachstum herausgefordert. So müssen bspw. in Ägypten, dessen Bevölkerungswachstum bei gut 2 % und damit innerhalb der Region noch relativ niedrig liegt, jedes Jahr rund 200000 neue Wohnungen gebaut werden. Ebenso müssen ständig die Kapazitäten der Gesundheits-, Bildungs-, Verkehrs- und Versorgungsinfrastruktur erhöht werden. Auch der Bedarf an Wasser, Nahrungsmitteln und Land (für den Häuser- und Straßenbau) nimmt Jahr für Jahr zu. Nicht zuletzt steigt auch der Energieverbrauch und die Intensität der Umweltverschmutzung. Die hohe Schadstoffemission wiederum beeinträchtigt die Gesundheit und die Lebensbedingungen der Menschen und schädigt die ohnehin knappen natürlichen Ressourcen (Wasser, landwirtschaftlich nutzbarer Boden etc.).<sup>37</sup>

*Arbeitsmarkt:* Dramatisch ist auch die Situation auf den Arbeitsmärkten der arabischen Länder. Hier müssen ebenfalls jedes Jahr neue Arbeitsplätze geschaffen werden, damit die ohnehin schon hohen Arbeitslosenzahlen (vgl. Tabelle B4 im Anhang) nicht noch weiter ansteigen. Derzeit beläuft sich die Erwerbsbevölkerung der Region auf gut 100 Mio. Personen. In zwanzig Jahren werden es mehr als 180 Mio. sein. Derzeit aber entstehen Arbeitsplätze fast ausschließlich im informellen Sektor, dem ungefähr jeder dritte Erwerbstätige in den Städten zuzurechnen ist. Die Staaten verfügen nicht über die erforderlichen finanziellen Mittel, um im öffentlichen Sektor zusätzliche Stellen zu schaffen, und der private Sektor zeigt ebenfalls nicht die erwünschte Dynamik – v.a. weil er noch immer über keinen ausreichend großen

---

34 Vgl. Doraid (2000), S. 14; Loewe (2000a), S. 95 ff.; van der Gaag (1997), S. 148 f.

35 Vgl. van der Gaag (1997), S. 161 und 172. Aktuelle Zahlen aus: ILO (2000a), S. 262 f.

36 Vgl. ILO (2000a), Anhang, Tab. 5.

37 Vgl. BMZ (1997), S. 1 f.; Weidnitzer (1998), S. 4.

Handlungsspielraum verfügt. Daher ist zu befürchten, dass die Arbeitslosenquote in der arabischen Welt von derzeit knapp 20 % in den nächsten Jahren noch drastisch steigen wird.<sup>38</sup>

Hinzu kommt, dass auch auf den Arbeitsmärkten große Disparitäten zwischen den Möglichkeiten von Frauen und Männern bestehen (vgl. Tabelle B3 im Anhang). Nur ein Viertel der Erwerbstätigen sind Frauen. Ihre Erwerbsbeteiligungsrates liegt nur knapp über 30 % und damit noch nicht einmal halb so hoch wie die der Männer. Noch niedriger ist ihr Anteil in höheren Positionen: Frauen stellen nur 9 % der Manager in der Wirtschaft und nur 4 % der Parlamentsabgeordneten. Weltweit liegt der Frauenanteil unter den Parlamentariern drei mal so hoch. Zudem verdienen Frauen erheblich schlechter als Männer: Bspw. macht ihr Erwerbseinkommen in Syrien und den VAE im Durchschnitt nur 39 bzw. 21 % des Lohnes oder Gehaltes von Männern aus. In einigen Ländern brauchen Frauen sogar die Unterschrift ihres Mannes, wenn sie einer unselbständigen Erwerbstätigkeit nachgehen, Geld überweisen oder ins Ausland reisen wollen.<sup>39</sup>

## 6.2 Historischer Hintergrund

Im Gegensatz zum Niveau ihrer sozialen und ökonomischen Entwicklung weist die arabische Weltregion hinsichtlich ihrer Geschichte ein hohes Maß an Homogenität auf. Sie ist ganz wesentlich durch drei historische Faktoren geprägt, die prinzipiell auch für die heutige Sozialpolitik der arabischen Länder relevant sein können:

- die lange Abfolge von starken, lenkenden und intervenierenden Staaten,
- die Jahrhunderte alte und prägende islamische Tradition und
- der starke Einfluss Europas während und nach der Kolonialzeit.

Im Folgenden wird die Vermutung zum Ausdruck gebracht, dass die bestehenden Sozialsysteme historisch v.a. vom kolonialen und postkolonialen Einfluss Europas geprägt sind. Mit der Ausnahme Saudi-Arabiens (und evtl. des Jemen) sind die heutigen Staaten Produkte der Kolonialzeit bzw. des Dekolonisierungsprozesses. Sie knüpfen nicht an die islamischen Reiche des Mittelalters und der frühen Neuzeit an. Ihre Verfassungen und Gesetze sind größtenteils Kopien von europäischen Vorbildern. Bereits die Tatsache, dass sich die Staaten überhaupt Verfassungen gaben, lässt sich nur durch den starken Einfluss Europas erklären. Auch in der Wirtschaftspolitik der arabischen Länder gibt es – außer vielleicht in Saudi-Arabien – keine typisch islamischen Elemente. Es erscheint daher unwahrscheinlich, dass ausgerechnet die Sozialsysteme der heutigen Staaten auf Modelle aus der islamischen Vergangenheit zurückgehen bzw. von ihnen inspiriert sind.

Möglich ist, dass eine Tradition des starken, lenkenden Staates Auswirkungen auf die heutige Politik der arabischen Staaten hat. Sie könnte der Grund dafür sein, dass sich die Staaten auch heute noch dominant und interventionistisch verhalten: dass sie die soziale Absicherung der

---

38 Vgl. Ali / Elbadawi (2000), S. 11; Tzannatos (2000), S. 5 f.

39 Vgl. Abu-Nasr / Khoury / Azzam (1985); Doraid (2000), S. 17 und Annex Table VII; Loewe (2000a), S. 11; Shakhatareh (1995); van der Gaag (1997), S. 162; Weidnitzer (1998), S. 3.

Bürger in die Hand nehmen, um auch die Sozialpolitik in ihrem Sinne zu gestalten und andere Akteure selbst auf diesem Feld nicht zu sehr an Bedeutung gewinnen zu lassen.

Jedoch lässt sich ein solcher Zusammenhang auch dann nicht belegen, wenn es tatsächlich eine Tradition des starken Staates in der Region gibt. Hierzu müsste man den Beweis erbringen, dass die Dominanz des Staates in der Sozialpolitik nicht viel eher auf andere Faktoren zurückgeht wie z.B. die Schwäche anderer sozialpolitischer Akteure. Zudem ist keineswegs ausgemacht, dass es sich bei der langen Abfolge von starken Staaten in der Vergangenheit wirklich um eine Tradition handelt: Hierfür müsste man erklären können, warum sich ein Staat nur aus dem Grund stark und interventionistisch gebärden sollte, dass seine Vorgänger dies auch so taten. Schließlich gab es auch immer wieder Perioden, während derer die islamischen Staaten schwach waren (so z.B. in der Endphase des Osmanischen Reiches).

### **Starker Staat**

Richtig ist, dass es schon sehr früh und immer wieder im Laufe der Geschichte der arabischen Welt starke und intervenierende Staaten gab (bzw. in dem Teil der Welt, die heute arabisch geprägt ist). Man könnte sogar sagen, dass die Region die Wiege des Staates schlechthin ist. Lange bevor sie von den Arabern besiedelt wurde, ließen sich hier erstmals weltweit Menschen sesshaft nieder und begannen, Ackerbau zu betreiben und Vieh zu züchten. Ebenso entstanden hier die ersten Städte, die ersten Staaten und die ersten imperialen Großmächte.

Dies ist kein Zufall: Intensive Landwirtschaft kann im ariden Vorderen Orient nur im Bewässerungsfeldbau betrieben werden. Karl August Wittvogel<sup>40</sup> hat nun die These aufgestellt, dass die Anlage von Dämmen, Kanälen und Entwässerungsgräben zum Entstehen der ersten organisierten, staatsähnlichen Gemeinwesen geführt hat (Konzept der hydraulischen Gesellschaften<sup>41</sup>). Die Arbeiten mussten geplant und koordiniert werden. Jedem Mitglied der Gemeinschaft musste eine Aufgabe zugeteilt werden und irgend jemand musste prüfen, ob diese Aufgabe im Sinne der Planung erfüllt wurde. Auch bei der Zuteilung des Wassers für die Felder und ihrer Verteidigung gegen nomadisierende Feinde wurden Führungspersonen benötigt, die planen und organisieren konnten und das Vertrauen der Gemeinschaft genossen.

Diese Führungspersonen gelangten zu immer mehr Machtbefugnissen. Mit zunehmender Größe der Gemeinschaften bildeten sich zentralistische Verwaltungshierarchien heraus, an deren Spitze Regenten mit nahezu uneingeschränkter Autorität und voller Verfügungsgewalt über die Ressourcen der Gemeinschaft standen, die z.T. wie Götter verehrt wurden: Sie leiteten Justiz und Verwaltung, befehligten das Heer, zogen Abgaben zur Entlohnung der Beamten ein und teilten den Arbeitsdienst der Untertanen ein. Büttner und Scholz (1993) sprechen in diesem Zusammenhang von der Entstehung der ‚despotischen Herrschaft‘, bei der ein autoritärer Patrimon die Geschicke des Gemeinwesens lenkt und interveniert, wenn er es für notwendig hält, aber auch für das Wohl der Untertanen verantwortlich ist und das Überleben der Alten und Kranken sicherstellen muss.<sup>42</sup>

---

40 Vgl. Wittvogel (1957); Salehi-Isfahani (2000), S. 3.

41 Vgl. Schmid / Pawelka (1990), S. 93.

42 Vgl. Büttner / Scholz (1993), S. 22; Salehi-Isfahani (2000), S. 3.

Dies erklärt, wie aus kleinen Stadtstaaten am Nil, in Mesopotamien und an der Levante schon vor viertausend Jahren mächtige, gut organisierte Staaten entstehen konnten, die sukzessive andere Städte und Staaten unterwarfen und sich zu frühen Großmächten entwickelten. Ihre Herrscher ließen sich von ihren Untertanen zu Halbgöttern erheben. Die Säulen ihrer Macht (Verwaltung, Polizei und Heer) finanzierten sie, indem sie Tribute von den Bauern und Händler einforderten („Rentenkapitalismus“<sup>43</sup>).

Nun wird behauptet, dass die autoritäre Herrschaft die Jahrhunderte bis heute überdauert hat: dass sich im Vorderen Orient eine Tradition des starken Staates von den altorientalischen Imperien über die islamischen Großreiche des Mittelalters bis zu den arabischen Staaten der Neuzeit erstreckt. Das ist nicht ausgeschlossen. Tatsächlich gibt es zahlreiche Eigenschaften, die sich über sehr lange Zeiträume gehalten haben wie z.B. der universelle Führungsanspruch des Staates, sein beständiges Intervenieren in Wirtschaft und Gesellschaft, der Führerkult, die übermäßige Größe von Armee und Bürokratie und die tributgebundene Produktionsweise.<sup>44</sup>

Unklar bleibt allerdings, ob es sich tatsächlich um eine Tradition handelt. Hierfür kann es zwei Ursachen geben: Entweder der Vordere Orient und seine Bewohner weisen irgendwelche Merkmale auf, die die Entstehung von autoritären Regimen begünstigen, oder aber frühere autoritäre Regime haben Institutionen entstehen lassen, die die Charakteristika ihrer eigenen politischen Herrschaft auch bei einem vollständigen Wechsel des oder der Machthaber überdauern ließen. Weder das eine noch das andere konnte bislang überzeugend belegt werden. Die Frage ist, warum sich gerade im Vorderen Orient, nicht aber in anderen Weltregionen, eine Tradition der autoritären Herrschaft hätte herausbilden sollen. Erklärungsbedürftig erscheint aber auch, wie eine solche Tradition, wenn es sie denn gibt, die Zeit des Hellenismus und des Römischen Reiches bzw. des europäischen Kolonialismus überleben konnte. Beides waren Zeiten der Fremdbeherrschung durch externe Mächte, die keineswegs dieselben Merkmale aufwiesen wie die autoritären Regime des Vorderen Orients selbst.

## Islam

Die Geschichte der Araber ist untrennbar mit dem Islam verbunden. Die arabische Welt ist die Wiege aller drei monotheistischen Weltreligionen: des Judentums, des Christentums und des Islams. Geprägt wurde sie aber v.a. durch den Islam, dem heute 91 % der Araber angehören. Im Altertum besiedelten die Araber nur die Mitte und den Norden der arabischen Halbinsel, in den übrigen Ländern lebte ein Vielzahl von anderen (überwiegend hamitischen und semitischen) Völkern. Dass sich die bis dato zerstrittenen und gegeneinander Krieg führenden arabischen Stämme zusammenschlossen und trotz ihrer begrenzten Ressourcen innerhalb von weniger als 100 Jahren zwischen 620 und 710 nicht nur die arabische Halbinsel, sondern auch ganz Nordafrika, Spanien und den gesamten alten Orient bis zum Indus erobern konnten, lässt sich nur mit der integrierenden und Sinn stiftenden Kraft des Islam erklären. Die große Mehrheit der Bewohner dieser Gebiete konvertierte zum Islam, obwohl Juden, Christen und Parsen ihren Glauben behalten durften. Damit wurde die arabische Sprache zur *lingua franca* in einem Gebiet, dessen Ausmaße das Römische Weltreich bei weitem übertrafen. Schnell assim-

---

43 Vgl. Scholz (1991), S. 4; Salehi-Isfahani (2000), S. 3 f.

44 Vgl. Büttner / Scholz (1993), S. 22; Pawelka (1991), S. 18; Salehi-Isfahani (2000), S. 3 f.



lierten sich die eroberten Völker an die kleine Gruppe von Eroberern und nahmen deren Sprache größtenteils auch im täglichen Umgang an. Das lag nicht zuletzt daran, dass der *Qur'ān* nur im Arabischen gelesen werden soll und die Konvertiten schon deswegen das Arabische erlernen mussten. Nur im zentralasiatisch-persischen Raum hielt sich das Persische als vorherrschende Sprache. Bis ins 16. Jahrhundert bildeten arabische Länder die politischen und kulturellen Zentren der islamischen Weltreiche (Syrien unter den Omayyaden, der Irak unter den Abbasiden und später Ägypten unter den Mamelukken). Sie kamen zu einer kulturellen und wissenschaftlichen Blüte, die die Leistungen fast der gesamten damaligen Welt in den Schatten stellte.<sup>45</sup>

Im kollektiven Bewusstsein der Araber spielt daher die islamische Vergangenheit bis heute eine ganz zentrale Rolle für die kulturelle Identität des Einzelnen, die Zusammengehörigkeit aller Länder der Region und das nationale Selbstwertgefühl: So wird auf die kulturellen, technischen, wissenschaftlichen und politischen Hochleistungen der Vorfahren verwiesen, wenn Trost für die Unterlegenheit und Rückständigkeit in der Gegenwart gesucht wird. Dies gilt für viele christliche und jüdische genauso wie für muslimische Araber.<sup>46</sup>

Darüber hinaus dient die islamische Vergangenheit aber auch als Referenz für religiöse Idealvorstellungen von Politik, Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung. Oftmals wird vorgeschlagen, dass islamische Gesetze angewandt und islamische Konzepte umgesetzt werden, wie dies angeblich in der Frühzeit des Islam der Fall war. Dabei wird ein Bild gezeichnet, dem die historischen Realitäten nie entsprochen haben. Insbesondere die Zeit der ersten vier, der sog. ‚rechtgeleiteten‘ Kalifen wird nostalgisch zu einem ‚Goldenen Zeitalter‘ verklärt, das in Wirklichkeit als Projektionsfläche der eigenen Ideale und Utopien dient.<sup>47</sup>

Ein Kennzeichen des Islam ist sein Anspruch, alle Bereiche des Lebens und Zusammenlebens zu determinieren. Ein Nebeneinander von getrennten Sphären (wie bspw. der religiösen und der politischen im Christentum) kann es nicht geben, da die Religion über allem steht. Gesellschaft, Politik, Recht und Wirtschaft müssen sich ihr unterordnen. Daher enthält das religiöse Gesetz des Islam (die *šariʿa*) nicht nur Vorschriften für das Verhalten des einzelnen Gläubigen gegenüber Gott und seiner Umwelt, sondern auch Abschnitte zum Familienrecht, Strafrecht, Sachen- und Schuldrecht und Staatsrecht. Insbesondere das islamische Sachen- und Schuldrecht ist ein hochentwickeltes System, das, als es sich herausbildete, seiner Zeit weit voraus war.

Ein Kennzeichen der islamischen Geschichte ist hingegen die Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis. In keiner Epoche entsprach die tatsächliche Staats-, Wirtschafts- und Sozialordnung dem idealen islamischen Staat, wie er von der *šariʿa* skizziert wird. Dies gilt sogar für die Zeit der ersten vier, der sog. ‚rechtgeleiteten‘ Kalifen.<sup>48</sup> Besonders gut lässt sich dies am Beispiel der Sozialpolitik illustrieren:

---

45 Vgl. Endress (1982).

46 Vgl. Baumann (1998), S. 201; Büttner / Scholz (1993), S. 14. Nur 20 % der Muslime sind aber Araber.

47 Vgl. Hermann (2003), S. 76.

48 Vgl. De Feyter (1988), S. 17 und 20; Endress (1982), S. 88 f.; Hartmann (1944), S. 104 und 108.

In der Theorie ist die soziale Absicherung der Muslime eine der Kernaufgaben des Staates. Er soll dafür sorgen, dass jeder Mensch zumindest seine Grundbedürfnisse befriedigen kann und dass soziale Ungleichheiten in der Gesellschaft nicht zu stark werden. Hierauf wird in Abschnitt 6.4 ausführlicher eingegangen.

Zur Erfüllung seiner sozialpolitischen Aufgaben steht dem islamischen Staat v.a. die *zakāh* zur Verfügung. Hierunter versteht man eine Almosen-Abgabe, die jeder Muslim, dessen Vermögen einen bestimmten Freibetrag übersteigt, zu entrichten hat. Genau genommen handelt es sich um eine kombinierte Vermögens- und Einkommensabgabe: Auf mobilen Besitz (Nutztvieh, Bargeld, Edelmetall, Edelsteine, gelagerte Ernteprodukte) müssen jährlich 2,5 % des Verkehrswertes gezahlt werden. Bei immobilem Besitz hingegen richtet sich die Höhe der *zakāh* nach dem Ertragswert: So sind z.B. für landwirtschaftlich genutzten Landbesitz 10 bzw. (5 %) des Ertrages abzuführen – je nachdem, ob das Land im Bewässerungs- oder Regenfeldbau bewirtschaftet wird.<sup>49</sup> Die *zakāh* ist also keine Spende, weil ihre Zahlung nicht freiwillig ist und weil sie in einem islamischen Staat vom Fiskus (dem *baytu-l-māl*) eingezogen werden soll. Ebenso ist sie kein Beitrag, da sie vom Fiskus nicht an die Zahlungspflichtigen zurückgezahlt wird, sondern für Zwecke der vertikalen Umverteilung eingesetzt werden soll. Sie ist aber auch keine Steuer, weil sie nicht in den allgemeinen Staatshaushalt fließen, sondern vom islamischen Staat für ganz bestimmte, genau festgelegte Zwecke verwendet werden soll: (1) die Versorgung der Armen und Bedürftigen, (2) die Tilgung von Schulden, die insbesondere für religiöse Handlungen (Wallfahrt, Bau einer Moschee etc.) aufgenommen wurden und ggf. zur Überschuldung geführt haben, (3) den Schutz und die Unterstützung von religiös motivierten Reisenden (i.e. insbesondere Pilgern), (4) den Freikauf von Gefangenen und Sklaven, (5) die ‚Gewinnung von Herzen‘ (i.e. die Belohnung von Konvertiten), (6) die Verteidigung des Islam und (7) die Verwaltung der *zakāh*. Einigkeit herrscht darüber, dass die Armen und Bedürftigen im Zweifelsfall die vorrangige Zielgruppe der *zakāh* sein sollen.<sup>50</sup>

In der Praxis allerdings erfüllten die islamischen Staaten ihre sozialpolitischen Aufgaben fast zu keinem Zeitpunkt der Geschichte. Bereits der zweite Kalif, °Umar, veränderte die Bemessungsgrundlage und ließ auch für Pferde *zakāh* bezahlen, und steigerte dadurch das *zakāh*-Aufkommen ganz erheblich. Die Omayyaden begannen dann, die Einnahmen aus der *zakāh* zweckfremd für machtpolitische Ziele zu verwenden. Spätere Herrscher hingegen trieben die *zakāh* gar nicht mehr ein. Dies lag daran, dass mit ihrer Erhebung erhebliche Bemessungs- und Kontrollprobleme verbunden sind. Darüber hinaus hatte der Staat aber auch gar kein Interesse mehr an einer Abgabe, deren Erträge ihm gar nicht selbst zustanden. So übertrug er das Recht, *zakāh* zu sammeln und zu verteilen, einem unabhängigen *bayt az-zakāh*. Damit wurde die *zakāh* de facto zu einer freiwilligen Abgabe. Im Osmanischen Reich gab es auch das *bayt az-zakāh* nicht mehr. Wer *zakāh* geben wollte, musste sie auf individueller Basis an die Bedürftigen selbst zahlen. Die soziale Fürsorge wurde daher zur Domäne von Privatinitiativen. Besonders verbreitet waren religiöse Stiftungen (*awqāf*, Sg. *waqf*), denen oftmals der Stifter selber vorsah. Sie erfüllten unterschiedlichste Aufgaben der Wohlfahrtspflege und betrieben u.a. Kranken- und Armenhäuser, Alters- und Behindertenheime, Schulen und Volksküchen.

---

49 Vgl. Nienhaus (2003), S. 90; Reissner (1996), S. 159; Weidnitzer (1998), S. 28.

50 Sure 9, Vers 60 des *Qur'ān*. Vgl. Duri (1969); S. 22; Hermann (2003), S. 78; Kashef (1987), S. 1.

Die *awqāf* wurden z.T. im 19. Jahrhundert, spätestens aber nach der Unabhängigkeit der arabischen Staaten von der Kolonialherrschaft im 20. Jahrhundert verstaatlicht.<sup>51</sup>

Ein stärkeres sozialpolitisches Engagement des Staates bildete sich erst im 19. und 20. Jahrhundert heraus, als die arabische Länder bereits stark von Europa beeinflusst wurden und die europäischen Staaten auf vielen Gebieten kopierten (Gesetze übernahmen, die Armee nach europäischem Vorbild reformierten, das europäische Bodenbesitzsystem einführten etc.). Somit ist der Aufbau der ersten modernen Institutionen der Wohlfahrtspflege im Ägypten des 19. Jahrhunderts ebenfalls als Imitation der Errungenschaften Europas zu interpretieren.<sup>52</sup>

Somit lebt die islamische Vergangenheit heute auf dem Gebiet der Sozialpolitik nur noch als Idee fort. Zwar gibt es in einigen Ländern staatliche *zakāh*-Fonds. Diese werden aber – außer in Saudi-Arabien – nicht aus einer gesetzlichen Steuer, sondern aus freiwilligen Spenden finanziert und sind ihrer Größe nach nahezu unbedeutend. Bspw. beläuft sich die *zakāh* in Saudi-Arabien auf noch nicht einmal 0,5 % des BIP.<sup>53</sup> Ebenso gibt es Ministerien für *awqāf*, die aber auch nur noch ganz wenige Liegenschaften verwalten. Die einstigen Krankenhäuser und Schulen der verstaatlichten *awqāf* wurden in die regulären Gesundheits- und Bildungssysteme der arabischen Staaten integriert. Nur religiöse Gruppen greifen immer wieder die Idee einer an traditionell islamischen Vorbildern orientierten Sozialpolitik auf.

## Einfluss Europas

Seit Anfang des 19. Jahrhunderts ist die Geschichte der islamisch-arabischen Welt untrennbar mit der Konfrontation mit Europa verbunden. Der Zusammenprall kam für die arabisch-islamische Welt unerwartet; über Jahrhunderte waren expansionistische Tendenzen eher vom Orient denn vom Okzident ausgegangen. Später als andere Weltregionen gerieten die arabischen Länder in die Abhängigkeit von Europa. Umso schneller wurden sie dann in das von Europa (später auch Nordamerika) dominierte internationale politische und Weltwirtschaftssystem integriert, umso radikaler und folgenschwerer verliefen die hiermit verbundenen Anpassungsprozesse und umso tiefgreifender wurden die Gesellschaften erschüttert. Kaum einer der arabischen Staaten knüpfte nach der Dekolonisierung an vorkoloniale Traditionen an. Nur so lässt sich erklären, dass viele arabische Länder die formalen Staatsordnungen und Rechtssysteme von europäischen Staaten kopiert haben.

Der ökonomische und militärische Niedergang des Osmanischen Reiches, zu dem in dieser Zeit der größte Teil der arabischen Welt gehörte, begann schon im 17. Jahrhundert. Die aggressive Außenpolitik des Sultans brachte hohe, steigende Militärausgaben mit sich. Sie zwangen den Staat, seine Steuern und Zölle immer weiter anzuheben. Darunter litten v.a. die Landwirtschaft und das Handwerk. Investiert wurde kaum noch. Bis zum Ende des 17. Jahrhunderts waren weite Landstriche verelendet und der Staat war de facto bankrott.<sup>54</sup>

---

51 Vgl. Ahmed (1988), S. 545; Bergs / Labbouz (1997), S. 308; Doraid (2000), S. 6; El-Shagi (2003), S. 448; Hermann (2003), S. 78; Nagi (2001), S. 196; Reissner (1996), S. 151 ff.; Weidnitzer (1998), S. 29.

52 Vgl. Ahmed (1988), S. 545; Danisoglu (1987), S. 130; Dixon (1987), S. 163; SEF (2002), S. 7 f.

53 Vgl. Hermann (2003), S. 78.

54 Vgl. Pawelka (1991), S. 17 f.; Steinbach (1996), S. 213.

Wie ein Schock, der bis heute nachwirkt, wurde die Invasion Napoleons in Ägypten (1799-1801) empfunden. Über Jahrhunderte war die islamische Welt allen Nachbarregionen kulturell, technisch, militärisch und ökonomisch überlegen gewesen. Zudem war nach islamischem Denken der Verlust von islamischem Land an ‚Ungläubige‘ eigentlich gar nicht vorstellbar.<sup>55</sup>

Erst zu diesem späten Zeitpunkt erkannte der osmanische Sultan, dass er Reformen durchführen musste. Er ließ ein modernes Militär-, Schul- und Verkehrswesens nach europäischem Vorbild aufbauen. Hierfür musste er aber Kredite bei europäischen Banken aufnehmen, die durch militärische Garantien der Mutterstaaten abgesichert waren. Die Reformen blieben erfolglos und die Kredite konnten nicht zurückgezahlt werden. Um eine Invasion der Europäer zu verhindern, stimmte der Sultan einer Verwaltung seiner Finanzen durch die Europäer zu und verlor dadurch eine der wichtigsten Voraussetzungen seiner Autonomie.<sup>56</sup>

Vorerst blieb das Osmanische Reich bestehen. Die Europäer schreckten davor zurück, den ‚kranken Mann am Bosphorus‘ zu zerschlagen und – ähnlich wie Afrika auf der Berliner Konferenz von 1884 – untereinander aufzuteilen. Jede europäische Regierung hatte Angst, dass dadurch eine konkurrierende Kolonialmacht ihre globale machstrategische Position evtl. würde ausbauen können. Allerdings wurden Gebiete, die nicht oder nur noch de jure zum Osmanischen Reich gehörten, Stück für Stück kolonisiert: Frankreich verleibte sich ab 1830 den Magrib ein, Großbritannien hingegen besetzte 1839 den Südjemen und nach 1880 Ägypten, den Oman und den Sudan und Italien eroberte 1912 das heutige Libyen.<sup>57</sup> Erst nach dem ersten Weltkrieg, in dem sich das Osmanische Reich auf die Seite der Mittelmächte gestellt hatte, wurde es von den Siegermächten zerschlagen. Es wurde in viele kleine Einheiten aufgeteilt, die teilweise (so z.B. Jordanien oder Libyen) ohne jede Tradition einer politischen Eigenständigkeit waren. Der Völkerbund erteilte das Mandat, dass Frankreich (Syrien und Libanon) und das Vereinigte Königreich (Jordanien, Palästina, Irak) diese Gebiete besetzen und verwalten sollten. Auch die Fürstentümer an der Golfküste wurden zu britischen Protektorate. Nur das Gebiet des heutigen Saudi-Arabien (Naǧd, ʿAsīr und Hiǧāz) und der Nordjemen blieben selbständig.<sup>58</sup>

Die Dekolonisierung der arabischen Welt zog sich über einen langen Zeitraum hin und erfolgte nicht nach einem bestimmten Schema. Sie begann in den 30er Jahren, als Großbritannien die völkerrechtliche Unabhängigkeit Ägyptens und des Irak anerkannte, beide Staaten aber durch militärische Verträge weiter an sich band. Ähnlich wurde (Trans-)Jordanien 1946 unabhängig, Libyen 1951, der Sudan 1956 und Kuwait 1961. Auf massiven internationalen Druck und nach heftigen nationalistischen Aufständen gestand Frankreich bis 1958 dem Libanon, Syrien, Tunesien, Marokko und Mauretanien die Unabhängigkeit zu, während sich Algerien und der Südjemen in blutigen Unabhängigkeitskriegen von Frankreich bzw. Großbritannien befreien mussten. Erst 1971 war der Dekolonisierungsprozess mit der Unabhängigkeit Katars, Bahrains, der Vereinigten Emirate und des Oman abgeschlossen.<sup>59</sup>

---

55 Vgl. Steinbach (1996), S. 214.

56 Vgl. Pawelka (1993), S. 29 ff.

57 Vgl. Büttner / Scholz (1993), S. 34; Scholz (1991).

58 Vgl. Baumann (1998), S. 203; Endress (1982), S. 159 f.; Pawelka (1993), S. 34 f.

59 Vgl. Baumann (1998), S. 203 f.; Büttner / Scholz (1993), S. 36.

Jedoch sind die staatlichen Strukturen und die Rechtssysteme der arabischen Länder bis heute stark vom kolonialen und postkolonialen Einfluss Europas geprägt. Schon die Tatsache, dass sie sich Verfassungen gaben, zeigt, dass sie die europäischen Staaten imitierten. Der Konstitutionalismus entspringt europäischem Denken. Er geht auf die europäische Aufklärung und das Konzept des Gesellschaftsvertrages zurück. Die islamische Lehre und Tradition kennt keine Staatsverfassungen, da nach islamischem Verständnis die Ordnung des Staates bereits von der *šarīʿa* geregelt ist. So stand die französische Verfassung Pate bei der Grundgesetzgebung in den Ländern des Maghreb, in Syrien und dem Irak. In Libyen, Mauretanien und dem Sudan wurde versucht, die Struktur der französischen Verfassung mit islamischen Staatslehren zu verbinden. Nur Saudi-Arabien hat bis heute keine Verfassung.<sup>60</sup>

Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich die politische Ordnung der meisten arabischen Länder nach rein formalen Kriterien noch immer an das Staatsmodell der einstigen Kolonialherren erinnert (vgl. Tabelle B6 im Anhang). Die Franzosen etablierten nach dem Vorbild der eigenen Verfassung in Syrien und im Libanon Präsidialsysteme, die sich in groben Zügen bis heute gehalten haben. Algerien war Teil des französischen Mutterlandes und gab sich nach dem Unabhängigkeitskrieg ebenfalls eine Präsidialverfassung nach französischem Muster. Nur in Marokko und in Tunesien ließen die Franzosen die bisherigen Dynastien im Amt und entließen die Länder als Monarchien in die Unabhängigkeit. Tunesien orientierte sich aber nach einem Putsch ebenfalls am französischen Modell des Präsidialsystems. Die Briten hingegen herrschten in ihren Kolonien und Mandaten mit Hilfe abhängiger Monarchen. Daher waren Ägypten, Jordanien, der Irak und die Golfstaaten zum Zeitpunkt der Unabhängigkeit konstitutionelle Monarchien. Allerdings wurden die Monarchen in Ägypten und dem Irak in revolutionären Putschen entmachtet; daraufhin wurden die Monarchien abgeschafft und durch Präsidialsysteme nach französischem Vorbild abgelöst.<sup>61</sup>

Auch das Konzept des Nationalstaates stammt aus Europa. Die arabischen Regierungen förderten nach der Unabhängigkeit die Herausbildung eines Nationalbewusstseins, dem sie nach Vorbild der Nationalstaaten Europas mit Flaggen, Staatswappen, Nationalhymnen u.ä. Ausdrucksmöglichkeiten gaben. Vielerorts ist die Staatsideologie von nationalistischen Elementen geprägt. All dies ist der islamisch-arabischen Tradition fremd. Nach islamischem Verständnis definiert sich der Staat über die Religion. Er vereinigt alle Gläubigen, ohne dabei nach Ethnien, Sprachen oder Abstammungen zu unterscheiden.<sup>62</sup>

Schließlich übernahmen die arabischen Staaten auch das nachgeordnete Recht und die Ordnung ihrer Jurisprudenz aus Europa. Bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts hatte man im Osmanischen Reich erkannt, dass das islamische Recht für moderne Handels- und Finanzgeschäfte zu inflexibel war. Im Rahmen der *Tanzīmāt* (1839–1876) wurden mit dem *Hatt-i-Šerīf* von *Gülhane* eine von der französischen Verfassung inspirierte Grundrechtecharta verkündet, eine säkulare Wirtschaftsgerichtsbarkeit geschaffen, europäische Vermögens-, Handels-, Straf- und Landrechtsgesetze übernommen und schließlich eine Verfassung verkündet. Nur beim Zivilrecht machte man 1877 mit der *Meğelle* den Versuch, die hanafitische Interpretati-

---

60 Vgl. De Feyter (1988); Steinbach (1996), S. 216.

61 Vgl. Baumann (1998), S. 202 und 205 f.; Büttner / Scholz (1993), S. 36; Pawelka (1993), S. 35; Steinbach (1996), S. 216.

62 Vgl. Büttner / Scholz (1993), S. 39; Steinbach (1996), S. 214 f.

on der *šarīʿa* zu kodifizieren. Heute geht in allen arabischen Ländern das Handels-, Gesellschafts-, Versicherungs-, Vermögens- und Schuldrecht direkt oder durch die Vermittlung Ägyptens auf französische Gesetze zurück; nur im Sudan gilt britisches Recht. Auch das Strafrecht orientiert sich – außer in Saudi-Arabien und im Oman – an europäischen Vorbildern. Nur das Personenstands- und Erbrecht blieb vielerorts eine Domäne der *šarīʿa*.<sup>63</sup>

### 6.3 Politische Systeme

So sehr die Staatsordnung der meisten arabischen Staaten rein formal wie eine Kopie europäischer Vorbilder wirkt, so sehr unterscheiden sich doch die Inhalte, mit denen dieser institutionelle Rahmen nördlich und südlich des Mittelmeeres gefüllt ist: Keines der politischen Systeme in der arabischen Welt ist eine Demokratie und in keinem zeichnet sich eine Demokratisierung ab. In allen Ländern herrschen autoritäre Systeme, die sich – einige mehr, einige weniger – auch auf neo-patrimoniale Machtstrukturen stützen. Zwar gab es in einigen Ländern während der 90er Jahre eine begrenzte politische Liberalisierung, hierbei handelte es sich aber nirgendwo um ‚systemische Transitionen‘, i.e. es fand kein Systemwechsel statt, und die Liberalisierungsmaßnahmen wurden zum Teil wieder zurückgenommen.<sup>64</sup>

Auch innerhalb der arabischen Welt besteht der entscheidende Unterschied zwischen den verschiedenen politischen Systemen nicht in formalen Eigenschaften wie etwa der Staatsform (Präsidialsystem oder Monarchie). Viel wichtiger sind (i) die Art und Weise, wie Herrschaft legitimiert wird (traditionell oder ideologisch), (ii) die ideologische Ausrichtung der herrschenden Regime (sozialrevolutionär oder konservativ) und (iii) deren finanzielle Autonomie gegenüber der Gesellschaft (hohe oder geringe Renteneinnahmen).<sup>65</sup>

#### Autoritarismus und Neo-Patrimonialismus

Keiner der arabischen Staaten erfüllt nach gängigen Definitionen die Kriterien einer Demokratie. Nirgendwo gibt es (i) freien Wettbewerb um politische Ämter, (ii) eine uneingeschränkte Beteiligung der Bevölkerung an der Besetzung von politischen Spitzenpositionen und (iii) umfassende Freiheitsrechte gemäß der UNO-Menschenrechtsrechts-Charta (Meinungs-, Presse-, Vereinigungs- und Koalitionsfreiheit).<sup>66</sup> Durchweg weisen die politischen Systeme Merkmale des Autoritarismus und des Neo-Patrimonialismus auf, wobei sie unterschiedlich stark der einen oder der anderen Form von politischer Herrschaft entsprechen:

Sämtliche arabischen Staaten werden von autoritären Regimen beherrscht. Sie sind streng hierarchisch strukturiert und an ihrer Spitze steht jeweils ein Monarch, ein Präsident oder (wie in Algerien) eine kleine Gruppe von Oligarchen, der bzw. die (i) nicht in allgemeinen und freien Wahlen gewählt wird, (ii) mit umfassenden exekutiven Vollmachten ausgestattet ist, (iii) un-

---

63 Vgl. Baelz-Kilian (1997); Hartmann (1944), S. 63 f.; Dilger (1996); Michalak / Salacuse (1986); Steinbach (1996), S. 218 f.; Watt / Welch (1980), S. 258–261.

64 Vgl. Pawelka (2000b); Schlumberger (2002), S. 10–12.

65 Vgl. Loewe (1999b); Pawelka (2000a); Schlumberger (2002), S. 7–9.

66 Vgl. Schlumberger (2000), S. 107.

kontrolliert den Verwaltungs-, Militär-, Geheimdienste- und Polizeiapparat befehligt, (iv) dadurch über zahlreiche Möglichkeiten der Kontrolle und Repression der Bevölkerung verfügt und (v) auch in legislativen und juristischen Prozessen sehr weit reichende Vorschlags- und Einspruchsmöglichkeiten hat. Soweit es überhaupt ein Parlament gibt, hat es v.a. akklamatorische Aufgaben. In den meisten Ländern ernennen die autoritären Herrscher sogar einen Teil der Abgeordneten (vgl. Tabelle B6 im Anhang) und können das Parlament jederzeit auflösen. Eine ernst zu nehmende Konkurrenz zu ihrer Herrschaft gibt es nicht.<sup>67</sup>

Selbst die Gesellschaften der arabischen Länder werden von den politischen Machthabern kontrolliert und gelenkt. Hierzu bedienen sich die Regierenden neo-korporativer Strukturen. Soweit es überhaupt Gewerkschaften, Verbände, Genossenschaften und Vereine gibt, sind diese ebenfalls hierarchisch strukturiert. Sie müssen Vertreter des Staates zu den Sitzungen ihrer Exekutivgremien einladen und von ihm ihre Einnahmen und Ausgaben genehmigen lassen. Zudem können die Institutionen jederzeit von der Regierung aufgelöst werden. Sie können also kaum als Sprachrohr und Interessenvertretung der Zivilgesellschaft gegenüber dem Staat fungieren, sondern stellen vielmehr den verlängerten Arm des Staates in der Zivilgesellschaft dar, mit dessen Hilfe die Regierenden soziale Gruppen in ihrem Sinne beeinflussen, lenken und mobilisieren. Außerdem versorgen sie die Machthaber mit Informationen darüber, welche Probleme auf gesellschaftlicher Ebene jeweils diskutiert werden und wann sich Unbehagen oder gar Ablehnung gegenüber der Regierungspolitik breit macht.<sup>68</sup>

Die Macht von autoritären Regimen beruht stets auf einer Kombination von Repression und Legitimation der Herrschaft (wobei das Mischungsverhältnis von einem Regime zum anderen variiert). So kann politische Herrschaft bspw. nach Max Weber demokratisch (durch Wahlen), aber auch charismatisch bzw. traditionell legitimiert werden, i.e. durch die Persönlichkeit einer politischen Führungsfigur oder deren familiäre, ethnische oder soziale Herkunft aus einer Gruppe, die schon immer die Regentschaft im betreffenden Land inne hatte. Im arabischen Kontext wird Religion oftmals als vierte Quelle von Legitimität angeführt (bspw. die Abstammung vom Propheten Muhammad, die Wahrnehmung bestimmter religiöser Funktionen wie z.B. das ‚Hüten der heiligen Stätten von Mekka und Medina‘ oder das Vertreten bestimmter religiöser Positionen).<sup>69</sup>

In der arabischen Welt beziehen die herrschenden Regime ihre Macht – wenn auch mit unterschiedlicher Gewichtung – sowohl aus der Repression und Kontrolle von Staat und Gesellschaft als auch aus der Berufung auf Tradition und Religion bzw. revolutionär-ideologischer Legitimität. Hierauf wird weiter unten noch ausführlicher eingegangen.

Jedoch kommt noch ein dritter, weniger offensichtlicher Faktor hinzu: Die arabischen Regime weisen nicht nur Merkmale des Autoritarismus, sondern auch des Neo-Patrimonialismus auf: Sie sind durch starke persönliche Bindungen zwischen den Machthabern und der Bevölkerung gekennzeichnet, die auf materiellen Leistungen und traditionellen Loyalitäten beruhen. Die Macht der Regierenden beruht also nicht nur auf ideologischer oder traditioneller, sondern auch auf materieller Legitimation. Sie präsentieren sich als fürsorgliche Patrimone, die be-

---

67 Vgl. Pawelka (2000a), S. 393; Richards / Waterbury (1996), S. 275 f.; Steinbach (1996), S. 215 f.

68 Vgl. Pawelka (1985), S. 17 f.; Pawelka (2000a), S. 394.

69 Vgl. Murphy (1998), S. 10–14.

stimmten sozialen Gruppen unterschiedliche Privilegien einräumen (sie z.B. an den Einnahmen des Staates teilhaben lassen) und im Gegenzug politische Loyalität erwarten. Dies ermöglicht es ihnen, verschiedene Segmente der Gesellschaft und des Staatsapparates miteinander um die Anerkennung durch den Patrimon und um Pfründe konkurrieren zu lassen und sie gegeneinander auszuspielen. Eine solche neo-patrimoniale Form von Herrschaft setzt voraus, dass der Staat signifikante Einnahmen erzielt und die Regierenden hierüber verfügen können. Neo-Patrimonialismus und Rentierstaatlichkeit bedingen sich somit gegenseitig.<sup>70</sup>

Auf der Mikro-Ebene manifestiert sich neo-patrimoniale Herrschaft in der Regel in klientelistischen Strukturen. Hierbei handelt es sich um informelle, pyramidale Beziehungsnetzwerke, die parallel, aber auch quer zu offiziellen Verwaltungsstrukturen verlaufen können. An der Spitze der Pyramiden steht der Patrimon selbst. Alle anderen Mitglieder der Pyramide sind Klient und Patron zugleich: Als Klienten sind sie ihrem jeweiligen Patron Unterstützung und Loyalität schuldig. Als Patrone hingegen protegieren sie ihre Klienten im Gegenzug für deren Gefolgschaft und gewähren ihnen Privilegien (z.B. berufliches Weiterkommen).<sup>71</sup>

### **Traditionelle Monarchien vs. (ehemals) sozialrevolutionäre Staatsklassenregime**

Neben zahlreichen Ähnlichkeiten gibt es aber auch eine ganze Reihe von Unterschieden zwischen den politischen Systemen der arabischen Länder. Im Kontext dieser Studie sind sie von großer Bedeutung, da sie sich ganz erheblich auf die Wirtschafts- und Sozialpolitik der einzelnen Staaten auswirken können. Die drei wichtigsten Unterscheidungskriterien sind:

- die *Staatsform* (absolute Monarchie, konstitutionelle Monarchie, Präsidialsystem oder Militärregime),
- die *Legitimationsgrundlage* der herrschenden Regime (Tradition, Charisma, Religion, Ideologie oder auch ein Minimum an demokratischer Partizipation) und
- die *ideologische Ausrichtung* des Staates bzw. der herrschenden Regime (sozialrevolutionär, nationalistisch, islamistisch, konservativ, liberal usw.).

Diese drei Kriterien hängen eng miteinander zusammen. Sie ordnen die arabischen Staaten verschiedenen Kategorien zu, zwischen denen jeweils fast deckungsgleiche Trennlinien bestehen (vgl. Tabelle B6 im Anhang). Somit kann man die Länder der arabischen Welt (mit Ausnahme des Libanon, des Jemen und des Irak nach Saddam Hussein) in zwei Gruppen einteilen, die sich in mindestens dreifacher Hinsicht voneinander unterscheiden.

Zur ersten Gruppe gehören die arabischen Monarchien, die durchweg konservativ ausgerichtet sind und deren Herrscher sich auf der Grundlage der Tradition legitimieren. Zudem sind ihre Gesellschaften sehr stark von traditionellen Identifikationen (Stamm, Clan, Ethnie) geprägt und dadurch v.a. vertikal strukturiert (i.e. sie lassen kaum eine soziale Klassenbildung erkennen). Auch die neo-patrimonialen Machtstrukturen beruhen daher v.a. auf traditionellen Beziehungen. Allerdings könnte man nochmals differenzieren zwischen absoluten Monarchien mit einer sehr konservativen und z.T. auch religiös untermauerten Staatsideologie auf der ei-

---

70 Vgl. Pawelka (1985), S. 22–29; Pawelka (2000a), S. 395 f.

71 Vgl. Murphy (1998), S. 14–16; Pawelka (2000a), S. 396 f.



nen Seite (hierbei handelt es sich um die sechs Golfstaaten) und etwas liberaleren, konstitutionellen Monarchien auf der anderen Seite (Jordanien und Marokko).<sup>72</sup>

Die zweite Gruppe von Staaten besteht aus Republiken, die von Staatsklassen regiert werden. Diese Staatsklassen sind zu irgendeinem Zeitpunkt der Geschichte aus einer Revolution, einem Putsch oder einem Befreiungskampf hervorgegangen und habend danach ausdifferenzierte bürokratische Apparate geschaffen. In ihrer Anfangsphase waren diese Staatsklassen sozialrevolutionär orientiert und einige (hierzu gehören v.a. die Regime in Libyen und Syrien) sind es – zumindest in ihrer Rhetorik – noch immer. Ebenso wie die konservativen Monarchien zeichnen sich auch die bürokratisch-autoritären Republiken durch neo-patrimoniale Machtstrukturen aus, die aber nicht nur auf traditionellen Bindungen (bspw. der Zugehörigkeit zum selben Stamm oder Clan oder derselben religiösen Gruppe), sondern auch auf bewusst aufgebauten Beziehungen wie z.B. Kameradschaften oder Seilschaften beruhen.<sup>73</sup>

Der wichtigste Unterschied zu den konservativen Monarchien besteht allerdings darin, dass sich die republikanischen Regime nicht auf der Basis von Tradition oder Religion legitimieren können. Daher berufen sie sich auf ihre ideologische Basis, die sie explizit in den Rang einer Staatsideologie gehoben haben, sowie auf ihre historischen Verdienste bei der Befreiung ihres Landes von der Kolonialherrschaft bzw. von der Monarchie. Zwischen den Staatsideologien gibt es durchaus Unterschiede. So handelt es sich z.B. in Syrien um den *Ba'atismus*, der eine Mischung aus Sozialismus, Antiimperialismus und Panarabismus darstellt, in Libyen um einen islamischen Sozialismus, in Algerien, Tunesien, Ägypten, dem Jemen und den PG um unterschiedliche Ausdrucksformen von arabischem Nationalismus und im Sudan um einen progressiv ausgerichteten Islamismus. All diese Ideologien sind aber in der Hinsicht progressiv, dass zumindest in der Rhetorik ein starkes sozialpolitisches Engagement des Staates gefordert wird. Sie verbindet zudem, dass sie allesamt in der Auseinandersetzung mit bzw. Abgrenzung gegenüber Europa entstanden. Nur dadurch lässt sich erklären, dass sie europäisches Gedankengut entweder nahezu unverändert übernahmen oder aber undifferenziert ablehnen.<sup>74</sup> Ursprünglich hatten die Ideologien dazu gedient, die Massen beim Unabhängigkeitskampf gegen die europäischen Kolonialmächte bzw. bei der Revolution gegen die von den Europäern gestützten postkolonialen Statthalter-Monarchien zu mobilisieren. Nach dem erfolgreichen Ausgang der Kämpfe kamen die Staatsklassen an die Macht, die heute noch herrschen. Sie rechtfertigten ihre Machtübernahme durch ihre antiwestliche und sozialrevolutionäre Gesinnung und füllten dadurch das ideologische Vakuum, das in vielen arabischen Ländern nach der Unabhängigkeit geherrscht hatte. In den meisten Ländern wurden die Staatsideologien im Laufe

---

72 Vgl. Schlumberger (2002), S. 7.

73 Vgl. Schlumberger (2002), S. 8.

74 So gehen z.B. der arabische Sozialismus, der Panarabismus und der arabische Nationalismus ohne größere Anpassungen auf europäische Ideologien des 19. Jahrhunderts zurück. Hingegen sind der islamische Modernismus von *Al-Afġānī* und der islamische Fundamentalismus von *Hasan-al-Banna* durch ihre Ambivalenz zwischen der Bewunderung für die technischen und ökonomischen Errungenschaften des Westens und ihrer radikalen Ablehnung des gesamten neuzeitlichen europäischen Denkens und des europäischen Gesellschafts- und Wirtschaftsmodells gekennzeichnet. Wieder andere Ideologien sind Mischungen aus beidem wie z.B. der *Ba'atismus* und der islamische Sozialismus. Nur die staatstragende Ideologie Saudi-Arabiens, der islamische Puritanismus des *Ibn 'Abd-al-Wahhāb* ist unabhängig von europäischen Einflüssen entstanden. Vgl. Endress (1982), S. 159 f.; Meier (1995); Peters (1996), S. 104–110; Büttner / Scholz (1993), S. 38 f.

der Zeit ausgehöhlt und zur bedeutungslosen Phrase. Die Staatsklassen gingen dazu über, auf ihre verdienstvolle Rolle bei der Befreiung ihres Landes von Europa zu verweisen.<sup>75</sup>

### **Finanzielle Autonomie der Regime**

Darüber hinaus wird Herrschaft in vielen arabischen Ländern noch durch eine weitere Strategie legitimiert, die man auch als ‚materielle Form der Legitimation‘ bezeichnen könnte. Hierbei handelt es sich um die Art und Weise, wie die herrschenden Regime die Renteneinnahmen des Staates einsetzen, um ihre Macht zu sichern und auszubauen (vgl. Abschnitt 6.1). Sie geben einen Teil dieser Einnahmen an bestimmte machtstrategisch wichtige Gruppen in der Gesellschaft weiter. Hierbei bauen sie auf ihre neo-patrimonialen Herrschaftsstrukturen und stärken diese zugleich: Zum einen begünstigen die Regime ihre eigene Klientel, i.e. die Stützen ihrer Macht in der Gesellschaft. Je nach Land kann es sich dabei um die Angehörigen der Armee und der Sicherheits- und Geheimdienste, die Notabeln oder – wie im Falle Jordaniens – um lokale beduinische Gruppen handeln. Zum anderen verschaffen sie aber auch solchen sozialen Gruppen Vorteile, die bisher nicht zu ihrer Klientel gehören. Dadurch versuchen sie, oppositionell eingestellte Gruppen, die für ihre Herrschaft gefährlich werden könnten, materiell zu befriedigen und dadurch zu kooptieren.<sup>76</sup>

Wenn heute in der arabischen Welt weit überdurchschnittlich starke Staaten schwachen Gesellschaft gegenüberstehen, so liegt dies zuallererst an der staatlichen Verfügungsgewalt über externe Renteneinkünfte. In vielen arabischen Ländern sind sie maßgeblich dafür verantwortlich, dass die herrschenden Regime ihre Machtposition bis heute halten und ausbauen konnten und der Bevölkerung keine nennenswerten Möglichkeiten der politischen Partizipation zugehen mussten. Dies gilt v.a. für die absoluten Monarchien am Golf, die sich erst vor kurzer Zeit rudimentäre Verfassungen gaben. Ihre Einwohner werden nicht nur großzügig an den Renteneinnahmen des Staates beteiligt, sondern sie müssen auch keine bzw. nur sehr geringe Steuern zahlen. Damit fehlt ihnen das entscheidende finanzielle Machtinstrument der Bürger in Europa und Nordamerika, das dort zur Entstehung von Demokratien beigetragen hat. Deren Bürger konnten damit drohen, ihre Steuern nicht mehr zu entrichten, wenn die Regenten ihnen keine politischen Mitspracherechte einräumen würden. Nicht umsonst gilt das Haushaltsrecht des Parlaments als sein ‚Königsrecht‘ und als Fundament der Demokratie.<sup>77</sup>

### **Sozialpolitik**

Auch in der Sozialpolitik spielen staatliche Renteneinnahmen eine ganz entscheidende Rolle. Dabei sind allerdings zwei verschiedene Wirkungen voneinander zu unterscheiden: Einerseits eröffnen Renteneinnahmen finanzielle Spielräume. Je höher die Renteneinnahmen eines Staates sind, umso eher kann er es sich leisten, großzügige Systeme der sozialen Sicherung aufzubauen und damit die bestehenden sozialen Probleme ganz im Interesse der Bevölkerung zu lö-

---

75 Vgl. Büttner / Scholz (1993), S. 35 f.; CERMOOC (1992), S. 113; Murphy (1998); Richards / Waterbury (1993), S. 275 ff.; Schlumberger (2002), S. 17 f.; Trautner (1999).

76 Pawelka (1985), S. 141 ff. und 177 ff.; Schlumberger (2002), S. 17; Schmid / Pawelka (1990).

77 Vgl. Beck / Schlumberger (1999); Pawelka (1993), S. 105–108.

sen. Andererseits verleihen ihm Renteneinnahmen auch ein hohes Maß an Autonomie gegenüber der Gesellschaft. Rentierstaaten sind nur bedingt auf die Zustimmung der Bevölkerung zu ihrer Politik angewiesen und müssen daher auch nicht unbedingt auf die sozialpolitischen Forderungen der Gesellschaft eingehen. Verfügt ein Staat allerdings nur über sehr begrenzte Renteneinnahmen, so muss er sich auch über Steuern finanzieren. Dann kommt er nicht umhin, sich auch im Bereich der Sozialpolitik gegenüber der Gesellschaft zu legitimieren. Dies gilt umso mehr, je stärker die Machthaber ihre Herrschaft mit dem Verweis auf ihre sozialrevolutionäre Ideologie und Gesinnung rechtfertigen.<sup>78</sup>

Somit ist damit zu rechnen, dass die staatliche Sozialpolitik in der arabischen Welt ganz maßgeblich von zwei Faktoren beeinflusst wird:

- der Höhe der staatlichen Einnahmen aus externen Renten oder anderen Quellen (die die Problemlösungsfähigkeit des Staates positiv beeinflussen, jedoch ab einem bestimmten Punkt negativ auf seine Problemlösungsbereitschaft wirken) und
- dem Grad, zu dem sich die Herrschenden durch ihre sozialrevolutionäre Ideologie und ihre historischen Verdienste legitimieren (er beeinflusst die Problemlösungsbereitschaft des Staates positiv und hat keine Auswirkungen auf seine Problemlösungsfähigkeit).

<b>Übersicht 10: Ausgangsbedingungen der Sozialpolitik in den arabischen Staaten</b>			
<b>Problemlösungsbereitschaft:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herrschaftsform</li> <li>• ideologische Ausrichtung</li> <li>• Legitimationsgrundlage des Regimes</li> </ul>	<b>Problemlösungsfähigkeit</b> Verfügbarkeit von finanziellen Ressourcen <sup>a</sup>		
	<b>hoch</b>	<b>mittel</b>	<b>gering</b>
<b>hoch:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bürokratisch-autoritär</li> <li>• (ehemals) sozialrevolutionäre Ideologie</li> <li>• ideologische Legitimation</li> </ul>	Libyen	Ägypten Algerien PG Syrien Tunesien	Mauretanien Sudan
<b>gering:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• traditionell autoritär</li> <li>• konservative Ideologie</li> <li>• traditionelle Legitimation</li> </ul>	Bahrain Katar Kuwait Oman Saudi-Arabien VAE	Jordanien Marokko	—
<p>Anmerkung:  Der Libanon, der Jemen und der Irak werden nicht aufgeführt. Der Libanon und der Jemen können nach ihrer ideologischen Ausrichtung und der Legitimation der herrschenden Regime nicht eindeutig den oben dargestellten Kategorien zugeordnet werden. Ähnliches gilt für den Irak nach dem Krieg. Auch für die Zeit unter Saddam Hussein könnte eine Zuordnung zu Missverständnissen führen, da das Land über große Ressourcen verfügt, mit denen es aber während der letzten Jahre kaum Einnahmen erzielen konnte.</p> <p>Zur Einordnung nach Pro-Kopf-Vermögen und Pro-Kopf-Einkommen vgl. Abbildung 11.</p> <p>Quelle: eigener Entwurf in Anlehnung an Ismael / Ismael (1995), S. 70 und Schlumberger (2002), S. 10.</p>			

78 Vgl. Ismael / Ismael (1995), S. 70 ff.; Loewe (1999b), S. 128 f.

Mit Übersicht 10 wird der Versuch unternommen, die arabischen Länder entlang dieser beiden Merkmale zu kategorisieren. Sie verdeutlicht, dass die Golfstaaten und Libyen am ehesten über die Fähigkeit verfügen, soziale Probleme zu lösen. Hingegen ist eine überdurchschnittlich hohe Problemlösungsbereitschaft nicht nur von Libyen, sondern auch von Ägypten, Algerien, der Palästinensischen Autonomiebehörde, Syrien und Tunesien zu erwarten. Die schlechtesten Voraussetzungen für eine engagierte Sozialpolitik weisen nach diesem Schema zum einen Marokko und Jordanien auf, die konservativ ausgerichtet und ressourcenarm sind, zum anderen aber auch Mauretanien und der Sudan, die unter besonders ausgeprägten Finanzierungsengpässen leiden und fast gar keine Ressourcen für sozialpolitische Zwecke zur Verfügung haben dürften.

Anders verhält es sich mit den sozialpolitischen Möglichkeiten von kooperativen und zivilgesellschaftlichen Akteuren im Bereich der sozialen Sicherung. Generell tendieren die arabischen Staaten dazu, den Freiraum für zivilgesellschaftliche Aktivitäten stark zu begrenzen, da sie jede Vereinigung oder Gruppierung innerhalb der Gesellschaft als oppositionelle Gefahr und als potenzielle Bedrohung für ihre eigene Machtposition betrachten. Jedoch bestehen auch in dieser Hinsicht qualitative Unterschiede zwischen den reichen und den armen Ländern sowie zwischen den Republiken und den Monarchien der arabischen Welt:

Wiederum haben die Staatseinnahmen einen ambivalenten Effekt. Einerseits dürften die ärmeren Staaten zu einem besonders rigiden Umgang mit zivilgesellschaftlichen Akteuren tendieren. Sie verfügen nur über sehr begrenzte Möglichkeiten, ihre Herrschaft ‚materiell zu legitimieren‘. Darum können zivilgesellschaftliche Akteure für sie besonders gefährlich werden, wenn sie die politische Linie der Regierungen oder gar die gegebenen Machtverhältnisse in Frage stellen. Zudem sind gerade die ‚Rentierstaaten zweiter Ordnung‘ auch aus ökonomischen Gründen an der Kontrolle über Nichtregierungsorganisationen (NROs) interessiert: Nur durch die Kontrolle ihrer Budgets können die Regierenden verhindern, dass Renten (Entwicklungshilfezahlungen oder Gastarbeiterüberweisungen) am Staat vorbei ins Land fließen und dadurch zur Finanzierung und zum Erstarken von konkurrierenden Machtpolen beitragen.<sup>79</sup>

Andererseits sind die ärmeren Staaten (vgl. Übersicht 10) in besonderem Maß an einer Verbesserung der sozioökonomischen Lage der Bevölkerung interessiert. Je besser es den Bürgern geht, umso kleiner ist die Gefahr, dass sich Unzufriedenheit breit macht und oppositionelle Bewegungen Zulauf erhalten. Jedoch sind Staaten mit geringen Einnahmen außer Stande, sich im erforderlichen Umfang sozialpolitisch zu engagieren. Daher wäre es denkbar, dass ärmere Staaten eine Ausnahme von ihrer rigiden Politik gegenüber zivilgesellschaftlichen Aktivitäten machen für NROs, die ausschließlich soziale Aktivitäten betreiben. Diese stellen für die Machthaber keine unmittelbare Bedrohung dar, dämpfen aber den Druck auf den Staat, für eine Verbesserung der Lebensumstände im Lande zu sorgen.<sup>80</sup> Darüber hinaus sind viele Staaten mit begrenzten Einnahmen auf externe Unterstützung angewiesen und die Geber der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) drängen verstärkt auf einen liberaleren Umgang mit NROs. Insbesondere bei sozialpolitischen Projekten arbeiten sie immer häufiger mit zivilgesellschaftlichen Organisationen zusammen, so dass eine wachsende Zahl von NROs in diesem Bereich auch zu einem zunehmendem Umfang der EZ führen kann.

---

79 Vgl. Ibrahim, F. (1999), S. 102 f. und 115; Schlumberger (2002), S. 17.

80 Vgl. Loewe (1999b), S. 135.

Welcher dieser beiden Effekte schließlich den Ausschlag gibt, dürfte v.a. von der ideologischen Ausrichtung und der Legitimationsgrundlage des jeweiligen politischen Regimes abhängen. Bei den bürokratisch-autoritären Regimen in Ägypten, Tunesien oder Syrien (vgl. Übersicht 10) überwiegt vermutlich das Misstrauen. Sie müssen befürchten, dass ihre Legitimität leidet, wenn nicht sie selbst, sondern NROs sozialpolitische Aktivitäten durchführen, die – folgt man ihrer eigenen Ideologie – zu den ureigensten Aufgaben des Staates gehören. Hingegen könnte den konservativen Regimen in Jordanien und Marokko ein sozialpolitisches Engagement von NROs sogar willkommen sein. Reine Wohlfahrtsorganisationen stellen für die Macht der Monarchen keine Bedrohung dar, da diese ihre Herrschaft traditionell und nicht ideologisch legitimieren. Allerdings dürften auch sie die Arbeit aller NROs genau überwachen um zu verhindern, dass unter dem Deckmantel sozialpolitischer Tätigkeiten machtpolitische Agitation stattfindet.<sup>81</sup> Bezeichnenderweise handelt es sich dabei genau um die Länder, die auch in anderer Hinsicht während der 90er Jahre bei der politischen Liberalisierung am weitesten gegangen sind.<sup>82</sup>

#### 6.4 Soziokulturelle Werte- und Normensysteme

Große Ähnlichkeiten weisen die arabischen Länder wiederum hinsichtlich ihrer Werte- und Normensysteme auf. Dies liegt v.a. daran, dass alle einen ähnlichen historischen Hintergrund haben und sowohl von einer langen islamischen Tradition als auch von der unerwarteten und intensiven Konfrontation mit dem säkularisierten Europa geprägt sind.

Allerdings wäre es falsch von einer Homogenität der vorherrschenden Werte und Normen zu sprechen. Keineswegs gelten für alle Bewohner der arabischen Welt dieselben Werte und sie orientieren sich auch nicht allesamt an denselben Verhaltensnormen. Ganz im Gegenteil koexistieren und konkurrieren unterschiedliche ethische Grundwerte und soziale Normen. Hierbei handelt es sich natürlich zunächst einmal um Glaubensvorstellungen und Richtlinien, die aus dem Islam abgeleitet werden. Sie stehen aber im Wettbewerb mit westlich geprägten, säkularen Grundsätzen sowie mit Werten und Normen, die nicht auf den Islam, sondern z.T. auf vor-islamische Traditionen zurückgehen und oftmals nur lokale Gültigkeit haben. Dieser Wettbewerb offenbart sich im Nebeneinander von überwiegend islamisch, traditionell oder aber westlich geprägten Bevölkerungsgruppen. Ebenso schlägt er sich im öffentlichen Diskurs nieder, in dem sich Vertreter der unterschiedlichen Wertvorstellungen zu Wort melden, wobei in manchen Ländern eher die Anwälte des Islam und in anderen eher die Fürsprecher säkularer Grundsätze die Oberhand haben.<sup>83</sup> Jedoch beherrscht der Wettbewerb auch das tägliche Leben und prägt teilweise sogar das Verhalten von Individuen, die sich in der einen Situation an islamischen und in der anderen an westlichen und in einer dritten u.U. auch an traditionellen Normen orientieren.

Trotz aller dieser inneren Widersprüche lässt sich aber eine Tendenz ausmachen, die die arabische Welt von Europa und dem Westen und z.T. auch von anderen Weltregionen unter-

---

81 Vgl. Loewe (2000a), S. 23–25; Loewe et al. (2001), S. 38 f.; Schlumberger (2002), S. 18.

82 Vgl. Schlumberger (2002), S. 16 f.

83 Vgl. Trautner (1999), S. 1–3.

scheidet. Bislang zumindest haben Normen wie die Barmherzigkeit gegenüber Armen und Bedürftigen, der wechselseitige Beistand zwischen Freunden und Nachbarn und das Zusammenhalten innerhalb der Familie noch einen relativ hohen Stellenwert.

### **Traditionelle Werte und Normen**

Vorislamische tribale und lokale Normen bilden die unterste Ebene der sozialen Verhaltensmuster in der arabischen Welt. Sie stellen die älteste Schicht des heutigen Werte- und Normensystems dar und prägen z.T. bis heute den Umgang innerhalb der Familie. In manchen Gebieten regeln sie aber ebenso das soziale Leben auf übergeordneten gesellschaftlichen Ebenen: die Interaktionen innerhalb des Clans, des Stammes oder der Nachbarschaft. Dies gilt v.a. für nomadisch geprägte Gegenden, seltener auch für bäuerlich-dörfliche Gemeinschaften.

Bspw. sind die arabischen Gesellschaften bis heute durch die große Bedeutung von subsidiären Institutionen gekennzeichnet, die das Individuum wie konzentrische Kreise umgeben und in die es mit zahlreichen Pflichten und Rechten fest eingebunden ist. Den innersten Kreis bildet die Familie (*al-usra*), die in einem Haushalt zusammenlebt. Auf dem Lande handelt es sich zumeist noch um eine erweiterte Kernfamilie, da in aller Regel drei Generationen, oft sogar mit Geschwistern, unter einem Dach zusammenleben. In der Stadt hingegen dominiert mittlerweile die Zwei-Generationen-Kernfamilie. Die Familie ist eingebettet in die Großfamilie (*al-<sup>c</sup>ā'ila*) und diese wiederum ist Teil eines Clans (*al-bayt*), eines Stammes (*al-qabīla*) und einer Stammesgemeinschaft. Die vorrangige Loyalität gilt stets den Angehörigen der jeweils engeren Gemeinschaft. Soziale Probleme werden innerhalb dieser Solidargemeinschaften durch wechselseitigen Beistand (*mužāmala*) und durch philanthropische Unterstützung der materiell schlechter gestellten Mitglieder gelöst.<sup>84</sup>

Vor der Zeit des Islam stellte der Stamm bzw. der Stammesverband die oberste Organisations- und Subsidiaritätsebene der überwiegend nomadisch geprägten Gesellschaften dar. Alle politischen, wirtschaftlichen und sozialen Probleme wurden innerhalb des Stammes besprochen. Für wichtige Entscheidungen war das Oberhaupt einer jeden Gemeinschaft bzw. der Rat der Ältesten verantwortlich. Noch heute regeln die Beduinenstämme in vielen Teilen der arabischen Welt Rechtsstreitigkeiten autonom (so z.B. in Jordanien). Zum Teil verwaltet das Stammesoberhaupt sogar Nothilfefonds, aus dem materielle Hilfen für bedürftige Stammesangehörige finanziert werden.

Solidarität, gegenseitige Loyalität und soziales Verantwortungsgefühl sind somit kennzeichnend für das vorislamische Werte- und Normensystem. Stets beschränkt sich die Solidarität aber auf Individuen gleicher genealogischer Abstammung, in den Städten allenfalls noch auf die unmittelbare Nachbarschaft. Insofern stellt das vom Propheten Muhammad begründete Projekt des Islam den Versuch dar, das Konzept der nach ethnischen Kriterien geordneten Gesellschaft durch das Konzept einer nur auf dem gemeinsamen Glauben errichteten Gemeinschaft zu ersetzen. Die Gemeinschaften der Gläubigen (*umma*) soll nach islamischem Verständnis die oberste und eigentlich auch die einzige für den Muslim relevante Solidargemein-

---

84 Vgl. Ahmed (1988), S. 545; Reissner (1996); Salehi-Isfahani (2000), S. 6 f.; Sansour / Kerkovian (1993); Singerman (1995), S. 33 ff.

schaft oberhalb des Haushalts sein. Er soll sich jedem anderen Muslim gegenüber gleichermaßen solidarisch verhalten, ungeachtet dessen Herkunft, Stammeszugehörigkeit oder Sprache. Der Islam macht die generalisierte Reziprozität von Leistung und Gegenleistung zum Grundprinzip des gesellschaftlichen Lebens. Jedoch sieht die Realität vielfach anders aus: Verwandtschaftliche und tribale Beziehungen haben einen deutlich höheren Stellenwert als die Beziehungen zwischen Nachbarn oder gar persönlich nicht bekannten Gläubigen. Zudem dominiert in den meisten Solidargemeinschaften das Prinzip einer ausgewogenen Reziprozität, i.e. erwiderte Transfers herrschen vor (vgl. Abschnitt 3.4.3): Wer gibt, erwartet, dass ihm der Empfänger zu gegebener Zeit dieselbe Summe zurückzahlt.<sup>85</sup>

### Islamische Werte und Normen

Der Islam stellt für die Gläubigen nicht nur eine Glaubensgemeinschaft, sondern auch eine Werte- sowie eine Solidargemeinschaft dar. Der *Qur'ān* und die *sunna* (die orthodoxen Rechtswerke) werden als verbindlicher Gesellschaftsvertrag verstanden, der alle Bereiche des Lebens regelt: Glaube, religiöse Praxis, Familie, Politik, Recht und Wirtschaft.<sup>86</sup>

Dieser Gesellschaftsvertrag ist maßgeblich vom Solidaritätsprinzip geprägt: Nach islamischem Verständnis hängt die Wohlfahrt des Individuums von der Wohlfahrt der Gemeinschaft ab. In Worten der Wohlfahrtsökonomie könnte man sagen, dass die Nutzenwerte aller Muslime als Argumente in die Nutzenfunktion eines jeden einzelnen Muslim eingehen. *Qur'ān* und *sunna* befehlen den Gläubigen, untereinander Solidarität (*takāful*) zu üben und den Notleidenden mit Barmherzigkeit (*rahma*) zu begegnen.<sup>87</sup>

Ökonomisches Handeln und das Streben nach Gewinn und Reichtum werden vom Islam nicht negativ beurteilt. Der persönlichen Leistung des Einzelnen wird ein hoher Wert beigemessen. Dies gilt auch und sogar in besonderem Maß für unternehmerische Tätigkeiten. Der Mensch wird im Koran als Stellvertreter Gottes auf Erden bezeichnet; er darf und soll sich die Erde zu Diensten machen – nicht nur, um sein bloßes Überleben zu sichern. Weder menschliche Fähigkeiten und Möglichkeiten, noch natürliche Ressourcen sollen brach liegen. Daher wird die Arbeit – ähnlich wie bei der von Weber beschriebenen ‚protestantischen Ethik‘ – nicht als Strafe, sondern als eine Art Dienst für Gott angesehen, und Reichtum nicht als etwas Verwerfliches, sondern als eine Belohnung, die als Beweis für die Gnade Gottes interpretiert wird. Zudem kann nur derjenige mit den Armen teilen, der Reichtum erworben hat.<sup>88</sup>

Jedoch darf das Anhäufen von materiellen Gütern nicht zum Selbstzweck werden. Vielmehr soll jeder Mensch mit seinem Besitz Gott ehren, ihn rühmen und ihm danken. Denn dieser Besitz wurde von Gott gegeben und der Mensch hat an ihm nur vorübergehende Nutzungsrechte. Letztlich ist alleine Gott Eigentümer aller Dinge und er kann sie nehmen, ganz so wie er sie gegeben hat. Daher soll der Gläubige mit knappen Ressourcen nicht verschwenderisch

---

85 Vgl. Ata (1987), S. 72; Cunningham / Sarayrah (1993), S. 2 und 14; Singerman (1995), S. 45–51.

86 Vgl. Hermann (2003), S. 81; Nienhaus (2003), S. 85.

87 Vgl. Doraid (2000), S. 6; Eikenberg (2001), S. 93 ff.; Ismael / Ismael (1995), S. 23 ff.; Uhde (2001).

88 Vgl. El-Shagi (2003), S. 441; Nienhaus (2003), S. 86 f.; Reissner (1996), S. 156.

umgehen und soll seine Bedürfnisse auf ein vernünftiges Maß beschränken. Luxuskonsum ist tabu. Zudem ist mit Reichtum eine soziale Verpflichtung verbunden. Er soll mit den Armen und Bedürftigen geteilt werden. Nach Auffassung des Islam soll jeder Mensch ein Leben ohne Not und in Würde führen können. Ist er hierfür zu arm, so hat er einen Rechtsanspruch auf Teilhabe am Besitz der Wohlhabenden.<sup>89</sup>

Der islamische Staat soll dafür sorgen, dass jeder Mensch seine existenziellen Bedürfnisse befriedigen kann. Hierzu zählen nach islamischem Verständnis die Religion, das (Über-)Leben, ein bestimmtes Mindestvermögen, der Verstand und die Nachkommenschaft, wobei vielfach betont wird, dass das Überleben oberste Priorität hat, da es Grundbedingung für die Befriedigung der anderen Bedürfnisse ist. Hieraus wird abgeleitet, dass auch die Voraussetzungen des (Über-)Lebens zu den Grundbedürfnissen gehören: Nahrung, Kleidung, Unterkunft usw.<sup>90</sup>

Darüber hinaus soll der islamische Staat sicherstellen, dass die sozialen Ungleichheiten in der Gesellschaft nicht zu stark hervortreten. Soziale Gerechtigkeit (*‘adāla iġtimā‘iyya*) ist ein zentrales Ziel der islamischen Wirtschafts- und Sozialpolitik. Hierunter wird weder die vollständige Nivellierung von Einkommens- und Vermögensunterschieden, noch reine Leistungsgerechtigkeit verstanden. Gemeint ist ein begrenzter sozialer Ausgleich, der durch die vertikale Umverteilung von Einkommen erreicht wird. Wie weit diese Umverteilung gehen soll, wird nicht präzisiert; als Maßstab wird lediglich das Ziel einer harmonischen und organischen Gesellschaft angeführt, in der jedes einzelne Mitglied am nationalen Wohlstand teilhat. Um dieses Ziel zu erreichen darf der Staat ggf. Preise und Löhne festlegen, einzelne Personengruppen zu bestimmten gemeinnützigen Arbeiten verpflichten, den Zugang zu Märkten reglementieren, Privatbesitz gegen Entschädigung konfiszieren und verstaatlichen oder aber unter den Armen verteilen.<sup>91</sup> Nienhaus (2003) betont, wie stark der wirtschafts- und sozialpolitische Ansatz des Islam dem kontinentaleuropäischen Konzept der sozialen Marktwirtschaft ähnelt – nicht in seiner Begründung, wohl aber in seinen praktischen Konsequenzen.<sup>92</sup>

Der islamische Staat soll demnach Einkommen zugunsten ärmerer Bevölkerungsgruppen umverteilen und die Bedürftigen in der Gesellschaft unterstützen. Dies gilt allerdings nur unter der Voraussetzung, dass die sozialpolitischen Zielvorstellungen des Islam nicht auch ohne eine entsprechende Intervention des Staates erreicht werden können, i.e. wenn die Wohlhabenden ihren Reichtum nicht freiwillig im gebotenen Umfang mit den Armen teilen bzw. wenn trotz allem Mitglieder der Gemeinschaft ihre Grundbedürfnisse nicht befriedigen können. Hierin kann man eine islamische Version des Subsidiaritätsprinzips sehen.<sup>93</sup>

Das wichtigste sozialpolitische Instrument des Islam ist die bereits erwähnte vertikal umverteilende *zakāh* (vgl. Abschnitt 6.2). Zur Entrichtung der *zakāh* sind die Muslime auch dann verpflichtet, wenn sie nicht vom Staat erhoben wird. Dann ist es an ihnen zu entscheiden, ob

---

89 Vgl. De Feyter (1988), S. 34; Eikenberg (2001), S. 93 ff.; Gärber (1992), S. 22; Nienhaus (2003), S. 86 f.; Nienhaus / Vöcking (1982); Reissner (1996), S. 157 f.

90 Vgl. Eikenberg (2001), S. 97–98; Reissner (1996), S. 160 f.

91 Vgl. Eikenberg (2001), S. 93–96; Paret (1980).

92 Vgl. El-Shagi (2003), S. 441; Nienhaus (2003), S. 85.

93 Vgl. Eikenberg (2001), S. 97–98; Reissner (1996), S. 160 f.



sie ihre *zakāh* den Bedürftigen selbst geben („direkte *zakāh*“) oder aber einem legitimierten *zakāh*-Fonds anvertrauen („indirekte *zakāh*“). Neben dem Glaubensbekenntnis, dem Gebet, dem Fasten im Monat *Ramādān* und der Wallfahrt nach Mekka, die jeder Muslim einmal im Leben unternehmen soll, gehört die *zakāh* sogar zu den fünf wichtigsten Pflichten der Gläubigen, den sog. ‚Säulen des Islam‘ (*arkānu-l-Islām*).<sup>94</sup>

Von der *zakāh* wird auch begrifflich die freiwillige Almosengabe (*ṣadaqa*) unterschieden. Im Gegensatz zur *zakāh*, die für Muslime Pflicht (*farḍ*) ist, wird die *ṣadaqa* lediglich als ‚empfehlenswert‘ (*mandūb*) bezeichnet. Sie kann an Witwen, Waisen, Reisende, Kranke oder Behinderte gespendet werden.<sup>95</sup>

Darüber hinaus betrachten islamische Rechtsexperten auch im islamischen Erbrecht und in der *kaffāra* Instrumente der Sozialpolitik. Die *kaffāra* ist ein Bußgeld für Sünden, die bei keinem Individuum einen zurechenbaren Schaden angerichtet haben, so dass keine Privatperson Anspruch auf Wiedergutmachung oder Entschädigung anmelden kann. Bricht ein Gläubiger bspw. sein Fasten im Monat *Ramādān*, so muss er *kaffāra* zahlen. Eine Möglichkeit hierfür besteht darin, dass er Armenspeisungen organisiert und finanziert.<sup>96</sup>

Islamische Sozialpolitik bedient sich demnach fast ausschließlich vertikal umverteilender Instrumente. Dies liegt v.a. daran, dass im *Qurʾān* das Erheben und das Entrichten von *ribā* ausdrücklich verboten wird. Hierunter verstehen manche Gelehrten ‚Wucherzinsen‘, i.e. Zinsen, die ein bestimmtes, akzeptables Niveau übersteigen; die meisten jedoch lehnen Zinsen generell ab. Sie argumentieren, dass der Produktionsfaktor Kapital nur durch die Kombination mit Arbeit produktiv ist, weswegen auch nicht allein aus dem Besitz von Kapital Einkommen entstehen sollte. Der Islam lehnt also ab, den Zins als Indikator für die Knappheit von Kapital bzw. für die Präferenz der Haushalte für heutigen gegenüber zukünftigem Konsum zu betrachten. Er setzt sich dafür ein, dass sich die Finanziers von ökonomischen Unternehmungen Gewinne und Verluste und damit auch die Risiken stets teilen. Dadurch besteht kaum noch ein Unterschied zwischen Fremd- und Eigenkapital; er beschränkt sich auf die Frage, ob ein Geldgeber am Management des finanzierten Unternehmens beteiligt wird (*muṣāraka*) oder nicht (*mudāraba*). Zwar gibt es legale Rechtskniffe (*hiyal*), mit denen das *ribā*-Verbot umgangen werden kann. An Stelle eines Kredits kann ein Geldgeber z.B. einen Gegenstand *pro forma* kaufen und auf Ziel (i.e. mit einem zukünftigen Fälligkeitstermin) zu einem höheren Preis wieder verkaufen. Jedoch ist mit solchen *murābaḥa*-Geschäften ein erheblicher Aufwand verbunden, der sie für Kleinanleger unattraktiv macht. Erst recht kommt *murābaḥa* nicht als Alternative für Konsumentenkredite in Betracht, da private Kreditnehmer oftmals gar keine Güter besitzen, die sie einem potenziellen Geldgeber auf Zeit verkaufen könnten.<sup>97</sup>

Daher kann mit Risiken nur sehr bedingt durch intertemporale Umverteilung umgegangen werden. Selbstverständlich darf jeder Muslim Vorräte für Notfälle zurücklegen; er kann Naturalien sammeln oder auch Geld horten. Ebenso ist es ihm erlaubt, von Freunden, Verwandten

---

94 Vgl. El-Shagi (2003), S. 448; ISSA (1997b), S. 67; Loewe (2000a), S. 21; Reissner (1996), S. 159 f.

95 Vgl. Doraid (2000), S. 6; Eikenberg (2001), S. 93; Hasan (1984); Reissner (1996), S. 159.

96 Vgl. ISSA (1997b), S. 67; Reissner (1996), S. 159 f.

97 Vgl. Gärber (1992); Hermann (2003), S. 79 f.; Nienhaus (1996), S. 165–174; Nienhaus (2003), S. 88–90.

oder Nachbarn zinslos Geld zu leihen oder ihnen zinslos Geld zu verleihen. Dies ist aber – zumindest in Zeiten höherer Inflation – relativ unattraktiv für den jeweiligen Geldgeber.

Der Islam beschneidet aber auch die Möglichkeiten der horizontalen Umverteilung innerhalb von Versicherungsgemeinschaften. Hierzu tragen zwei Faktoren bei: Erstens fallen auch Versicherungsprodukte unter das *ribā*-Verbot, soweit sie eine Sparkomponente beinhalten wie dies v.a. bei Erwerbsunfähigkeits- und Kapitallebensversicherungen der Fall ist. Zweitens meinen viele Muslime, dass auf das Leben oder die Erwerbsfähigkeit von Menschen keine Prämien ausgesetzt werden sollten. Nur Gott könne das Schicksal der Menschen bestimmen und der Mensch solle hierin nicht eingreifen. Erst recht dürfe sich niemand am Tod eines anderen bereichern bzw. sogar eine ‚Wette‘ darauf abschließen. Daher haben weder Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, noch kommerzielle Versicherungsarrangements Tradition im islamischen Raum. Im Osmanischen Reich durften nur Ausländer Versicherungsverträge abschließen, Untertanen des Sultans war dies unter Strafe verboten.<sup>98</sup>

Weniger problematisch sind Versicherungen, die auf dem Umlageverfahren (i.e. intergenerativer Umverteilung) beruhen und nur für materielle Verluste Kompensation leisten. Daher werden selbst in streng islamisch regierten Ländern Haftpflichtversicherungsverträge angeboten, während Lebensversicherungen in einigen Ländern (z.B. in Katar) verboten sind und in anderen nur von sehr wenigen Haushalten nachgefragt werden (z.B. in Libyen).<sup>99</sup>

Ebenso werden Sozialversicherungen in allen islamischen Ländern akzeptiert, da sie vom Staat ohne Erwerbsziel betrieben werden. Auch begrifflich wird ein Unterschied zwischen Sozialversicherungen (*ḍamān iğtimāʿī*) und kommerziellen Versicherungen (*taʿmīn*) gemacht. Materiell wird der Unterschied von islamischen Rechtsgelehrten (den *fuqāhāʾ*) darin gesehen, dass Sozialversicherungen im Wesentlichen auf dem Solidaritätsprinzip (*at-takāful*) beruhen und dem gemeinschaftsorientierten Ansatz des Islam entsprechen, während kommerzielle Versicherungen einem individualistischen Ansatz folgen, weil die Versicherten bilaterale Verträge mit einem gewinnorientierten Unternehmen abschließen.

Man kann daher davon ausgehen, dass sich islamische Werte und Normen tendenziell hemmend auf die Entwicklung des privaten Banken- und Versicherungssektors auswirken. Wenn im nächsten Kapitel festgestellt wird, dass kommerzielle Akteure in den arabischen Ländern keine wichtige Rolle im Bereich der sozialen Sicherung spielen, so liegt dies sicherlich auch daran, dass dort islamische Werte und Normen noch immer eine große Bedeutung haben.

### Säkulare Werte und Normen

Jedoch haben die politische, ökonomische und kulturelle Dominanz der westlichen Welt und die Modernisierung der arabischen Gesellschaften auch in deren Werteorientierung und den vorherrschenden sozialen Interaktionsmustern ihren Niederschlag gefunden. So koexistieren

---

98 Vgl. Bhaty (2001), S. 47 f.; Loewe et al. (2001), S. 53 f. und 142 f.; Weidnitzer (1998), S. 13.

99 Vgl. Butter (1999b), S. 7; Patel (2002), S. 27. In Ägypten entfallen auf Lebensversicherungen 16 % des Gesamtumsatzes der Versicherungsbranche (Jordanien: 17 %; Kuwait: 11 %; Libyen: 2 %; VAE: 13 %), während der entsprechende Anteil in Kenia bei 27 % in Botswana bei 24 %, in Mexiko bei 41 %, in Korea bei 85 % und auf den Philippinen bei 46 % lag, vgl. UNCTAD (1994), Tabellen 1 und 2.

und konkurrieren schon seit längerem westliche bzw. säkulare Werte und Normen mit den Grundsätzen, die auf die Tradition und auf den Islam zurückgehen.<sup>100</sup>

Das Nebeneinander unterschiedlicher Verhaltenskodizes spaltet die arabischen Gesellschaften nach sozialen Schichten. Bestimmte Bevölkerungsgruppen sind wesentlich stärker von der Modernisierung und vom Einfluss des Westens betroffen als andere. Insbesondere die religiösen und ethnischen Minoritäten (Christen, Kurden, Armenier) und die wirtschaftlichen Oberschichten sind eher geneigt, sich dem Einfluss westlicher Vorbilder zu öffnen, während sich die Unterschichten, die Landbevölkerung und der traditionelle Mittelstand (Handwerker, Kleinhändler, Klerus) nach wie vor traditionellen und islamischen Werten verbunden fühlen.

Zwischen diesen Gruppen gibt es aber eine breite Schicht von Personen, die sich in einigen Bereichen des Lebens von modernen, in anderen hingegen von religiösen oder lokalen Verhaltensnormen leiten lassen oder gar fallweise entscheiden, an welchen Normen sie sich orientieren (je nachdem, welches Normensystem ihnen im Augenblick vorteilhafter erscheint). Hierbei handelt es sich in erster Linie um den modernen Mittelstand.

Man hat den Eindruck, dass islamische Werte und Normen seit zwei Jahrzehnten wieder an Bedeutung gewinnen. Insbesondere unter den Intellektuellen und im traditionellen Mittelstand kann man eine Reorientierung am Islam beobachten. Dies lässt sich zum einen mit der soziokulturellen Krise der arabischen Welt erklären (Gefühl der Unterlegenheit und der Schwäche und einer ungerechten Behandlung der Araber in der Weltpolitik). Zum anderen leidet der traditionelle Mittelstand in besonderem Maße unter den negativen Folgen der Strukturanpassungsmaßnahmen, i.e. unter der Konsolidierung der Staatshaushalte und der Liberalisierung des Außenhandels. Viele kleinere Handwerksbetriebe können mit der wachsenden Konkurrenz aus dem Ausland durch industrielle Fertigprodukte nicht mehr mithalten.<sup>101</sup>

Allerdings läuft der Islamisierung eine zweite, weniger offensichtliche Entwicklung entgegen. In vielen Bereichen des sozialen Lebens kann man Indizien ausmachen, die eher für eine fortschreitende Modernisierung und Säkularisierung der arabischen Gesellschaften sprechen. Hierzu zählen u.a. der anhaltende Trend zur Kleinfamilie und zur Monogamie, die steigenden Kriminalitätsraten, der wachsende Drogenkonsum, die zunehmende Beliebtheit von europäischer Kleidung und westlicher Musik. Vor allem aber bestätigen viele Beobachter, dass die sozialen Beziehungen zwischen Verwandten und Nachbarn an Intensität und Zuverlässigkeit verlieren, dass Risiken nicht mehr im Verbund mit anderen Individuen gemanagt werden und dass insbesondere ältere Menschen immer häufiger isoliert leben und ohne die Unterstützung ihrer Familie zurechtkommen müssen.<sup>102</sup>

---

100 Vgl. Trautner (1999), S. 1–3.

101 Vgl. Richards / Waterbury (1996), S. 346 ff.; Riesebrodt (1990); Tibi (1991), S. 130; Trautner (1999), S. 9.

102 Vgl. Bakir (2001), Annex, S. 4; Sansour / Kerkovian (1993); Singerman (1995), S. 126–131.

## 7 Systeme der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern

Dieses Kapitel wendet sich den Systemen der sozialen Sicherung selbst zu. Es geht drei Fragen nach:

*Erstens* sollen allgemeine Charakteristika und Trends der sozialen Sicherung in der arabischen Welt identifiziert werden: länderübergreifende Merkmale der von verschiedenen Institutionen getragenen Systeme, Entwicklungstendenzen dieser Systeme und ihre allokatons- und verteilungspolitischen Effekte.

*Zweitens* sollen intraregionale Unterschiede untersucht werden: Die Frage ist, in welcher Hinsicht sich die Systeme der sozialen Sicherung in den einzelnen arabischen Ländern oder Gruppen von Ländern deutlich voneinander unterscheiden.

*Drittens* sollen die maßgeblichen Determinanten der sozialen Sicherung in der arabischen Welt analysiert werden. Es wird also nach Faktoren gesucht, die für die spezifischen Merkmale der sozialen Sicherung in der arabischen Welt, v.a. aber für die intraregionalen Diskrepanzen verantwortlich sein könnten. Zu diesem Zweck werden vier mögliche Erklärungsansätze vorgestellt und auf ihre Plausibilität geprüft.

Dabei wird deutlich, dass die im vorangegangenen Kapitel geäußerte Vermutung von einer ganzen Reihe von Indizien gestützt wird: Tatsächlich lassen sich sowohl die Gemeinsamkeiten der arabischen Länder im Bereich der sozialen Sicherung als auch die Unterschiede zwischen diesen Ländern zu einem hohen Grad durch zwei Faktoren erklären: (i) das ökonomische Entwicklungsniveau der einzelnen Länder und (ii) die Natur ihrer politischen Systeme.

So gehen die Charakteristika der sozialen Sicherung in der arabischen Welt insbesondere auf die autoritäre Natur der politischen Systeme zurück. Zu Eigenschaften gehören v.a. (i) die dominante Rolle des Staates als Akteur im Bereich der sozialen Sicherung und (ii) die Privilegierung der Staatselite und der städtischen Mittelschicht zu Lasten der städtischen Unterschicht und der Bewohner des ländlichen Raumes.

Ebenso lassen sich die intraregionalen Divergenzen nur teilweise durch die unterschiedlichen finanziellen Möglichkeiten der arabischen Staaten erklären; von Bedeutung ist auch die legitimatorische und ideologische Basis des jeweiligen politischen Regimes. Zwar schneiden die Gesundheitssysteme hinsichtlich der meisten Parameter (Finanzierung, Effektivität, Deckungsgrad, gerechte Verteilung der Finanzierungslast und ihrer Wirkungen über die Bevölkerung) umso besser ab, je höher das Pro-Kopf-Einkommen und die Staatseinnahmen pro Einwohner im einzelnen Land liegen. Ein ähnlicher Zusammenhang lässt sich aber weder bei den Sozialversicherungssystemen noch bei den Sozialtransferprogrammen feststellen. Vielmehr stellen sich ihre finanzielle Ausstattung, ihr Deckungsgrad und der Umfang ihres sozialen Schutzes umso besser dar, je stärker sich das jeweilige politische Regime durch eine sozialrevolutionäre Ideologie legitimiert.

Entsprechend seiner dreifachen Aufgabe hat dieses Kapitel drei Abschnitte: Abschnitt 7.1 ist eine Bestandsaufnahme der sozialen Sicherungssysteme in den arabischen Ländern, die v.a. die länderübergreifenden Charakteristika der Sozialpolitik in dieser Weltregion hervorhebt. In Abschnitt 7.2 werden die wichtigsten intraregionalen Divergenzen dargestellt. In Abschnitt 7.3 schließlich wird auf die Determinanten der sozialen Sicherung in der arabischen Welt ein-

gegangen. Dabei werden vier denkbare Erklärungsansätze geprüft, nach denen die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern auf je einen der vier in Kapitel 6 diskutierten Faktoren zurückgehen: das Entwicklungsniveau, den historischen Hintergrund, die politischen Systeme bzw. die vorherrschenden Werte- und Normensysteme der arabischen Länder.

Eingangs muss aber darauf hingewiesen werden, wie lückenhaft und unzuverlässig die Informationen zu dem nicht immer unsensiblen Politikfeld der sozialen Sicherung sind. Die in diesem sowie in den beiden folgenden Kapiteln angeführten Daten wurden aus seriösen Quellen übernommen. Dennoch sind sie mit Vorsicht zu behandeln, da die Quellen nicht immer angeben, woher die Daten ursprünglich stammen, wie sie gewonnen und welche Verfahren dabei angewandt wurden. Außerdem sind einige Parameter starken Schwankungen unterworfen, so dass bereits die Werte zweier aufeinander folgender Jahre erheblich divergieren können. Die angeführten Zahlen sollten daher nur als Orientierungswerte verstanden werden.

Hinzu kommt, dass zu einigen Ländern fast ausschließlich Informationen über die staatlichen Systeme der sozialen Sicherung vorliegen. Die Aussagen, die über die Solidargemeinschaften, die kooperativen Systeme, die Wohlfahrtsorganisationen und die kommerziellen Träger der Sozialpolitik getroffen werden, beruhen im Wesentlichen auf Untersuchungen zu Ägypten, Jordanien, dem Libanon, den PG und Tunesien; an einigen Stellen kann auch auf Marokko, den Sudan und den Jemen verwiesen werden. Jedoch weisen die Zustände und Trends im Bereich der nicht-staatlichen Systeme der sozialen Sicherung in diesen Ländern sehr weit gehende Ähnlichkeiten auf, obwohl sie sich in ökonomischer und politischer Hinsicht z.T. sehr deutlich voneinander unterscheiden. Somit dürfte es zulässig sein, verallgemeinernde Rückschlüsse von ihnen auf einen Großteil der arabischen Welt zu ziehen. Einzig die Golfstaaten müssen ausgenommen werden, da ihre Rahmenbedingungen besonders ausgeprägte Spezifika aufweisen (hohe Renteneinkommen, hohes Durchschnittseinkommen, sehr einseitige Wirtschaftsstruktur, extrem konservative politische Regime etc.). Leider liegen zu ihnen auch besonders wenige Informationen vor.

## 7.1 Allgemeine Charakteristika und Trends

Ein großes Problem besteht zumindest für die *middle* und *low income countries* der arabischen Welt darin, die erforderlichen finanziellen Mittel für sozialpolitische Zwecke zu mobilisieren. Das Pro-Kopf-Einkommen liegt in den meisten arabischen Ländern nicht sehr hoch und ist ungleichmäßig über die Bevölkerung verteilt. Den meisten Erwerbstätigen verbleiben nach Abzug der für das Überleben erforderlichen Konsumausgaben im besten Falle sehr geringe Beträge, die sie für die eigene soziale Absicherung erübrigen könnten. Zudem verfügt die staatliche Verwaltung in fast allen Ländern nur über sehr begrenzte Kapazitäten. Ihr fällt es schwer, die Einkommen der Bürger zu ermitteln, die hiervon zu zahlenden Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge zu veranlagern, die Entrichtung von Steuern und Sozialabgaben auf ihre Ordnungsmäßigkeit hin zu überprüfen und die Nicht-Entrichtung angemessen zu sanktionieren. Nicht zuletzt aufgrund dieser für Entwicklungsländer typischen Probleme finanziert sich der Fiskus auch in der arabischen Welt ganz überwiegend aus indirekten Steuern, die deutlich leichter zu administrieren sind.

Tabelle 1: Ausgaben unterschiedlicher Institutionen in Ägypten und Jordanien, die dem Risiko-Management dienen												
Angaben in % des BIP Stand: ca. 1998	intertemporale Umverteilung		horizontale Umverteilung		vertikale Umverteilung		interregionale Umverteilung		Summe			
	Ägypt.	Jord.	Ägypt.	Jord.	Ägypt.	Jord.	Ägypt.	Jord.	Ägypt.	Jord.		
<b>Solidargemeinschaften</b>	Transfers zw. Bekannten:	0,1	0,1	Transfers zw. Verwandten:	0,3	0,5	Transfers an Fremde:	...	1,4	1,5	0,4	0,6
<b>Kooperative Systeme</b>	Spar- und Kreditvereine:	1,0	...	Versicherungsvereine:	...	...		...	...	...	1,0	...
<b>Aktivitäten des dritten Sektors</b>	Mikrokreditinstitutionen:	...	0,1	Versicherungsanbieter:	...	...	Wohlfahrtsorganisationen:	0,7	0,4	0,3	1,2	0,7
<b>Kommerzielle Systeme (auf Basis des Marktes)</b>	Ersparnisse: Kredite:	8,9	...	Versicherungsprämien:	0,2	1,1		...	...	...	>9,1	<14,1
<b>Staatliche Systeme</b>			13,0	Sozialversicherungsbeiträge: Zuschüsse des Fiskus:	2,7	3,9	Sozialhilfe: Subventionen: Gesundheit:	0,8	2,3	1,5	9,8	13,1
<b>Internationale Programme</b>	Kleinkredite von UNRWA	–	0,0		–	–	Sozialarbeit von UNRWA	–	–	0,4	–	0,4

Quellen zu Ägypten:  
*Solidargemeinschaften:* Eigene Berechnungen auf Basis von Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 61; IBRD (1999f), Tabelle 3; Nagy / Adams (1996), S. 59.  
*Kooperative Gruppen:* Baydas / Bahloul / Adams (1995), S. 657; Bayat (1997a), S. 3; Trenk / Nour (1992), S. 10 f.; Wippel (1996), S. 92 ff.  
*Markt:* Eigene Berechnungen auf Basis von Butter (1997), S. 47; Butter (1999a), S. 11; CBE (1998), S. 121 ff.; IBRD (1999f), Appendix, Tabelle 3.  
*Zivilgesellschaftliche Institutionen:* Eigene Berechnungen auf Basis von Assaad / Rouchdy (1999), S. 57 ff.; LaTowsky (1997a); Rieger (1996), S. 57.  
*Sozialversicherung:* IBRD (1997a), Bd. III, S. 51; ILO (1998b), S. 26.  
*Sozialhilfe:* Assaad / Rouchdy (1999), S. 57 ff.; Azer (1995), S. 114 f.; ILO (1998b), S. 29 ff.; NSB (1998); Wippel (1996), S. 103 f.  
*Subventionen und Gesundheitssystem:* El-Ghonemy (1998), Tabelle 10.1; IMF (1996a), S. 24.

Quellen zu Jordanien:  
*Solidargemeinschaften:* Eigene Berechnungen auf Basis von IBRD (1999d), S. 33 f.  
*Markt:* Banks / Milburn / Sabri (1999).  
*Zivilgesellschaftliche Institutionen:* Eigene Berechnungen auf Basis von Brandsma / Chaouali (2000), S. 21; Hermann (2000), S. 61 und 109; UN (1999), S. 47.  
*Staat:* Eigene Berechnungen auf Basis von CPP (1999); DOS (1999), S. 177; MOF Jordanien (2001); SSC (1999); Shteiwi (1999a).

Dennoch besteht das Hauptproblem der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern nicht in finanziellen Engpässen. Hierauf deuten die hohen Beträge hin, die in ihnen für unterschiedliche Formen des Risiko-Managements ausgegeben werden. Zwar liegen nur aus wenigen Ländern quantitative Informationen vor und selbst diese sind ungenaue Schätzwerte. Jedoch lässt sich zeigen (vgl. Tabelle 1), dass zumindest in Ägypten und Jordanien mehr als ein Fünftel des Volkseinkommens für das Management von Risiken ausgegeben wird bzw. auch hierfür verfügbar ist (diese Einschränkung muss hinzugefügt werden, weil sich bei Ersparnissen und Krediten nie voraussagen lässt, welchem Zweck sie tatsächlich dienen).

Problematisch ist vielmehr, wie sich die verfügbaren finanziellen Mittel auf die verschiedenen Systeme der sozialen Sicherung verteilen und von diesen eingesetzt werden. Der Mitteleinsatz ist ineffizient und wirkt sich darüber hinaus regressiv auf die Einkommensverteilung aus.

Die Ineffizienzen beruhen v.a. auf drei Merkmalen, die in der Tendenz alle Sozialsysteme in allen arabischen Ländern aufweisen:

- *Dominanz der intertemporalen Umverteilung*: Risiken wird in erster Linie mit intertemporal umverteilenden Strategien der sozialen Sicherung begegnet. Die unterschiedlichen Formen der Ersparnisbildung machen nahezu die Hälfte aller volkswirtschaftlichen Aufwendungen für soziale Sicherheit aus. Ersparnisse können auch anderen Zielen dienen als dem Management von Risiken, das allerdings – insbesondere für ärmere Haushalte – das vornehmliche Motiv der Ersparnisbildung darstellt.<sup>1</sup> Dabei müssen aber, wie in Abschnitt 3.4.1 argumentiert wurde, deutlich höhere Beträge aufgewendet werden als bei horizontal umverteilenden Strategien, wenn derselbe Grad an Sicherheit erreicht werden soll. Horizontale Umverteilung findet in den arabischen Ländern fast ausschließlich in den staatlichen Sozialversicherungssystemen statt. Auf diese Form des Risiko-Managements entfällt noch nicht einmal ein Viertel aller Ausgaben der von unterschiedlichen Institutionen getragenen Systeme der sozialen Sicherung. Dies wird ebenfalls in Tabelle 1 deutlich.<sup>2</sup>
- *Unzureichende Transfereffizienz*: Sowohl bei den staatlichen als auch bei den kommerziellen und zivilgesellschaftlichen Sozialsystemen haben die Verwaltungs- und Transaktionskosten einen sehr hohen Anteil an den Gesamtausgaben.
- *Schlechtes targeting*: Charakteristisch für die vertikal umverteilenden Sozialtransferprogramme sämtlicher Trägerinstitutionen sind ihre großen *errors of exclusion* und *inclusion*. Zur schlechten *targeting*-Effizienz der sozialen Sicherung insgesamt trägt aber noch stärker bei, dass gerade ärmere Bevölkerungsgruppen zu den horizontal und zu den intertemporal umverteilenden Sozialsystemen oftmals keinen Zugang haben.

Aus verteilungspolitischer Perspektive sind ebenfalls drei Defizite zu bemängeln, die sich, teils mehr, teils weniger, in allen arabischen Ländern konstatieren lassen:

- *Geringes Ausmaß an vertikaler Umverteilung*: Im Schnitt entfällt weniger als ein Fünftel aller Aufwendungen für Zwecke der sozialen Sicherung (zwischen 0,2 und 5 % des

---

1 Vgl. Mutesasira (2001), S. 46.

2 Hierbei ist zu bedenken, dass auch in der Rentensozialversicherung – ganz so wie bei privaten Kapitallebensversicherungen – in erheblichem Umfang intertemporal umverteilt wird.

BIP) auf vertikal umverteilende Instrumente des Risiko-Managements (z.B. private oder öffentliche Sozialtransfers), die in erster Linie den besonders Armen zugute kommen.

- *Niedriger Deckungsgrad*: Ungeachtet deutlicher Differenzen innerhalb der arabischen Welt erreichen die Systeme der sozialen Sicherung in den meisten Ländern nur eine Minderheit der Bevölkerung. Dies gilt v.a. für die privatwirtschaftlichen Systeme, aber auch für die Sozialversicherungen, deren Deckungsgrad niedriger liegt als in den anderen Weltregionen, mit Ausnahme Südasiens und Subsahara-Afrikas. Ähnliches gilt für den Organisationsgrad der Bevölkerung in kooperativen Systemen und sogar für die Integration der Armen in Solidargemeinschaften. Nur von den steuerfinanzierten öffentlichen Gesundheitssystemen und Grundkonsumgütersubventionen profitiert tatsächlich eine größere Mehrheit der Bevölkerung in den arabischen Ländern.
- *Regressive Umverteilung*: Selbst die staatlichen Sozialsysteme intensivieren in zweifacher Hinsicht die bestehenden sozialen Ungleichheiten: Erstens tragen sie zur Verschärfung von Chancen-Ungleichheiten bei, zumal sie (wie z.B. die Sozialversicherungssysteme) ausgerechnet die Landbevölkerung und die städtische Unterschicht vom Zugang ausschließen, die *protective capabilities* der städtischen Mittel- und Oberschicht hingegen stärken. Zweitens verteilen sie Einkommen regressiv um. Dies gilt v.a. für die vom Fiskus (also aus den Steuerzahlungen der gesamten Bevölkerung) finanzierten, speziellen Gesundheits- und Pensionssysteme für die Funktionäre im Staatsapparat und die Angehörigen der Armee und der Geheimdienste.

Diese allokatons- und verteilungspolitischen Defizite im Bereich der sozialen Sicherung sind charakteristisch für die arabischen Länder, jedoch keine Spezifika dieser Weltregion.

Ganz besonders ausgeprägt sind hingegen (i) die dominante Rolle des Staates als sozialpolitischer Akteur, (ii) die ausgeprägte Stratifikation der Absicherung unterschiedlicher sozialer Gruppen und (iii) die Privilegierung der städtischen Mittelschicht.

*Dominanz des Staates*: Lässt man die Ersparnisbildung der privaten Haushalte bei Banken und die Ausgaben für die Tilgung von kommerziellen Krediten außer Acht, so entfallen mehr als drei Viertel aller nationalen Aufwendungen der arabischen Ländern für die soziale Sicherung auf staatliche Systeme. In nur zwei Ländern übersteigen die Prämieinnahmen der Versicherungsunternehmen 2 % des BIP. Auch Nichtregierungsorganisationen (NROs) haben eine sehr schwache Stellung und tragen nur in bescheidenem Maß zur sozialen Sicherung der Bevölkerung bei. Weiterhin ist nur ein Bruchteil der Bevölkerung in Gewerkschaften, Genossenschaften und anderen kooperativen Institutionen organisiert. Eine wesentlich größere Bedeutung haben kommerzielle und zivilgesellschaftliche Träger der sozialen Sicherung bspw. in Lateinamerika – insbesondere im Bereich der Gesundheitsversorgung.<sup>3</sup> Jedoch wird selbst die Bedeutung der Solidargemeinschaften in der arabischen Welt oftmals überschätzt.<sup>4</sup>

*Stratifikation der sozialen Sicherung*: Viel stärker als in anderen Weltregionen spiegelt das Gesamtsystem der sozialen Sicherung die bestehende sozioökonomische Schichtung der Gesellschaft wider: Eine kleine wirtschaftliche Oberschicht ist privatversichert, die Staatselite

---

3 Vgl. u.a. ILO / PAHO (1999a), Annex, Table 3.

4 So bspw. in Weidnitzer (1998), S. 12.



genießt den Schutz beitragsfreier, großzügiger Renten- und Gesundheitssysteme und die städtische Mittelschicht hat zumindest Zugang zur beitragsfinanzierten Sozialversicherung, zu subventionierten Sozialwohnungen und zu vergleichsweise sicheren Arbeitsplätzen in der staatlichen Verwaltung. Derweil bestehen nur in wenigen Ländern Sozialversicherungssysteme für Beschäftigte in der Landwirtschaft und im informellen Sektor. In den meisten Ländern profitieren diese Bevölkerungsgruppen allenfalls von den Lebensmittelsubventionen.<sup>5</sup>

*Privilegierung der städtischen Mittelschicht:* Hauptnutznießer der staatlichen Sozialsysteme sind neben den Staatselite die städtischen Mittelschichten, nicht aber die Armen. Dies liegt u.a. daran, dass ein hoher Anteil der staatlichen Sozialausgaben auf die Sozialversicherungssysteme und auf die Subventionierung von Lebensmitteln, Energieträgern und Wohnraum entfällt, während die öffentlichen Gesundheits- und Sozialhilfeausgaben vergleichsweise niedrig liegen. Ein zweiter Faktor ist, dass das Gros der Gesundheits- und Bildungsausgaben auf Krankenhäuser bzw. Universitäten entfällt und damit v.a. der Mittelschicht zugute kommt.<sup>6</sup>

Im Folgenden wird nacheinander auf die einzelnen Systeme der sozialen Sicherung in der arabischen Welt eingegangen, die von Solidargemeinschaften, Kooperativen, Organisationen des dritten Sektors, dem Markt und dem Staat getragen werden.

### 7.1.1 Solidargemeinschaften

Die sozialpolitische Bedeutung von Solidargemeinschaften in arabischen Ländern wird vielfach überschätzt. In anderen Weltregionen spielen freiwillige Transfers zwischen Haushalten in vielerlei Hinsicht eine wichtigere Rolle. Zudem beruhen sie in der arabischen Welt in zunehmendem Maße auf ausgeglichener Reziprozität, so dass mit ihnen nur Risiken mit begrenzten Auswirkungen gemanagt werden können. Nur innerhalb der engeren Verwandtschaft tragen sie noch in erheblichem Umfang zur sozialen Absicherung der Individuen bei.

Im öffentlichen Diskurs der arabischen Länder wird traditionellen Strukturen und Gemeinschaften eine große Bedeutung für die Gesellschaftsordnung, die Politik und die soziale Sicherung zugeschrieben. Auch in wissenschaftlichen Beiträgen wird oftmals hervorgehoben, welche zentrale Rolle wechselseitige, solidarische und selbst philanthropisch motivierte Transfers zwischen Haushalten angeblich spielen. Als Erklärung hierfür wird die normative Wirkung des Islam auf das Sozialverhalten der Individuen angeführt, aber auch, dass die arabischen Gesellschaften nach wie vor sehr stark durch primordiale persönliche Beziehungen (*kinship relations*) strukturiert seien.<sup>7</sup>

Tatsächlich prägen traditionelle Stammes- und Clanstrukturen bis heute in vielerlei Hinsicht die Gesellschaft und die Politik in der arabischen Welt. Bspw. kann man zeigen, dass sich politische Loyalitäten nur selten aus gleichartigen sozioökonomischen Interessen oder gar einem gemeinsamen Klassenbewusstsein ergeben, sondern v.a. auf primordialen Beziehungen beru-

---

5 Vgl. Badawi (1998), S. 66; Dixon (1987), S. 173 f.; Loewe (1999b); Martinez (1999), S. 34 f.

6 Vgl. Dixon (1987), S. 173.

7 Vgl. Mouelhi (1990), S. 85 f.; Nasr (2001), S. 46; Stauth (1986); Tzannatos (2000), S. 8; Weidnitzer (1998), S. 25 f.

hen, i.e. auf Verwandtschaft, gleicher Stammenszugehörigkeit oder Konfession, gleicher regionaler Herkunft oder der Bekanntschaft aus der Schul- oder Ausbildungszeit (vgl. Abschnitt 6.3). Auch die Gesellschaften sind weniger durch soziale Schichten, denn durch vertikale Segmente strukturiert, die auf *kinship relations* beruhen.<sup>8</sup>

In der Sozialpolitik jedoch spielen familiäre, nachbarschaftliche und kollegiale Netzwerke eine weniger wichtige Rolle. In jeder Hinsicht haben private Transfers, die innerhalb von Solidargemeinschaften fließen, in anderen Entwicklungsländerregionen eine größere Bedeutung. Zwischen der herrschenden Meinung und der sozialpolitischen Realität besteht eine deutliche Diskrepanz, die sich nur dadurch erklären lässt, dass das Urteil der arabischen Öffentlichkeit, aber auch vieler westlicher Beobachter, eher vom Ideal und von Verhaltensweisen in der Vergangenheit, als von den tatsächlichen Gegebenheiten in der Gegenwart geprägt ist.<sup>9</sup>

In den arabischen Ländern bezieht nur eine kleine Minderheit der Bevölkerung Transfers von anderen Haushalten. Bspw. erhalten lediglich 7 % aller Ägypter finanzielle Unterstützung von Verwandten, die nicht im selben Haushalt leben, und 3 % von Personen, mit denen sie nicht verwandt sind. In Jordanien und den PG wird jeweils 13 % aller Haushalte von Verwandten und weiteren 1 bzw. 8 % von Nicht-Verwandten finanziell unter die Arme gegriffen. Im Jemen beziehen insgesamt 18 % aller Haushalte Transfers von anderen Haushalten. Selbst bei den ärmsten 20 % der Bevölkerung liegt dort der entsprechende Anteil nur bei 28 %. Ähnliche Beobachtungen wurden auch in Tunesien und dem Libanon gemacht.<sup>10</sup> Demgegenüber werden bspw. in Indien 93 % aller Haushalte, 47 % auf den Philippinen und 33 % in El Salvador von anderen Haushalten unterstützt (vgl. Tabelle B9 im Anhang).

Auch nach ihrem Volumen ist die Bedeutung der privaten Transfers begrenzt. Ende der 90er Jahre machten sie bspw. in Ägypten rund 2 % des BIP aus. Ähnlich hoch lag ihr Volumen in Jordanien. Jedoch schließen diese Summen Gastarbeiterüberweisungen mit ein. Die Transfers, die innerhalb der beiden Länder selbst zwischen privaten Haushalten fließen, dürften nicht viel mehr als 0,5 % des BIP ausmachen.<sup>11</sup>

Selbst zum Einkommen der Ärmsten tragen die privaten Transfers nur geringfügig bei. So bezogen wohlhabende Haushalte in Ägypten 1997 rund 58 US \$ pro Person und Jahr an privaten Transfers aus dem In- und Ausland. Der nationale Durchschnitt lag hingegen bei weniger als 19 US \$ und die ärmsten 20 % der Bevölkerung bezogen nur knapp 14 US \$ pro Person und Jahr – das entsprach rund 4 % ihrer Konsumausgaben.<sup>12</sup> Ähnliches gilt für den Libanon, wo

---

8 Vgl. Bill / Springborg (1990), S. 137 ff.; Cammack / Pool / Tordoff (1988), S. 69–77; Cunningham / Sarayrah, S. 33 ff.; Esman / Rabinovich (1988), S. 3 ff.

9 Vgl. Rieger (2003), S. 74.

10 Vgl. Rieger (2003), S. 72 f. und 96 ff.; Schiffler (1990), S. 25; van de Walle (2002), Anhang.

11 Zu Jordanien vgl. Hanssen-Bauer / Pedersen / Tiltnes (1998), S. 282 und IBRD (1999d), S. 33 f. Die eigenen Berechnungen zu Ägypten basieren auf Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 60. Die Zahlungsbilanz weist die Gastarbeiterüberweisungen nach Ägypten zwar mit 4,3 % des BIP aus, vgl. IBRD (1999a), Tabelle 3. Diese Zahl umfasst aber auch Überweisungen der Gastarbeiter auf eigene Bankkonten in Ägypten, die als Rücklage für die Zeit nach der eigenen Rückkehr dienen, vgl. Loewe (2000a), S. 20.

12 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 61. Umrechnung zum Kurs von 3,44 ägyptischen Pfund (EGP) pro US \$.

private Transfers aus dem In- und Ausland zusammen in keiner Einkommensklasse mehr als 8 % des Gesamteinkommens der Haushalte ausmachen.<sup>13</sup> Selbst im Jemen kommen die privaten Transfers nur leicht überdurchschnittlich den Ärmsten zugute. Dort bezog ein durchschnittlicher Haushalt 1998 etwas weniger als 7 US \$ pro Person und Jahr von anderen Haushalten im Inland und 13 US \$ an Gastarbeiterüberweisungen. Das entsprach 2 bzw. 4 % seiner Konsumausgaben. Beim ärmsten Fünftel der Haushalte lagen die entsprechenden Anteile bei 5 bzw. 14 % der Konsumausgaben und somit nur unwesentlich höher.<sup>14</sup>

Dies liegt nicht zuletzt daran, dass private Transfers in der arabischen Welt – mehr noch als in anderen Weltregionen – v.a. zwischen den Angehörigen der jeweils gleichen sozialen Schicht fließen. Ein Grund hierfür ist natürlich, dass die Verwandten und Nachbarn der Armen in der Regel ebenfalls arm sind, was aber auch für andere Länder gilt und somit nicht erklärt, warum die Armen in der arabischen Welt besonders wenig von privaten Transfers profitieren.

Entscheidend ist, dass die Transfers, die innerhalb von Solidargemeinschaften in der arabischen Welt fließen, v.a. auf *muzāmala* beruhen. Hierunter wird im Arabischen der wechselseitige Beistand zwischen Freunden, Nachbarn und Bekannten verstanden, der auf einer ausgewogenen Reziprozität von Leistung und Gegenleistung basiert.<sup>15</sup> Mehr noch als in anderen Weltregionen fließen solidarische Transfers fast nur noch innerhalb der engsten Verwandtschaft – i.e. zwischen Eltern und Kindern, zwischen Geschwistern, zwischen Großeltern und Enkeln und gelegentlich zwischen Neffen und Nichten und ihren Onkeln und Tanten. In Folge der Modernisierung, Urbanisierung und Individualisierung der arabischen Gesellschaften haben die Solidargemeinschaften, die nicht auf engen verwandtschaftlichen Beziehungen beruhen, die Kohäsion und die Vertrauensbasis verloren, die für eine generalisierte Reziprozität von Sozialleistungen erforderlich ist. Aber auch innerhalb der Verwandtschaft verliert der wechselseitige Beistand an Bedeutung, weil die jüngere Generation immer seltener dazu bereit ist, sich durch materielle Verpflichtungen von der Großfamilie abhängig zu machen.<sup>16</sup>

Unter Nachbarn und Freunden wird sehr darauf geachtet, dass jeder irgendwann das zurückerhält, was er in die Solidargemeinschaft eingezahlt hat. Dies führt dazu, dass den dauerhaft Notleidenden (z.B. chronisch Kranken) nur ungern geholfen wird, weil sie die Hilfe aller Voraussicht nach nicht erwidern können.<sup>17</sup> Die Solidargemeinschaften in der arabischen Welt schützen somit nicht vor Risiken mit langfristigen Folgen. Zudem können sich ihre Mitglieder nicht darauf verlassen, dass sie im Notfall tatsächlich finanzielle Unterstützung erhalten.

---

13 Vgl. Rieger (2003), S. 72, Table 3.01.

14 Vgl. van de Walle (2002), Annex, Table 5 in Verbindung mit Table 4. Demgegenüber stellt die Weltbank die Vermutung auf, dass alleine Gastarbeiterüberweisungen 10–30 % des Einkommens von ärmeren Haushalten in der arabischen Welt ausmachen, vgl. IBRD (2002b), S. 54.

15 Vgl. Bayat (1997a), S. 4; Loewe et al. (2001), S. 41; Rieger (2003), S. 99; Semsek (1986), S. 448 f.; Singerman (1995), S. 158 ff., 170 f. und 255 ff.; Trenk / Nour (1992), S. 14 ff.; Wippel (1996), S. 90 ff.

16 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 60; Mouelhi (1990), S. 85 f.; Nagi (2001), S. 198 f.; Rieger (1996), S. 53; Singerman (1995), S. 146; Trenk / Nour (1992), S. 12 f.; van Eeghen / Soman (1998), S. 4.

17 Vgl. Azer / Afifi (1992), S. 69 und 80 ff.; IDA (1999), Annex 2; Nagi (1998), S. 23; Schiffler (1990), S. 24; Singerman (1995), S. 154 ff.

Nicht immer fließen erwiderte Transfers in arabischen Ländern horizontal und die Gegenleistung muss auch nicht von der gleichen Art sein. So fließen bspw. auch im Rahmen von Patronagenetzwerken (*wāsiṭa*) Transfers auf der Basis einer ausgeglichenen Reziprozität. Die Klienten werden materiell von ihren Patronen (i.e. ihren Vorgesetzten, höheren Beamten, Grundbesitzern von Landpachten oder einflussreichen Personen im Wohnviertel) unterstützt, indem diese in finanziellen Notlagen Darlehen gewähren oder sogar Geld schenken, einen Arbeitsplatz vermitteln oder aber eine günstige Wohnung verschaffen. Im Gegenzug erwarten sie hierfür Arbeitsleistungen und / oder politische Gefolgschaft.<sup>18</sup>

Noch geringer ist schließlich die Bedeutung von vertikal umverteilenden privaten Transfers, die aus rein philanthropischen Motiven gewährt werden. Hierbei handelt es sich in der arabischen Welt in erster Linie um die islamische *zakāh*, soweit sie direkt an die Bedürftigen entrichtet wird (vgl. Abschnitt 6.4). Außer in Saudi-Arabien erhebt kein arabischer Staat *zakāh* von privaten Haushalten (in Ägypten sind ausschließlich öffentliche Unternehmen zur Zahlung von *zakāh* verpflichtet). Allerdings scheinen die privaten Haushalte auch kaum noch direkte *zakāh* zu leisten. Zumeist handelt es sich hierbei um sehr kleine Beträge, die bspw. im Vorübergehen Bettlern gegeben werden oder aber um vereinzelt, spontane Leistungen wie z.B. Armenspeisungen im *Ramādān*. Die meisten Haushalte vertrauen ihre *zakāh* mittlerweile islamischen Vereinigungen oder informellen Freiwilligen-Komitees an (s.u.).<sup>19</sup>

### 7.1.2 Kooperative Systeme

Noch weniger als Solidargemeinschaften tragen Selbsthilfegruppen zur sozialen Absicherung der Haushalte und Individuen in der arabischen Welt bei. Dies hat v.a. drei Ursachen: (i) die autoritäre Kontrolle des gesamten gesellschaftlichen Lebens durch den Staat, (ii) das Fehlen einer kommunitären Tradition und (iii) die fast ausschließliche Anwendung von intertemporal umverteilenden Instrumenten des Risiko-Managements.<sup>20</sup>

Die staatliche Kontrolle der Gesellschaft erstreckt sich in fast allen arabischen Ländern nicht nur auf politische, sondern auch auf karitative und Selbsthilfeaktivitäten. So müssen z.B. in Jordanien und Ägypten selbst *community-based organisations* als NRO oder Verein registriert sein, dem Staat Rechenschaft über ihre Einnahmen und Ausgaben ablegen und einen Vertreter der Regierung an ihren Sitzungen teilnehmen lassen. Selbst Sparclubs bedürfen in Jordanien einer Genehmigung durch den Staat. Auf diese Weise versuchen die herrschenden Regime zu verhindern, dass sich in der Gesellschaft ein größeres Selbstbewusstsein gegenüber dem Staat herausbildet, das die Abhängigkeit der Bürger von den Regierenden mindern und somit deren Macht gefährden könnte. Zudem soll die Möglichkeit ausgeschlossen werden, dass sich Selbsthilfegruppen zum Nukleus einer oppositionellen Bewegung entwickeln.<sup>21</sup>

---

18 Vgl. Mohieldin (1994), S. 24 f.; Müller (1997), S. 282; Rieger (2003), S. 78 ff.; Tzannatos (2000), S. 9.

19 Vgl. IBRD (2002b), S. 51 f.

20 Vgl. Dixon (1987), S. 174; Schiffler (1990), S. 25; Weidnitzer (1998), S. 34; Wiktorowicz (2002), S. 80 ff.

21 Vgl. Alkazaz (1999), S. 590; Assaad / Rouchdy (1999), S. 49; Auga (1996); Hermann (2000); LaTowsky (1997a), S. 3 ff.; Nagi (2001), S. 197 f.; Weidnitzer (1998), S. 34; Wiktorowicz (2002).

Hinzu kommt, dass Selbsthilfe-Aktivitäten in der arabischen Welt fast ohne jegliche Tradition sind. Anders als in anderen Entwicklungsländerregionen gibt es für komunitäre Ansätze kaum historische Vorbilder. Stets wurde die Wirtschafts- und Sozialpolitik in den arabischen Ländern von starken, intervenierenden und z.T. auch fürsorgenden Staaten dominiert. Dies hat in einem wechselseitigen Prozess dazu geführt, dass die Lösung sozialer und ökonomischer Probleme auch von Seiten der Gesellschaft stets zunächst vom Staat erwartet wird.

So handelt es sich denn bei den Gewerkschaften, Berufsgenossenschaften und Produzentenkooperativen in den arabischen Ländern nur in wenigen Fällen um zivilgesellschaftliche Organisationen, die von der Basis her aufgebaut wurden, sondern um Gründungen des Staates. Es handelt sich also um neokorporatistische Institutionen, die nicht die Interessen ihrer Mitglieder gegenüber dem Staat vertreten, sondern deren potentielle Kritik an der Regierung in kanalisierte Bahnen lenken und dadurch unter Kontrolle behalten (vgl. Abschnitt 6.3). Dadurch übernehmen sie auch die Funktion eines Frühwarnsystems, das die herrschende Elite rechtzeitig über potentiellen Unmut unter machstrategisch wichtigen gesellschaftlichen Gruppen informiert. Schließlich dienen die neokorporatistischen Institutionen dem Staat aber auch als Instrument, um diese Gruppen zu lenken und für seine Zwecke zu mobilisieren.<sup>22</sup>

Vor diesem Hintergrund müssen auch die Zusatzversicherungssysteme gesehen werden, die in einigen Ländern von den Berufsgenossenschaften (*professional unions*) betrieben werden. Auch sie gehen nicht auf eine Selbsthilfe-Initiative der Mitglieder zurück. Vielmehr entspringen sie der neopatrimonialen Fürsorge des Staates für die Angehörigen der machstrategisch wichtigen städtischen Mittelschicht. Hierfür spricht, dass die berufsgenossenschaftlichen Renten- und Krankenversicherungssysteme bereits während der 1960er Jahre über einen großen Freiraum verfügten, als kommerzielle Versicherer in vielen Ländern verstaatlicht wurden, und dass der Staat diesen Systemen sogar eine finanzielle Rücksicherung bietet.<sup>23</sup>

Es gibt aber noch einen dritten Grund dafür, dass kooperative Selbsthilfegruppen keine wichtige Rolle im Bereich der sozialen Sicherung spielen. Er besteht darin, dass Selbsthilfegruppen in der arabischen Welt ihre Mitglieder fast ausschließlich durch intertemporal umverteilende Strategien beim Risiko-Management unterstützen und nur sehr selten horizontal umverteilende Instrumente anwenden: Spar- und Kreditvereine sind in fast allen arabischen Ländern weit verbreitet, wohingegen nur sehr wenige Versicherungsvereine existieren.

In fast allen arabischen Ländern beteiligen sich große Teile der Bevölkerung regelmäßig an *ḡamaʿiyyāt*. Hierbei handelt es sich um die arabische Variante von ROSCAs: Ihr Organisator (zumeist handelt es sich um den Gründer) sammelt im Durchschnitt einmal pro Monat Beiträge von allen Mitgliedern ein und zahlt den gesamten eingegangenen Betrag an ein Mitglied wieder aus, wobei jedes mal ein anderes Mitglied an der Reihe ist (vgl. Abschnitt 3.4.3).<sup>24</sup>

---

22 Vgl. Dixon (1987), S. 174; Nagi (2001), S. 200; Pawelka (1985), S. 17 und 59 ff.; Richards / Waterbury (1996), S. 314 ff.; Rieger (2003), S. 127.

23 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 546; Loewe (2000a), S. 28 f.; Loewe et al. (2001), S. 36.

24 Besonders beliebt sind *ḡamaʿiyyāt* in Ägypten, wo sich fast 90 % aller Haushalte an mindestens einer *ḡamaʿiyya* beteiligen und in diese durchschnittlich 16 US \$ pro Monat einzahlen – diese Summe liegt immerhin bei der Hälfte der nationalen Armutsgrenze. Insgesamt setzen die ägyptischen *ḡamaʿiyyāt* Jahr für Jahr zwischen 0,5 und 1 % des BIP um, Ägypten vgl. Azer (1988), S. 429 f.; Mohieldin (1994), S. 39; Nagy / Adams (1996), S. 55 ff.; Singerman (1995), S. 121 ff.; Trenk / Nour (1992), S. 10 f.

*Ġama<sup>c</sup>ıyyāt* können bei der Risiko-Vorsorge, aber auch bei der Bewältigung von Risiken behilflich sein. Wer die erste Ausschüttung erhält, nimmt einen Kredit auf, wer hingegen eine der letzten Ausschüttungen erhält, hat mit Hilfe der *ġama<sup>c</sup>ıyya* gespart (vgl. Abschnitt 3.4.3). Die Beliebtheit der *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* lässt sich durch drei Faktoren erklären: Erstens können mit ihrer Hilfe auch solche Haushalte Ersparnisse bilden bzw. Kredite aufnehmen, die keinen Zugang zum formellen Finanzsystem haben – bspw. weil in ihrer Nähe keine Bankfiliale existiert oder weil ihnen Banken keinen Kredit einräumen bzw. für sie kein Sparkonto eröffnen würden. Zweitens sind *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* mit einem geringeren Aufwand verbunden als kommerzielle Spar- und Kreditprodukte. Damit eignen sie sich v.a. für Personen, die nicht lesen und schreiben können und auch in anderer Hinsicht von den Formalitäten der Banken überfordert wären. Zwar erbringen *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* auch keine Zinsen, dies wird aber von vielen Haushalten aus religiösen Gründen sogar begrüßt. Drittens können *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* sehr schnell und flexibel auf die Bedarfe ihrer Mitglieder reagieren. Normalerweise wird die Reihenfolge der Auszahlung ausgelost, hiervon werden aber Ausnahmen gemacht, wenn ein Gruppenmitglied dringend Geld benötigt. Teilweise werden sie sogar speziell für den Zweck gegründet, eine bestimmte Person mit der ersten Ausschüttung zu unterstützen.

Allerdings eignen sich *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* nicht zum Management von Risiken, deren Eintrittszeitpunkt und / oder möglicher Schaden sehr unsicher ist (vgl. Abschnitt 3.4.3). Ebenso wie Solidargemeinschaften beruhen sie auf dem Prinzip einer ausgeglichenen Reziprozität von Leistung und Gegenleistung (i.e. auf intertemporaler Umverteilung): Bspw. kann mit ihnen nur sehr schwer für die Möglichkeit einer Erwerbsunfähigkeit vorgesorgt werden, da niemand abschätzen kann, wann diese ggf. eintritt und welche finanziellen Schäden sie verursacht. Ebenso lässt sich eine Erwerbsunfähigkeit auch nicht *ex post* durch die Beteiligung an einer *ġama<sup>c</sup>ıyya* bewältigen, da Erwerbsunfähige aller Voraussicht nach keine Beiträge mehr in die *ġama<sup>c</sup>ıyya* einzahlen können. Für das Management von sehr unsicheren Risiken wären Versicherungsarrangements erforderlich, die auf horizontaler Umverteilung beruhen.

Jedoch gibt es in arabischen Ländern nur sehr wenige Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit. In Ägypten scheint nur eine Handvoll *şanadīq* (Sg. *şundūq*, wörtlich ‚Fonds‘) zu bestehen. Hierbei handelt es sich um Selbsthilfe-Gruppen, die die Beiträge ihrer Mitglieder nicht wie *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* sofort wieder auszahlen, sondern in einer Gemeinschaftskasse sammeln und hieraus Mitglieder in Notfällen unterstützen.<sup>25</sup> Etwas größer ist die Zahl der *şanadīq* in Jordanien, dem Libanon und den PG. Sie werden dort zumeist im Rahmen des weiteren Familienverbandes organisiert und daher im Libanon auch als *rābiṭāt ʿāʿiliyya* (Familienvereine) bezeichnet.<sup>26</sup> In Jordanien gibt es zudem einige *şanadīq*, die jeweils von den aus einer bestimm-

---

Nicht ganz so verbreitet sind *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* in den anderen arabischen Ländern, jedoch beteiligen sich an ihnen immerhin noch rund 40 bzw. 25 % aller Haushalte in Jordanien und den PG. Auch in den PG liegt der durchschnittliche Monatsbeitrag der *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* bei rund 16 US \$, in Jordanien sogar bei 28 US \$, vgl. Loewe et al. (2001), S. 39; Hilal / El-Malki (1997a), S. 61 ff. Ähnliches wird über den Sudan, den Libanon und Marokko berichtet, vgl. Rieger (2003), S. 104 f. zum Libanon, Müller (1997), S. 281 zu Marokko und Ibrahim, B.A. (2000), S. 11 zum Sudan.

Eine Ausnahme scheint nur Tunesien darzustellen, wo nur wenige *ġama<sup>c</sup>ıyyāt* existieren, vgl. Schiffler (1990), S. 30 f.

25 Vgl. Bayat (1997a), S. 3; Singerman (1995), S. 126; Trenk / Nour (1992), S. 9 ff.; Wippel (1996), S. 92 ff.

26 In den PG beteiligen sich immerhin rund 14 % aller Haushalte an Familienvereinen, vgl. Hilal / El-Malki (1997a), S. 61 ff. Im Libanon gab es 1968 477 Familienvereine, vgl. Rieger (2003), S. 75 f. In Jordanien

ten Stadt in Palästina stammenden Familien unterhalten werden. Die *ṣanadīq* gewähren ihren Mitgliedern bei Bedarf Kredite, vergeben Stipendien an die Kinder ärmerer Eltern, unterstützen mittellose Paare bei der Ausrichtung von Hochzeiten, finanzieren die Kosten von Entbindungen in Privatkrankenhäusern oder zahlen Sterbegeld aus, das die Kosten der Beisetzung von Toten und die Ausrichtung von Begräbnisfeiern decken soll. Darüber hinaus unterhalten einige *ṣanadīq* auch eigene Kindergärten, Versammlungsräume und Bibliotheken.

### 7.1.3 Aktivitäten des dritten Sektors

Eine größere Bedeutung als Selbsthilfegruppen haben private Wohlfahrtsorganisationen. Jedoch sind auch ihre sozialpolitischen Möglichkeiten begrenzt. Dies liegt in erster Linie (i) an der rigiden Kontrolle ihrer Aktivitäten durch die herrschenden politischen Regime und (ii) an ihren mangelhaften finanziellen, administrativen und organisatorischen Kapazitäten. Eine Ausnahme bilden religiöse Vereine und Gruppierungen, deren Sozialarbeit in einigen Ländern einen wirkungsvollen Beitrag zum Überleben ärmerer Haushalte leistet.<sup>27</sup>

Glaubt man den amtlichen Statistiken, so ist in einigen arabischen Ländern eine sehr hohe Zahl von Nichtregierungsorganisationen (NROs) im Bereich der Sozialpolitik tätig.<sup>28</sup> Jedoch ist in den meisten Ländern nur eine Minderheit der gemeldeten NROs tatsächlich aktiv. Die meisten bestehen nur auf dem Papier; sie wurden irgendwann gegründet, haben ihre Arbeit dann aber aus unterschiedlichen Gründen wieder eingestellt, z.B. weil ihnen die für ihre Arbeit erforderlichen finanziellen Mittel ausgingen oder weil sich die Mitarbeiter zerstritten oder die Motivation an der Arbeit verloren. Die Regierungen lassen die Karteileichen dennoch nicht aus ihren Statistiken entfernen, weil inaktive NROs für die Machthaber ungefährlich sind, im Ausland aber den Eindruck stärken, dass innerhalb des jeweiligen Landes eine vitale und vielseitige Zivilgesellschaft besteht.<sup>29</sup>

Selbst die wenigen tatsächlich aktiven NROs tragen in den meisten arabischen Ländern nur sehr begrenzt zur sozialen Sicherheit der Individuen und Haushalte bei. Nur in wenigen Ländern erreichen sie mehr als 10 % der Bevölkerung und auch keinen sehr viel größeren Anteil der Armen.<sup>30</sup> Der Grund hierfür besteht darin, dass die NROs in den arabischen Ländern unter rechtlichen, finanziellen, administrativen und motivatorischen Engpässen leiden:

---

dürfte die heutige Zahl der Familienvereine in einer ähnlichen Größenordnung liegen. In Jordanien liegt der durchschnittliche Beitrag der *ṣanadīq* bei ca. 7 US \$ pro Jahr und Haushalt, in den PG hingegen bei rund 180 US \$, vgl. Loewe et al. (2001), S. 40; Hilal / El-Malki (1997a), S. 61 ff.

27 Vgl. Nasr (2001), S. 46; Weidnitzer (1998), S. 34.

28 Bspw. waren 1998 in Ägypten rund 16.000 NROs beim Sozialministerium registriert und 4.000 weitere bei anderen Ministerien, vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 57 ff., 80; LaTowsky (1997a), S. 1; Speicher (1999), S. 1 f. In Jordanien waren 1994 mehr als 800 NROs beim Sozialministerium und beim Kulturministerium gemeldet, vgl. Wiktorowicz (2002), S. 82. In Tunesien lag die entsprechende Zahl 1993 bei über 5000, im Libanon bei 1300 und in Syrien bei gut 600, vgl. Rieger (2003), S. 106 ff.; UNDP / AFESD (2002), Annex, Table 30. Religiöse Vereinigungen und *zakāh*-Komitees sind in diesen Zahlen noch nicht einmal enthalten.

29 Vgl. Alkazaz (1999), S. 590; Kossaifi (1998), Box A3; Nagi (2001), S. 200; Nasr (2001), S. 44.

30 Zwar bezogen 1998 fast 13 % aller Haushalte im Jemen finanzielle Unterstützung alleine von lokalen *zakāh*-Komitees. Bei den ärmsten 20 % der Bevölkerung lag der entsprechende Anteil sogar bei 19 %, vgl. van de Walle (2002), Annex, Table 6. Jedoch wurde im selben Jahr in Ägypten nur 2 % aller Haushalte (das waren

- *Restriktive Gesetzgebung*: In allen arabischen Ländern müssen sich NRO beim jeweils zuständigen Ministerium registrieren und ihre Aktivitäten und Finanzpläne in einem aufwendigen Prozess genehmigen lassen. In Ägypten und Jordanien verlangen die Vereinsgesetze sogar, dass ein Vertreter der Regierung im Vorstand sitzt und zu allen Versammlungen eingeladen wird. Zudem müssen NROs ihre Jahresabschlussberichte den Behörden vorlegen und können jederzeit ohne Begründung aufgelöst werden.<sup>31</sup>
- *Finanzierungsprobleme*: Besonders häufig werden NROs in arabischen Ländern durch die zuständigen Ministerien aufgelöst, wenn sie sich in hohem Umfang durch Zuwendungen aus dem Ausland finanzieren. Die Regierungen argumentieren, dass solche NROs nicht unabhängig seien, sondern von den ausländischen Geldgebern ‚gelenkt‘ würden und ‚nationalen Interessen‘ zuwider handelten. Die NROs scheuen daher davor zurück, größere Spenden aus dem Ausland entgegenzunehmen. Dies führt dazu, dass ihnen die Finanzierung ihrer Aktivitäten große Probleme bereitet, da nur religiöse NROs auf ein größeres Spendenaufkommen im Inland hoffen können. Viele NROs sehen sich daher gezwungen, immer höhere Subventionen vom Staat für ihre Arbeit anzunehmen, was sie in eine wachsende Abhängigkeit von der Regierung bringt. Sukzessive werden sie zu neokorporativen Institutionen, i.e. zu Ausführungsorganen des Staates auf der untersten Ebene der Gesellschaft. In keinem arabischen Land dürfte das Budget der NROs sehr viel höher liegen als bei 1 % des BIP.<sup>32</sup>
- *Administrative und organisatorische Ineffizienz, Inkompetenz und Instabilität*: Viele arabische NROs sind schlecht organisiert, vernetzen sich unzureichend mit anderen NROs, verfügen über kein ausreichendes entwicklungspolitisches Know-how und überstehen daher oft nur wenige Jahre. Oftmals besteht ein sehr hoher Anteil ihrer Ausgaben in reinen Verwaltungskosten. So wird bspw. geschätzt, dass den NROs in Ägypten nur ein Viertel bis die Hälfte ihrer Einnahmen für ihre eigentlichen Aktivitäten verbleibt.<sup>33</sup>

---

8 % der absolut Armen) von christlichen und islamischen Organisationen geholfen. Darüber hinaus profitierten ebenfalls 2 % aller Haushalte von der Sozialarbeit nicht-religiöser NROs, vgl. Nagi (2001), Table 7.7 und 7.9. Nur wenig höher lagen die entsprechenden Quoten in Jordanien und den PG, vgl. Hermann (2000), S. 61; Hilal / El-Malki (1997a), S. 63; Shaban / Al-Botmeh (1995), Annex, Table 28.

31 Vgl. Alkazaz (1999), S. 590; Assaad / Rouchdy (1999), S. 49; MISA (1998a), S. 67; Müller (1997), S. 284; Rieger (1996), S. 56 ff.; Speicher (1999); Wiktorowicz (2002), S. 80 ff.

32 Das Gesamtbudget aller beim ägyptischen Sozialministerium gemeldeten NROs lag Mitte der 90er Jahre bei ca. 140 Mio. US \$, i.e. bei weniger als 0,4 % des BIP. Diese Mittel stammten zu 73 % aus Spenden und Erlösen aus dem Inland, zu 6 % aus dem Ausland, zu 9 % aus Zuwendungen des Fiskus und zu 12 % aus sonstigen Quellen, vgl. Alkazaz (1999), S. 590; Hermann (2000), S. 93 f.; IBRD (1991), S. 145; Loewe (2000b), S. 24; Rieger (1996), S. 56 ff.; Wiktorowicz (2002), S. 80 ff.

In Jordanien entsprachen die Einnahmen der beim Sozialministerium gemeldeten NROs 1999 sogar nur 0,2 % des BIP, vgl. Loewe et al. (2001), Annex, Table B14.

Hierzu müssen allerdings in beiden Ländern noch die finanziellen Mittel der religiösen Vereine und der *zakāh*-Komitees addiert werden, die sich nicht beim Sozialministerium, sondern bei anderen Ministerien registrieren lassen müssen. Ihr Budget kann nur schwer abgeschätzt werden. In Ägypten dürfte es sich aber irgendwo zwischen 0,5 und 0,8 % des BIP bewegen: Rieger (1996) schätzt, dass die Einnahmen von *zakāh*-Komitees und anderen islamischen Institutionen zu Beginn der 90er Jahre bei rund 1 Mrd. ägyptischer Pfund (EGP) pro Jahr lagen, was allerdings recht hoch gegriffen erscheint. Wippel (1996) hingegen schätzt das gesamte *zakāh* Aufkommen 1990 auf rd. 25 Mio. EGP. Demgegenüber führt er das Beispiel eines *zakāh*-Komitees in Giza an, das für sich alleine rund 2,6 Mio. EGP umsetzte. Auch Köhn (1994) nennt ein einzelnes *zakāh*-Komitee in Alexandria, das 1994 rund 1 Mio. EGP einnahm.

33 Vgl. Alkazaz (1999), S. 590; Nagi (2001), S. 200.



Dies liegt mit daran, dass die Großzahl der NROs klein ist und daher kaum von Skalengewinnen profitiert. Jedoch liegen die Verwaltungskosten auch bei einigen der großen NROs sehr hoch. Bspw. machen sie bei einigen Programmen des *Jordan Hashemite Fund for Human Development* mehr als 60 % der gesamten Programmkosten aus.<sup>34</sup> Zudem ist die Konkurrenz unter den NROs um Gelder und Prestige verbreitet; *fund raising* wird nicht selten zum materiellen Wohl der NROs und ihrer Mitarbeiter betrieben.<sup>35</sup>

- *Unzureichende Armutsorientierung*: Die meisten NROs in der arabischen Welt richten den Schwerpunkt ihrer Arbeit an den Interessen der städtischen Mittelschicht aus. Es wird geschätzt, dass in Ägypten und Marokko nur 10 bis 15 % der Ausgaben aller NROs auf sozialpolitische Aktivitäten entfallen.<sup>36</sup> Das Gros ihrer Aktivitäten findet im religiösen und im kulturellen Bereich statt. So organisieren viele NROs Kulturveranstaltungen, religiöse Vorträge, Korankurse, Frauenclubs oder sonstige soziale Zusammenkünfte. Einige unterhalten auch Kindertagesstätten, Sporteinrichtungen oder Rehabilitationsheime für Behinderte oder führen Alphabetisierungskampagnen und berufliche Fortbildungskampagnen durch. Diese Aktivitäten mögen sinnvoll sein, sie gehen aber an der Nachfrage der Ärmsten vorbei, weil die Teilnahmegebühren für Personen mit niedrigem Einkommen immer noch zu hoch liegen und weil die Programme ganz überwiegend in den mittelständischen Vierteln der großen Städte stattfinden, während ärmere Stadtviertel sowie der ländliche Raum unterversorgt bleiben. Die Hauptursache hierfür besteht darin, dass die Mitarbeiter der meisten NROs selbst aus der städtischen Mittel- und Oberschicht stammen.<sup>37</sup>

Nicht alle NROs in der arabischen Welt sind im selben Ausmaß von diesen Defiziten betroffen. Im Wesentlichen lassen sich vier Gruppen von NROs unterscheiden:<sup>38</sup>

- *Religiöse Wohlfahrtsorganisationen* bilden nach ihrer Zahl und ihrem Ausgabenvolumen die größte Gruppe von NROs. Dies liegt v.a. daran, dass islamische, z.T. aber auch christliche Institutionen über einen größeren rechtlichen Freiraum und einen besseren Zugang zu Finanzierungsquellen verfügen als säkulare NROs und Selbsthilfe-Gruppen. Zu den religiösen Organisationen zählen einerseits lokale Initiativgruppen (wie z.B. *zakāh*-Komitees), die im Umkreis einer Moschee bzw. innerhalb einer Kirchengemeinde entstehen und ihre Ausgaben fast ausschließlich mit religiös motivierten Spenden von Gläubigen im Inland bestreiten. Andererseits gibt es auch große, straff organisierte islamische und christliche Wohlfahrtsverbände, die ein landesweites Netz von Büros unterhalten und auch aus dem Ausland großzügige finanzielle Zuwendungen erhalten. Auch diese Organisationen betreiben in erster Linie religiöse und kulturelle Aktivitäten. Die Sozialarbeit allerdings, die von ihnen erbracht wird, weist eine hohe Transfer- und *targeting*-Effizienz auf. Das liegt v.a. daran, dass sie von freiwilligen Helfern durchge-

---

34 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 71.

35 Vgl. Bayat (1997b); LaTowsky (1994), S. 12 ff.; LaTowsky (1995); Nagi (1998), S. 26.

36 Zu Ägypten vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 22; IDA (1999), Annex 11; Nagi (2001), S. 200 und Table 7.8. Zu Marokko vgl. Müller (1997), S. 284.

37 Vgl. Nasr (2001), S. 44; Weidnitzer (1998), S. 34.

38 Vgl. LaTowsky (1997a), S. 5 f.; Ibrahim, B.A. (2000), S. 12; Nasr (2001), S. 44 f.; Wiktorowicz (2002), S. 84 ff.

führt wird, die keine Gehälter beziehen und die jeweiligen Sozialprobleme und die Armen in den einzelnen Vierteln gut kennen, weil sie selbst von dort stammen.<sup>39</sup>

- *Säkulare, inländische NROs* haben ein erheblich geringeres finanzielles Gewicht. Ihre Sozialarbeit ist vergleichsweise politisch, weil ihre Mitarbeiter nicht nur materielle Unterstützung leisten wollen. Vielmehr verfolgen sie das Ziel, mit ihrer Arbeit auch zu einem besseren Verständnis der strukturellen Ursachen von Armut und Unterentwicklung und zum *empowerment* der Armen beizutragen (z.B. durch *advocacy*-Programme). Viele dieser NROs werden von links orientierten Aktivisten geführt. Einige gehören zu den innovativsten Akteuren im Bereich der sozialen Sicherung, zumal sie viele neue sozialpolitische Ansätze entwickeln oder aber zu einem sehr frühen Zeitpunkt übernehmen und im Inland ausprobieren.<sup>40</sup> Allerdings leiden die säkularen NROs besonders stark unter den willkürlichen Entscheidungen und Maßnahmen der staatlichen Bürokratie.
- *Neokorporative Organisationen* bezeichnen sich selbst als NROs, obwohl sie sich ganz überwiegend aus Zuwendungen vom Staat (der Regierung oder dem Königshaus) finanzieren und somit von deren Wohlwollen abhängig sind. Diese ‚*governmental NGOs*‘ (GONGOs) bzw. ‚*royal NGOs*‘ (RINGOs) sind strukturkonservativ und apolitisch, verfügen über einen großen Freiraum bei ihrer Sozialarbeit und wenden klassische, bewährte Konzepte an (z.B. den *income-generation* oder *community-development*-Ansatz). Hierzu zählen in Ägypten die meisten der weit verbreiteten, institutionell aber schwachen *community-development associations*. Hingegen zeichnen sich viele der größeren GONGOs und RINGOs durch ihre Stabilität, ihre Management-Fähigkeiten und natürlich die Rückendeckung durch den Staat aus und sind daher beliebte Partner der EZ.<sup>41</sup>
- *Ausländische Entwicklungsorganisationen* bilden die letzte Gruppe von NROs in der arabischen Welt. Sie sind nicht sehr zahlreich, haben aber nach ihrem Budget und den Effekten ihrer Arbeit einen erheblichen Anteil an der Sozialarbeit von NROs in der arabischen Welt. Dies verdanken sie der Tatsache, dass sie aus dem Ausland finanziert werden und über einen relativ großen rechtlichen Freiraum im Inland verfügen. Teilweise handelt es sich um religiöse, teilweise aber auch um säkulare Institutionen.

#### 7.1.4 Kommerzielle Systeme

Privatwirtschaftliche Akteure übernehmen auch in den arabischen Ländern sozialpolitische Funktionen, jedoch beschränkt sich ihre Rolle weitaus stärker als in anderen Weltregionen auf die Absicherung einer kleinen Minderheit von sehr wohlhabenden Haushalten und Individuen. Dies liegt in erster Linie daran, dass der Versicherungssektor extrem unterentwickelt ist und dass die angebotenen Versicherungsprodukte für Angehörige der Mittel- und Unterschicht zu teuer sind. Ähnliches gilt für kommerzielle Spar- und Kreditprodukte. Insbesondere ärmere

---

39 Hierzu zählen bspw. die katholische *Caritas* (u.a. in Ägypten und den PG), die *Moslebruderschaft* (u.a. in Ägypten und Jordanien), die *Upper Egypt Association* (in Oberägypten) und die *Hizb Allah* (im Libanon). Vgl. auch IBRD (2002b), S. 51 f. und 56.

40 So z.B. die *Association for the Development and Enhancement of Women* in Ägypten, *An-Nağda* im Libanon und die *Jordanian Women's Union* in Jordanien.

41 Dies gilt insbesondere für die drei größten der jordanischen RINGOs: den *Jordan Hashemite Fund for Human Development*, die *Jordan River Foundation* und die *Noor Al-Hussein Foundation*.

Haushalte ziehen in der arabischen Welt andere Formen des Sparens und Borgens vor, weil die kommerziellen Kreditinstitute sich nicht auf ihre speziellen Bedarfe einstellen.

### Sparprodukte

Nur eine kleine Minderheit der Haushalte in der arabischen Welt verfügt über nennenswerte Sparguthaben bei einer Bank. In keinem Land dürfte es sich dabei um mehr als 20 % der Bevölkerung handeln.<sup>42</sup> Dies hat mehrere Ursachen:

- *Niedriges Einkommen*: Viele Haushalte verfügen über ein so geringes Einkommen, dass sie gar keine größeren Rücklagen bilden können, i.e. Rücklagen, für die sich der Aufwand einer Kontoeröffnung lohnen würde. Dabei ist auch zu bedenken, dass Banken oftmals nicht bereit sind, Sparkonten mit allzu kleinen Einlagen zu führen.
- *Unzureichende Finanzinfrastruktur*: Nur in den wenigsten Ländern gibt es auch in ärmeren Stadtvierteln und ländlichen Regionen Bankfilialen. Daher ist für viele Haushalte das Sparen bei Banken mit einem zu hohen Kosten- und Zeitaufwand verbunden.<sup>43</sup>
- *Religiöse Vorbehalte*: Viele Muslime lehnen Zinsen aus religiösen Gründen ab (vgl. Abschnitt 6.4) und islamische Banken gibt es bei weitem noch nicht überall in der arabischen Welt. Zudem wird auch ihre Praxis, an Stelle von Zinsen vertraglich festgelegte Erfolgsbeteiligungen zu gewähren, von strenggläubigen Muslimen z.T. nicht akzeptiert. Diese argumentieren, dass es sich auch hierbei de facto um Zinsen handele.
- *Misstrauen*: Viele Haushalte empfinden zudem ein generelles Misstrauen gegenüber Banken und deren Mitarbeitern.<sup>44</sup> Dies gilt v.a. für Frauen, die vielfach de facto für die Anlage von Ersparnissen verantwortlich sind. Sie ziehen es vor, kleinere Beträge in *ġama<sup>c</sup> iyyāt* einzuzahlen und die Ausschüttungen, soweit sie nicht anderweitig benötigt werden, bei einem informellen Finanzintermediär zu hinterlegen. Hierbei kann es sich z.B. um einen Geldwechsler (*money lender*) oder einen spezialisierten Geldaufbewahrer (*money depositor*) handeln, der sein Geschäft im selben Viertel betreibt und den Frauen daher bekannt ist. Dies ist ihnen lieber als der Kontakt mit dem Personal von Banken, das sie nicht kennen und das zudem einer ganz anderen sozialen Schicht angehört.<sup>45</sup>
- *Formalitäten*: Hinzu kommt, dass das Hinterlegen von Geld bei Geldwechslern bzw. -aufbewahrern sehr einfach und flexibel ist und dass die Ersparnisse von ihnen auch

---

42 So besitzen z.B. in Jordanien nur 14 % aller Haushalte ein Sparkonto. In den PG führen 6 % der Haushalte ein Sparkonto, weitere 9 % ein Girokonto. In Ägypten hat fast die Hälfte aller Haushalte ein Bankkonto, dabei handelt es sich aber zumeist um Girokonten ohne nennenswerte Guthaben; nur 10 % der Bevölkerung haben Sparguthaben oder gar Wertpapiere. Die Gesamtsumme aller Guthaben bei Banken lag 1997 bei 1500 US \$ pro Einwohner in Ägypten, 1350 US \$ in Jordanien und 650 US \$ in den PG. Diese Spar- und Giralguthaben konzentrierten sich jedoch auf den Konten von wenigen Reichen. Vgl. Loewe (1997), S. 47; Loewe (2000a), S. 47 f.; Loewe et al. (2001), S. 36 f.

43 In Jordanien kamen 1995 auf 100.000 Einwohner 7,6 Bankfilialen, in den PG 2,4 und in Ägypten 2,1. Zum Vergleich: In Israel lag die entsprechende Quote bei 33,3. Vgl. hierzu MAS / PMA (1995). Im Sudan befinden sich über 50 % der Bankfilialen in der Provinz Khartum, vgl. Ibrahim, B.A. (2000), S. 14;

44 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 62; Hilal / El-Malki (1997a), S. 74; IMF (1993), S. 31; Loewe et al. (2001), S. 36 f.; Schiffler (1990), S. 17; Singerman (1995), S. 130 und 154; Wippel (1996), S. 90 f.

45 Vgl. Hilal / El-Malki (1997a), S. 61 und 68; Mohieldin (1994); Wippel (1996), S. 90 f.

sehr schnell und komplikationslos zurückgefordert werden können. Die Eröffnung und Führung eines Bankkontos ist hingegen in den arabischen Ländern mit einem besonders großen bürokratischen Aufwand verbunden, vor dem v.a. ärmere Haushalte, die nicht oder nur sehr mäßig lesen und schreiben können, zurückschrecken.

Wichtiger als das monetäre Sparen ist für ärmere Haushalte bis heute der Erwerb von Sachwerten. Dabei lassen sich überall in der arabischen Welt typische Werttransformationsketten beobachten, die bei einer *ğama<sup>c</sup>iyya* (z.B. in Ägypten) bzw. einem Geldaufbewahrer (in Tunesien) beginnen. Wenn mit diesen Instrumenten hinreichend große Beträge angespart sind, wird auch in den Städten Kleinvieh (Hühner, Schafe, Ziegen) gekauft, dessen Rendite wiederum in Sachwerten (Milch, Eier, Wolle, Fleisch) besteht, die konsumiert oder verkauft werden können. In guten Zeiten können die Erlöse erneut angespart werden. Ist wiederum ein größerer Betrag zusammengekommen, so kann eine Kuh, danach Schmuck oder vielleicht sogar reines Gold und schließlich sogar ein Grundstück erworben werden, ohne dass irgendwo im Verlaufe des Prozesses eine Bank erforderlich wäre.<sup>46</sup>

### Kreditprodukte

Noch weniger verbreitet als Sparkonten sind Bankkredite. Hierfür sind dieselben Ursachen mit verantwortlich: die Unterversorgung von ärmeren und ländlichen Gebieten mit Banken, die religiösen Vorbehalte vieler Muslime gegen Zinsen, das verbreitete Misstrauen gegenüber Banken, die mit kommerziellen Krediten verbundenen Formalitäten und natürlich auch das niedrige Einkommen vieler Haushalte, da es deren Fähigkeit, Kredite auch zurückzahlen zu können, in Frage stellt. Viele kämen auch von sich aus gar nicht auf die Idee, Risiken mit Hilfe von Bankkrediten zu bewältigen, weil sie sich dadurch überschulden könnten.

Zwei weitere Faktoren kommen aber noch hinzu:

- *Hohe Bankgebühren und Zinsen:* Arabische Kreditinstitute nehmen extrem hohe Zinsen und Bearbeitungsgebühren. Dies schlägt sich auch in der großen Differenz zwischen ihren Soll- und Habenzinssätzen nieder. Besonders ausgeprägt ist diese sog. Zins-Spreizung im Libanon und in Marokko, wo die Kreditzinsen um 6,9 bzw. 5,7 Prozentpunkte über den Sparzinsen liegen (vgl. Tabelle B5 im Anhang).
- *Risiko-Aversion der Banken:* Die arabischen Banken messen der Sicherheit ihrer Geschäfte einen größeren Wert bei als einer möglichst hohen Rendite. Sie gewähren Kredite fast ausschließlich für investive Zwecke. Zudem verlangen sie von ihren Kunden sehr große Sicherheiten: eine Hypothek oder einen sehr wohlhabenden Bürgen und oft sogar beides. Dies ist nicht weiter verwunderlich, wenn man bedenkt, wie unberechenbar die wirtschaftspolitischen Entscheidungen der arabischen Regierungen und wie unsicher dadurch die Rahmenbedingungen für die Banken sind.<sup>47</sup>

Die Folge ist, dass kleine und mittlere Verdienner fast keine Chance haben, einen Bankkredit zu erhalten. Tzannatos (2000) schätzt, dass nur 2 % aller Haushalte in der arabischen Welt bei

---

46 Vgl. Nagy / Adams (1996), S. 55 ff.; Schiffler (1990), S. 16.

47 Vgl. Mohieldin (1994), S. 18 ff.; Nagy / Adams (1996), S. 55 ff.; Schiffler (1990), S. 30.

Bedarf kommerzielle Darlehen aufnehmen könnten.<sup>48</sup> In den PG wurde die Nachfrage nach privaten Krediten 1996 nur zu 55 % befriedigt.<sup>49</sup> Damit entsprach das Gesamtvolumen der bei palästinensischen Banken ausstehenden Privatkredite nur 25 % der Spareinlagen. Auch im Jemen und im Sudan lag dieser Wert 1998 nur bei 27 bzw. 40 %, wohingegen in Jordanien immerhin 64 % der Einlagen auch wieder an Privatkunden verliehen wurden.<sup>50</sup>

Die meisten Haushalte müssen daher bei finanziellen Engpässen auf den informellen Finanzsektor rekurren, was sehr teuer sein kann. Um kleinere Darlehen können Verwandte, Nachbarn, Freunde oder aber der Arbeitgeber gebeten werden, die nur in seltenen Fällen Zinsen verlangen. Größere Summen würden sie allerdings nicht verleihen. Zudem würde sich jeder Familienvater blamieren, wenn er einen Freund oder Nachbarn um ein größeres Darlehen bätte; er würde den Eindruck erwecken, als könne er seine Familie nicht mehr ernähren. Größere Kredite können daher nur von Geldwechslern bzw. -aufbewahrern aufgenommen werden, die bspw. in den PG Zinsen von bis zu 500 % pro Jahr verlangen. Ihr Vorzug besteht darin, dass sie keine materiellen Sicherheiten verlangen; die Kreditabsicherung beruht auf der sozialen Kontrolle innerhalb des Viertels. Niemand könnte sich erlauben, einen Kredit vom Geldwechsler nicht zurückzuzahlen, weil er dadurch seinen Ruf und seine Ehre aufs Spiel setzen würde. Zudem nehmen Geldwechsler und -aufbewahrer in einigen arabischen Ländern auch keine Zinsen. Sie umgehen das islamische Wucherverbot, indem sie auf Pfandleihgeschäfte ausweichen. Dabei kaufen sie dem Kunden mehr oder weniger wertvolle Gegenstände zum Wert des benötigten Darlehens ab und vereinbaren mit ihm den Rückkauf des Pfandes zu einem späteren Zeitpunkt. Jedoch liegt der Rückkaufpreis oftmals so hoch, dass der effektive Zins des Geschäftes ebenfalls bei bis zu 40 % pro Jahr liegt.<sup>51</sup>

Auch die von ausländischen Gebern initiierten und finanzierten Programme zur Förderung von kleinen, kleinsten und mittleren Unternehmen (KMUs) durch Kredite und Beratungsangebote haben die Versorgung von ärmeren Haushalten mit Krediten nicht wesentlich verbessert. In Ägypten führten sie dazu, dass das durchschnittliche Zinsniveau von Bankkrediten sank, weil der Finanzmarkt regelrecht mit Kapital überschwemmt wurde. Jedoch erhöhten die Banken gleichzeitig ihre Bearbeitungsgebühren und verlangen heute deutlich höhere Pfand- oder Hypothekensicherheiten als früher und in vielen Fällen noch zusätzlich einen Bürgen.<sup>52</sup>

Der Kleinkreditansatz hat erst sehr spät in der arabischen Welt Einzug gefunden und steckt daher auch noch in den Kinderschuhen. Zwar gab es Ende der 90er Jahre deutlich mehr als sechzig Klein- und Kleinstkreditprogramme in den arabischen Ländern mit einem Volumen

---

48 Vgl. IBRD (2002b), S. 67; Tzannatos (2000), S. 19.

49 Vgl. CPRS (1996); CPRS (1997); Hilal / El-Malki (1997a), S. 63; MAS / PMA (1995), S. xv und 32.

50 Dies lässt sich dadurch erklären, dass die arabischen Banken einen hohen Anteil ihrer finanziellen Mittel im Ausland anlegen. Bspw. bestanden 1996 60 % der Aktiva von palästinensischen Banken und 30 % der Aktiva von yemenitischen Banken in Anlagen im Ausland. Zu den PG und zu Jordanien vgl. CPRS (1996); CPRS (1997); Hilal / El-Malki (1997a), S. 63; MAS / PMA (1995), S. xv und 32. Zum Sudan vgl. Ibrahim, B.A. (2000), S. 14. Zum Jemen vgl. Breitschopf (1999), S. 52 f. und Table 11.

51 Vgl. Tzannatos (2000), S. 9. Speziell zu Ägypten vgl. Baydas / Bahloul / Adams (1995), S. 653; El-Erian / Tareq (1993); Mohieldin (1994), S. 23 ff.; Wippel (1996), S. 90 ff. Zu den PG vgl. Hilal / El-Malki (1997a), S. 63. Zu Tunesien vgl. Schiffler (1990), S. 31.

52 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 84 ff.; CBE (1998), S. 27 ff.; Möller (1998), S. 73.

von rund 100 Mio. US \$ an ausstehenden Krediten. Sie konzentrierten sich aber sehr stark auf einige wenige Länder (v.a. Ägypten und Jordanien), waren deutlich kleiner als in anderen Weltregionen und können sich bis heute nur in wenigen Fällen finanziell selbst tragen.<sup>53</sup>

Nur ein Bruchteil der Kreditnachfrager wird von den bestehenden KMU-Programmen bedient. 1999 versorgten sie nur etwas mehr als 110000 Unternehmen. Brandsma und Chaouali (2000) schätzen, dass weitere vier Millionen Kleinbetriebe einen Kredit benötigen. Hieraus würde sich für die gesamte arabische Welt eine Versorgungslücke bei Kleinkrediten von bis zu 1,4 Mrd. US \$ pro Jahr ergeben. Diese Summe erscheint gewaltig, sie entspricht aber noch nicht einmal einem Prozent dessen, was arabische Geschäftsbanken jährlich verleihen.<sup>54</sup>

Allerdings würden auch zusätzliche Kleinkreditprogramme kaum zur Verbesserung der sozialen Sicherheit beitragen. Natürlich werden auch Kleinkredite nicht für konsumtive Zwecke gewährt. Jedoch kommen sie auch den produktiven Tätigkeiten von ärmeren Haushalten nur selten zugute. Anfangs vergaben viele Mikrofinanzorganisationen relativ kleine Kredite; mittlerweile aber sind ihre Kunden eher etablierte Unternehmer, die keineswegs arm sind. Nur in wenigen Fällen fördern sie heute noch Existenzgründer bzw. Kleinstunternehmer und helfen ihnen dadurch, sich aus dem Subsistenzbereich zu befreien. Dies liegt v.a. daran, dass auch die Mikrofinanzorganisationen für einkommensschwache Haushalte zu hohe Sicherheiten verlangen. Zudem sind sie v.a. in den Städten aktiv; weniger als 15 % ihrer Kunden kommen daher aus dem ländlichen Raum, wo ein großer Teil der Armen lebt.<sup>55</sup>

## **Versicherungsprodukte**

Noch schwächer entwickelt als der Bankensektor ist die Versicherungswirtschaft in der arabischen Welt. Dies liegt auch daran, dass die Nachfrage nach Versicherungsprodukten deutlich schwächer ist als in anderen Entwicklungsländerregionen. Die Hauptursache aber ist, dass die Anbieter nur das kleine, lukrative Marktsegment der sehr wohlhabenden Haushalte bedienen. Billigere Versicherungsarrangements, die stärker auf die Bedarfe von Nachfragern mit niedrigem Einkommen eingehen, werden von ihnen nicht angeboten. Sie haben es nicht nötig, ihre Produktpalette zu diversifizieren, weil die Versicherungsmärkte in fast allen arabischen Staaten sehr stark reguliert sind und deswegen kaum Wettbewerb herrscht.

Die Versicherungswirtschaft in der arabischen Welt hat fast keine volkswirtschaftliche Bedeutung. In nur zwei Ländern (Libanon und Marokko) lagen ihre Prämieinnahmen 1998 bei mehr als 2 % des BIP, in zehn Ländern hingegen unter 0,8 %. Nur in wenigen Ländern ist dieser Anteil zwischen 1989 und 1998 merklich angestiegen (vgl. Tabelle B10 im Anhang).

Noch unbedeutender ist allerdings die sozialpolitische Rolle der kommerziellen Versicherungen. Das Gros ihres Umsatzes erwirtschaftet sie mit Produkten, die für das Risiko-Management der allermeisten Haushalte irrelevant sind. Bspw. entfiel 1999 in Jordanien die Hälfte ihrer Einnahmen alleine auf KfZ- und Schifffahrtsversicherungen. Hingegen hatte das Lebens-

---

53 Vgl. Brandsma / Chaouali (2000), S. 2, 16 und 19; Tzannatos (2000), S. 19.

54 Vgl. Brandsma / Chaouali (2000), S. 15; Ibrahim, B.A. (2000), S. 14; IBRD (2002b), S. 67.

55 Vgl. Brandsma / Chaouali (2000), S. 2 und 18 f.; Doraid (2000), S. 19; Kossaiifi (1998), Box A3.

und Krankenversicherungsgeschäft zusammen sowohl in Jordanien als auch in Ägypten einen Anteil von lediglich 0,3 % am gesamten Prämienaufkommen.<sup>56</sup> Ähnliches gilt für alle anderen Ländern der arabischen Welt mit Ausnahme des Libanon (vgl. Tabelle B10 im Anhang).

Zudem ist in den meisten Ländern nur eine sehr kleine, wohlhabende Minderheit der Bevölkerung Kunde bei einer privaten Versicherungsgesellschaft. Bspw. haben weniger als 2 % aller Jordanier und 6 % aller Palästinenser eine Lebensversicherung. 5 % der Ägypter und 6 % der Jordanier sind privat krankenversichert. Ausnahmen stellen Marokko und der Libanon dar. Nach Hamdan (2000) haben rund 25 %, nach Rieger (2003) hingegen 7–12 % aller libanesischen Haushalte eine private Krankenversicherung.<sup>57</sup>

Dass die arabischen Versicherungsmärkte so klein sind, hat auch nachfrageseitige Ursachen. So zeigt eine Fallstudie des Deutschen Instituts für Entwicklungspolitik (DIE)<sup>58</sup>, dass sich viele Haushalte in Jordanien darauf verlassen, dass sie im Notfall von Verwandten oder Nachbarn oder aber vom Staat finanziell unterstützt werden. Zudem wird kommerziellen Versicherungsgesellschaften mindestens genauso sehr misstraut wie Banken (s.o.). Strenggläubige Muslime haben aber auch religiöse Vorbehalte: Insbesondere lehnen sie es ab, einen Vertrag auf den Tod von Menschen abzuschließen (vgl. Abschnitt 6.4), weswegen Lebensversicherungen in Saudi-Arabien generell verboten sind.<sup>59</sup>

Der wichtigste Grund für die geringe Verbreitung von privaten Versicherungsverträgen liegt allerdings darin, dass sie für die überwältigende Mehrheit der Haushalte zu teuer sind. Die Jahresprämien der jeweils günstigsten Kranken- und Kapitallebensversicherungsprodukte liegen in Ägypten, aber auch in Jordanien deutlich über dem jährlichen Durchschnittseinkommen im öffentlichen und im privaten Sektor.<sup>60</sup> In allen arabischen Ländern liegen sie um 30 bis 100 % höher als die Prämien für identische Versicherungspakete in Europa oder Nordamerika.<sup>61</sup> Im Libanon entsprechen sie – je nach Alter und Geschlecht – zwischen 15 und 30 % des Existenzminimums, wobei Personen, die älter sind als 55 Jahre, gar nicht versichert werden und die Versicherungsdeckung auf 6000 US \$ pro Fall begrenzt ist. Ebenso sind u.a. Blutspenden, chronische Krankheiten und Chemotherapien prinzipiell ausgenommen.<sup>62</sup>

Hinzu kommt, dass die Versicherungsunternehmen in der arabischen Welt nur wenige Filialen unterhalten, die sich zudem ausschließlich in den Geschäftsvierteln der Großstädte befinden, fern also vom Lebens- und Arbeitsbereich der ärmeren Bevölkerungsschichten.<sup>63</sup>

---

56 Vgl. CBJ (1999), S. 92 f.; DOS (1999), S. 173; Gillion et al. (2000), S. 546; Insurance Regulatory Commission (2000).

57 Zu Ägypten vgl. Loewe (2000a), Anhang, Tabelle A8. Zu Jordanien vgl. Loewe et al. (2001), S. 35. Zum Libanon vgl. Hamdan (2000), S. 76; Rieger (2003), S. 126. Zu den PG vgl. Hilal / El-Malki (1997a), S. 78.

58 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 35 f. und 59.

59 Vgl. Butter (1999b); UNCTAD (1994); Weidnitzer (1998), S. 24.

60 Eigene Berechnungen auf der Basis von Loewe (2000a), S. 50; Loewe et al. (2001), S. 35.

61 Vgl. Martin (2003), S. 43.

62 Vgl. Rieger (2003), S. 126 f.

63 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 546; Weidnitzer (1998), S. 24.

Offensichtlich sind die Versicherungsunternehmen nicht bereit, auf die Bedarfe von weniger wohlhabenden Haushalten einzugehen. Hierfür ist die Konkurrenz auf den arabischen Versicherungsmärkten zu schwach. Die Anbieter haben es nicht nötig, innovative Produkte zu entwickeln und neue Märkte zu erschließen, um dadurch der Konkurrenz standhalten zu können. In Indien wurde die Erfahrung gemacht, dass die Öffnung des Versicherungsmarktes für ausländische Anbieter die einheimischen Versicherungsunternehmen dermaßen unter Wettbewerbsdruck gesetzt hat, dass diese neue Käufergruppen gewinnen mussten, um überleben zu können. Seit einiger Zeit bieten sie, die zuvor nur das Hochpreissegment des Versicherungsmarktes bedient hatten, auch billigere Versicherungspakete für den Mittelstand an.

Demgegenüber sind die Versicherungsmärkte in fast allen arabischen Ländern noch immer hochgradig reguliert und daher für zusätzliche Konkurrenten aus dem In- und Ausland de facto nicht zugänglich. In vielen Ländern wurden die existierenden privaten Versicherungsunternehmen während der 50er und 60er Jahre verstaatlicht. Bis heute dürfen sich bspw. in Libyen, Mauretanien und Syrien keine privaten Anbieter niederlassen. Jedoch bestehen auch in den meisten anderen Ländern (wie z.B. Ägypten oder Algerien) Zugangsbarrieren, die den Markt gegen zusätzliche Wettbewerber abschirmen. Zum einen handelt es sich dabei um restriktive gesetzliche Zulassungsbedingungen, die in der Praxis nur von etablierten Unternehmen erfüllt werden können. Sie sind zum Großteil bewusst so formuliert, dass sie die öffentlichen Unternehmen, aber auch private Anbieter, deren Eigentümer eng mit den herrschenden Regimen verbunden sind, vor Konkurrenz schützen. Zum anderen bestehen aber auch informelle Zugangsbarrieren: Mögliche Markteinsteiger werden auch durch langsame, bürokratische Genehmigungsverfahren, willkürliche Auflagen, zweideutige Verwaltungsentscheidungen etc. abgeschreckt. Nur wenige Staaten (so z.B. Jordanien) haben einen entschlossenen Liberalisierungskurs eingeschlagen und auch die Versicherungsmärkte dereguliert bzw. die bestehende Regulierung besser an die Interessen der Versicherungskunden angepasst.<sup>64</sup>

Daher werden die Versicherungsmärkte der meisten arabischen Länder bis heute von wenigen großen Anbietern dominiert. In zehn Ländern waren 1998 weniger als 10 Versicherungsunternehmen aktiv und auch in den anderen Ländern herrscht eine sehr starke Marktkonzentration. Bspw. bestanden in Ägypten 15 Versicherungsunternehmen, was ohnehin für ein Land mit rund 70 Mio. Einwohnern nicht viel ist. Jedoch traten nur neun Unternehmen landesweit als Erstversicherer in Erscheinung und 80 % der Aktiva aller Unternehmen entfielen auf drei große Gesellschaften, die allesamt dem Staat gehörten. Lebensversicherungen wurden überhaupt nur von einem einzigen Unternehmen angeboten. Ein ernst zu nehmender Wettbewerb herrscht nur in Jordanien, Bahrain, dem Libanon, dem Oman und den VAE.<sup>65</sup>

---

64 Vgl. Creane et al. (2003); El-Erian et al. (1996), S. 37 f.; IBRD (1999a), S. 15 f.; Martin (2003), S. 43 f.; Nashashibi et al. (1998), S. 29 und 41.

65 Vgl. Butter (1999a), S. 11; Butter (1999b), S. 7; IBRD (1993a), Bd. II, S. 47 und 59 ff.; IBRD (1997a), Bd. III, S. 59 ff.; IMF (1993), S. 31; IMF (1998), S. 31 ff.; Vittas (1997), Tabelle 8.



### 7.1.5 Staatliche Systeme

Das politische und finanzielle Engagement des Staates für die soziale Sicherung seiner Bürger hat während der letzten eineinhalb Jahrzehnte nachgelassen. Seinen Höhepunkt erreichte es während der 70er und frühen 80er Jahre des 20. Jahrhunderts, als die gesamte Region in hohem Maße vom Erdölboom profitierte. Nicht zuletzt dem Aufbau von öffentlichen Gesundheits- und Sozialversicherungssystemen, vor allem aber der massiven Subventionierung von Grundkonsumgütern und der Ausweitung der Beschäftigung im öffentlichen Sektor ist es zu verdanken, dass das Ausmaß von absoluter Armut in der arabischen Welt bis Ende der 1980er Jahre auf einem relativ niedrigen Niveau verharrte.<sup>66</sup>

Die ambitionierten Sozialsysteme, die einst in den 60er und 70er Jahren mit großem Ehrgeiz und hohen Erwartungen aufgebaut wurden, bestehen bis heute. Sie leiden aber darunter, dass ihre Budgets kontinuierlich verkleinert werden, seitdem die Exporterlöse der Ölstaaten und deren Budgettransfers an die anderen Staaten der Region in der zweiten Hälfte der 80er Jahre zurückgingen und fast alle arabischen Regierungen zu Sparmaßnahmen und Strukturanpassungsprogrammen gezwungen wurden (vgl. Abschnitt 6.1).

Allerdings stellen finanzielle Engpässe für die staatlichen Systeme der sozialen Sicherung nicht das größte Problem dar. In Ägypten z.B. entfallen noch immer 40 % der Staatsausgaben auf sozialpolitische Maßnahmen i.w.S. – i.e. wenn man die Ausgaben für Bildung und Gesundheit mit einrechnet.<sup>67</sup> Viel gravierender ist, dass (i) die verfügbaren finanziellen Mittel ineffizient auf die bestehenden Sozialprogramme und dadurch auch sozial ungerecht auf die Bevölkerung verteilt sind, dass (ii) der staatliche soziale Sektor aus einer Vielzahl von parallel operierenden Programmen besteht, dass (iii) die Verwaltung der einzelnen Programme extrem ineffizient strukturiert ist und wirtschaftet und dass (iv) verschiedene Bevölkerungsgruppen sehr ungleiche Zugangsmöglichkeiten zu den staatlichen Sozialsystemen haben. Alle vier Defizite mögen typisch für staatliche Sozialpolitik in Entwicklungsländern sein.

*Ressourcenverteilung:* Auffällig ist, dass insbesondere diejenigen Sozialsysteme sehr großzügig vom Fiskus bezuschusst werden, von denen v.a. die städtischen Mittelschichten, nicht aber die städtischen Armen und die Landbevölkerung profitieren. So werden bspw. in Ägypten weit höhere Summen für allgemeine Energie- und Lebensmittelsubventionen (3,6 % des BIP) und für den sozialen Wohnungsbau (ca. 1 % des BIP) als für Sozialhilfe- und Arbeitsbeschaffungsprogramme (zusammen 0,5 % des BIP) ausgegeben, obwohl letztere direkte Transfers gewähren, die erfahrungsgemäß in weit höherem Maße bedürftigen Sozialgruppen zugute kommen als Subventionen, die noch dazu zu Preisverzerrungen und dadurch zu Wohlfahrtsverlusten führen (vgl. Abschnitt 3.4.2).<sup>68</sup>

*Fragmentierung der staatlichen Sozialpolitik:* In vielen Bereichen der staatlichen Sozialpolitik bestehen mehrere Systeme und Programme mit identischen bzw. ähnlichen Aufgaben. Dies trägt nirgendwo dazu bei, dass mehr oder bessere Leistungen erbracht werden, sondern führt

---

66 Vgl. Doraid (2000).

67 Vgl. Alkazaz (1999), S. 590.

68 Zur Verteilung der Ausgaben vgl. Badawi (1998), S. 83 f.; Dixon (1987), S. 173; van Eeghen/ Soman (1998), S. 5 f.; Weidnitzer (1998), S. 17 und 24. Zur Bewertung vgl. Subbarao et al. (1997).

zu einer sehr geringen Transfer- und *targeting*-Effizienz, weil die einzelnen Systeme und Programme unzureichend aufeinander abgestimmt und miteinander koordiniert sind. Besonders deutlich wird dies im Bereich der Sozialhilfe, wo jedes einzelne Programm sein eigenes Management, seine eigene Datenverwaltung und seine eigene Infrastruktur für die Auszahlung der Leistungen unterhält, wodurch unnötig hohe Verwaltungs- und Transaktionskosten anfallen. Zudem hat jedes Programm seine eigenen *targeting*-Kriterien; dadurch steigt die Gefahr, dass einerseits viele Bedürftige von keinem Programm berücksichtigt werden, während andererseits eine ganz Reihe von Haushalten Sozialhilfe von mehreren Programmen bezieht.<sup>69</sup>

Das Phänomen der Fragmentierung und Inkohärenz ist aber auch im Gesundheitswesen und bei der Sozialversicherung kennzeichnend für die Sozialpolitik der arabischen Staaten. In diesen Bereichen hat es nicht nur negative Auswirkungen auf die Effizienz, sondern auch auf die Verteilungsgerechtigkeit der bestehenden Sozialsysteme. So hat die Fragmentierung zur Folge, dass Erwerbstätige in verschiedenen Wirtschaftssektoren und mit verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen unterschiedlich behandelt werden, was den Umfang ihrer Leistungen und die Höhe und Bezuschussung ihrer Beiträge durch den Fiskus anbelangt. Diese Differenzierung nach sozialen Gruppen führt in allen arabischen Ländern zu regressiven Verteilungseffekten. Für die soziale Oberschicht und die Staatsangestellten sind Sozialsysteme zuständig, die eine höhere Zahl von Risiken abdecken, großzügigere Leistungen gewähren und stärker subventioniert werden als die Systeme, die sich um die soziale Sicherheit der Beschäftigten im privaten Sektor bemühen, wohingegen die soziale Unterschicht zu gar keinem staatlichen Sozialsystem Zugang hat. Die Fragmentierung der Sozialpolitik hat somit zur Folge, dass Einkommensunterschiede nicht abgebaut, sondern erhalten oder sogar intensiviert werden.<sup>70</sup>

*Ineffizienz der Verwaltung:* Die meisten staatlichen Systeme der sozialen Sicherung in der arabischen Welt sind personell gut ausgestattet. Dennoch leiden sie in hohem Maße unter Ineffektivität, Intransparenz und Inflexibilität. Dies liegt in erster Linie daran, dass die Angestellten schlecht entlohnt werden und dadurch unmotiviert arbeiten und dass Erwerbstätige mit einem größeren Engagement und einer höheren Qualifikation nicht gewonnen werden können, sondern nach einer Beschäftigung im privaten Sektor suchen. Zudem besteht eine Tendenz zur Selbstbereicherung und Bestechlichkeit.<sup>71</sup>

*Ungleiche Zugangsmöglichkeiten:* Ein großer Teil der Bevölkerung in der arabischen Welt profitiert fast gar nicht von der staatlichen Sozialpolitik. Dies liegt erstens daran, dass viele Erwerbstätige weder verpflichtet noch berechtigt sind, einem Sozialversicherungssystem beizutreten. In nur drei Ländern ist deutlich mehr als die Hälfte der Erwerbstätigen rentenversichert. Zweitens haben vertikal umverteilende Steuer-Transfer-Systeme nur eine marginale Bedeutung. In lediglich zwei arabischen Ländern bezieht mehr als ein Viertel der Armen Sozialhilfe. Drittens bieten viele der staatlichen Sozialsysteme Schutz vor Risiken, die insbesondere für ärmere Haushalte nicht unbedingt besonders relevant und signifikant sind. Bspw. sind die Beschäftigten in der Landwirtschaft nach wie vor v.a. verletzbar durch Ernterisiken (Dürre, Flut, Bodendegradation etc.). Und viertens liegt der Schwerpunkt der staatlichen Sozial-

---

69 Vgl. Loewe (2000a), S. 17 f. und 26 f. für Ägypten; Loewe et al. (2001), S. 32 ff. für Jordanien.

70 Vgl. Badawi (1998), S. 66; Dixon (1987), S. 173 f.; Loewe (1999b); Martinez (1999), S. 34 f.

71 Vgl. Nasr (2001), S. 46.

ausgaben auf der Subventionierung bzw. Finanzierung von Sozialsystemen, die für ärmere Bevölkerungsgruppen überhaupt nicht geschaffen wurden bzw. nicht geeignet sind: So gibt bspw. der ägyptische Staat rund 2,5 % des BIP für Zuschüsse an die soziale Renten- und Krankenversicherung aus, rund 5,5 % für Energiesubventionen, Sozialwohnungen und sonstige Subventionen, von denen einkommensschwache Haushalte nur geringfügig profitieren, aber nur 0,5 % des BIP für Sozialhilfe, 0,3 % für Arbeitsbeschaffungsprogramme, 1,5 % für das öffentliche Gesundheitssystem und 2,3 % für Lebensmittelsubventionen, die zwar für das Überleben der Ärmsten große Bedeutung haben, von denen aber ebenfalls wohlhabendere Haushalte deutlich überproportional profitieren (vgl. Tabelle 1).

Die Mehrheit der Haushalte und Individuen ist somit trotz vergleichsweise hoher staatlicher Ausgaben im Bereich der sozialen Sicherung und einer großen Zahl von Systemen und Programmen in beträchtlichem Ausmaß verletzbar durch Risiken.

Dies wird im Folgenden detaillierter ausgeführt. Dabei werden nacheinander die staatlichen Rentensysteme, Gesundheitssysteme, arbeitsmarktpolitischen Instrumente und Sozialtransferprogramme dargestellt und im Hinblick auf ihre Effektivität, soziale Gerechtigkeit und Effizienz kommentiert.

### **Renten- und Pensionssysteme**

Mittlerweile bestehen in allen arabischen Ländern außer Katar und den PG<sup>72</sup> beitragsfinanzierte Alters-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenensicherungssysteme. Tendenziell wurden sie aber sehr viel später aufgebaut als in allen anderen Weltregionen mit Ausnahme Subsahara-Afrikas. So gab es 1970 nur in einem Drittel der arabischen Länder ein staatliches Alterssicherungssystem, als in Süd- und Südostasien bereits über die Hälfte und in Lateinamerika mehr als drei Viertel aller Länder hierüber verfügten.<sup>73</sup> Bereits in den 20er Jahren des 20. Jahrhunderts wurden die ersten lateinamerikanischen Rentensysteme aufgebaut, die Mehrheit folgte während der 60er Jahre. Das älteste System Südasiens stammt aus den 40er Jahren, die meisten anderen aus den 50er Jahren. Hingegen entstand die große Mehrheit der arabischen Systeme erst während der 60er und 70er Jahre (vgl. Tabelle B13 im Anhang).

In fast allen arabischen Ländern handelt es sich um Rentensozialversicherungssysteme des Bismarck'schen Typs (*statutory social insurance schemes*, vgl. Abschnitt 3.4.3). Dies unterscheidet diese Weltregion bspw. von Ostafrika, Süd- und Südostasien und dem pazifischen Raum, wo in den meisten Ländern rein intertemporal umverteilende Zwangssparsysteme (*national provident funds*) bestehen. Das Bismarck'sche Modell wurde, unter Vermittlung Frankreichs, zunächst von Ägypten (1955) und den Ländern des Magrib (1945–65) übernommen. Die Länder des Mašriq kopierten später ihrerseits – mit leichten Veränderungen – das ägyptische System. Die einzigen Ausnahmen bilden der Libanon und der Jemen, die ebenfalls bis heute nur über Zwangssparsysteme verfügen.<sup>74</sup>

---

72 In Katar und den PG gibt es lediglich für einen Teil der Staatsbediensteten und für die Armee steuerfinanzierte Pensionssysteme.

73 Vgl. Faust / Muno / Lauth (2004), S. 30; Mesa-Lago (1992), S. 68 ff.

74 Vgl. Ahmed (1988), S. 545; Gillion et al. (2000), S. 546 und 549; IBIS (1992), S. 31; Rieger (2003), S. 118.

Auch nach anderen formalen Kriterien weisen die Sozialversicherungssysteme der arabischen Welt große Ähnlichkeiten auf.<sup>75</sup> Bspw. befinden sie sich durchweg in öffentlicher Trägerschaft und werden nicht – wie etwa in Chile oder Argentinien – von privaten Unternehmen verwaltet. Außerdem finanzieren sich mittlerweile fast alle arabischen Rentensysteme ganz überwiegend durch das Umlageverfahren und garantieren einkommensabhängige Leistungen (*defined benefits*). Hingegen sind die meisten Systeme in Asien und in Ostafrika und einige Systeme in Lateinamerika kapitalgedeckt und die Höhe ihrer Leistungen hängt sowohl von den Beiträgen des einzelnen Versicherten als auch von der Verzinsung ihrer Rückstellungen ab (*defined contribution plans*). Ursprünglich waren die Sozialversicherungen in der arabischen Welt als mischfinanzierte (teilgedeckte) Systeme konzipiert worden: Sie wandten das Umlageverfahren an, sollten aber einen Teil der Beitragseinnahmen als Reserve einbehalten. Jedoch bewirkten die großzügigen Leistungskonditionen, dass sich ihre Ausgaben schon nach wenigen Jahren dem Niveau der Einnahmen annäherten. Lediglich in den Golfstaaten bestehen Sozialversicherungssysteme, die fast vollständig kapitalgedeckt sind.<sup>76</sup>

### *Effektivität*

Nur schwer lassen sich die tatsächlichen Wirkungen der arabischen Rentensysteme abschätzen. Hierfür müsste man untersuchen, inwieweit unterschiedliche Bevölkerungsgruppen aufgrund ihrer Existenz weniger verletzbar durch Risiken sind (vgl. Abschnitt 3.3).

Jedoch sprechen einige Indizien dafür, dass ihre Effektivität nicht sehr hoch sein kann. Hierzu gehört, dass (i) in den meisten Ländern nur eine Minderheit der Bevölkerung Zugang zu ihnen hat, (ii) ihre Leistungen nur vor wenigen Risiken schützen und (iii) das Niveau der Leistungen häufig so niedrig liegt, dass ein angemessener Lebensstandard nicht sichergestellt wird.

*Zugang:* In den meisten arabischen Ländern ist nur eine Minderheit der Erwerbstätigen sozialversicherungspflichtig bzw. berechtigt, der Sozialversicherung auf freiwilliger Basis beizutreten. Der gesetzliche Deckungsgrad bewegt sich in den meisten Ländern zwischen 10 und 60 %, nur in wenigen liegt er deutlich darüber. Dies liegt v.a. daran, dass die meisten Sozialversicherungssysteme nur für Erwerbstätige in ganz bestimmten Beschäftigungsverhältnissen zuständig sind (vgl. Tabelle B15 im Anhang). In allen 19 arabischen Ländern werden die Angehörigen der Streitkräfte und die Staatsbediensteten von der Sozialversicherung oder aber – was häufiger der Fall ist – von steuerfinanzierten Pensionssystemen erfasst. Schon bei den formell Beschäftigten im privaten Sektor bestehen Unterschiede: In Katar und den PG sind sie gar nicht und in vier Staaten nur dann versichert, wenn sie in Betrieben mit mindestens fünf (Irak, Jordanien, Sudan) bzw. zehn (Bahrain) Arbeitnehmern beschäftigt sind. Darüber hinaus haben in allen Golfstaaten außer Bahrain nur Staatsbürger, nicht aber Gastarbeiter Zugang zur Sozialversicherung, obwohl diese Praxis gegen internationale Konventionen verstößt. In sechs Staaten sind auch Erwerbstätige in der Landwirtschaft ausgenommen.<sup>77</sup>

---

75 Einen detaillierten Vergleich der Beitragssätze und Leistungskonditionen bietet Tabelle B16 im Anhang.

76 Vgl. Dixon (1999), Appendix 1.1; Gillion et al. (2000), S. 546 ff.; IBIS (1992), S. 31; Nasr (2001), S. 34.

77 Vgl. °Abd-al-Malik (1997), S. 51; Ahmed (1988), S. 545; Boudahrain (1989), S. 15; Dixon (1987), S. 173; Gillion et al. (2000), S. 197 f. und 548; Nasr (2001), S. 36 f.; Rieger (2003), S. 115; Weidnitzer (1998), S. 13.

Besonders schlecht stellt sich die Situation der informell Beschäftigten dar. Beschäftigte mit befristeten Arbeitsverhältnissen haben in zehn arabischen Ländern keinen Zugang zur Sozialversicherung, Hausangestellte sogar in zwölf, und die Selbständigen im informellen Sektor sind nur in Ägypten, Algerien, Kuwait, Libyen und Tunesien sozialversicherungspflichtig und können darüber hinaus in Bahrain auf freiwilliger Basis Mitglieder werden.

Allerdings haben die informell Beschäftigten auch in anderen Weltregionen nur in wenigen Ländern Zugang zur Sozialversicherung. In Asien z.B. ist dies bislang nur auf den Philippinen der Fall. Demgegenüber besteht für sie in Lateinamerika in elf Ländern eine Sozialversicherungspflicht und in zehn weiteren Ländern können sie sich freiwillig versichern.<sup>78</sup>

*Leistungsumfang:* Indes besteht auch für die Sozialversicherten bei weitem keine umfassende soziale Absicherung. In den meisten arabischen Ländern decken die Sozialversicherungssysteme für den privaten Sektor nur sehr wenige Risiken ab (vgl. Tabelle B13 im Anhang). In sechs Ländern sehen sie ausschließlich Alters-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten vor, in den restlichen elf auch Kompensationsleistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (in Libyen, Marokko, Tunesien und dem Sudan ist hierzu der Arbeitgeber verpflichtet, in Katar und Kuwait ist gar keine Absicherung gegen diese Risiken vorgesehen). Arbeitslosengeld hingegen wird nur in Ägypten, Algerien und Tunesien geleistet, Kindergeld in Algerien, dem Libanon, Mauretanien, Marokko und Tunesien (vgl. Tabelle B19 im Anhang). Selbst eine Krankenversicherung gibt es nur in sieben Ländern, in zwei weiteren müssen Arbeitnehmer vom Arbeitgeber versichert werden. Das liegt allerdings auch daran, dass in den meisten Ländern steuerfinanzierte öffentliche Gesundheitssysteme bestehen (s.u.).<sup>79</sup>

*Leistungsniveau:* Selbst gegen die wenigen abgedeckten Risiken schützen die Sozialversicherungssysteme in vielen Ländern nur unzureichend. Die ausgezahlten Kompensationsleistungen sind so klein, dass sich mit ihnen alleine nur schwer ein Lebensstandard oberhalb der Armutsschwelle aufrechterhalten lässt. So lagen die Alterspensionen der Staatsangestellten im Ruhestand in Ägypten 1998 im Durchschnitt bei gut 100 US \$ pro Monat. Ein durchschnittlicher Beschäftigter des privaten Sektors hingegen bezog nach seiner Verrentung lediglich 41 US \$.<sup>80</sup> Nach Datt, Jolliffe und Sharma (1998)<sup>81</sup> entsprach dies gerade einmal 109 % des Mindestbedarfs eines Einpersonenhaushalts in einer ägyptischen Großstadt. Zumeist aber müssen von der Rente nicht nur die Versicherten selbst, sondern auch ihre Frau(en) leben.<sup>82</sup>

Das niedrige Leistungsniveau der arabischen Sozialversicherungssysteme steht im Widerspruch dazu, dass die Rentenformeln in den meisten Ländern sehr großzügig sind. Nach einer Beitragszeit von 30 Jahren besteht Anspruch auf eine Altersrente, die nur in zwei Ländern weniger als 60 % und in Kuwait sogar 95 % des letzten beitragspflichtigen Einkommens entspricht (vgl. Tabelle B16 im Anhang).

---

78 Vgl. Mesa-Lago (1992), Tables 4.3A und 4.3B.

79 Vgl. °Abd-al-Malik (1997), S. 50 und 52; Gillion et al. (2000), S. 546; ILO (2000a), S. 54.

80 Vgl. Loewe (2000a), S. 32.

81 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 12.

82 Vgl. IBRD (2002b), S. 132, Table A3.5.

Der Widerspruch lässt sich durch zwei Faktoren erklären: Einerseits liegen bereits die Beitragszahlungen von vielen Sozialversicherten sehr niedrig, so dass sie natürlich auch nur begrenzte Rentenanwartschaften erreichen können. Hierfür gibt es mehrere Gründe:

- Vielen Versicherten stehen auch vor der Verrentung nur geringe Einkommen zur Verfügung, die kaum zum Überleben ausreichen.
- Selbst hiervon müssen sie und ihre Arbeitgeber nur sehr kleine Anteile an die Sozialversicherung abführen. Zwar liegen die nominalen Rentenbeitragssätze in den meisten arabischen Ländern im internationalen Vergleich eher hoch: Bis auf wenige Ausnahmen bewegen sie sich (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil zusammengerechnet) zwischen 11 und 25 % (vgl. Tabelle B16 im Anhang). Jedoch sind die effektiven Beitragssätze viel kleiner, weil die Beitragsbemessungsgrenzen zumeist sehr niedrig liegen und nur von bestimmten Einkommensbestandteilen Sozialbeiträge entrichtet werden müssen.
- Zudem gehen viele Sozialversicherte sehr früh in den Ruhestand, so dass sie bis zur Verrentung keine langen Beitragszeiten absolviert haben.
- Auch haben sie im Verlaufe ihres Lebens immer wieder Ausfallzeiten, während derer sie arbeitslos bzw. nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind.
- Schließlich tendieren sowohl die Arbeitgeber als auch die Beschäftigten selbst dazu, der Sozialversicherung zu niedrige Angaben über das Einkommen zu machen bzw. dieses ganz zu unterschlagen. In Ägypten entsprechen die gesamten Beitragseinnahmen der Sozialversicherung nur 17 % aller sozialversicherungspflichtigen Einkommen im Lande.<sup>83</sup> Das bedeutet, dass rund die Hälfte der Einkommen unterschlagen wird.<sup>84</sup>

Andererseits wird inflationsbedingten Realwertverlusten der Renten nur unzureichend Rechnung getragen: Außer in Algerien und Mauretanien sind die Renten nirgendwo an das Preis- oder Lohnniveau indexiert. Wenn ein Sozialversicherter in den Ruhestand tritt, wird sein Rentenanspruch berechnet. Danach wird seine Rente nicht mehr automatisch erhöht, so dass sie im Laufe der Zeit durch den Anstieg der Konsumentenpreise stetig an Kaufkraft verliert. In einigen Ländern beschließen die Regierungen in unregelmäßigen Abständen, alle Renten um einen bestimmten Prozentsatz heraufzusetzen. Jedoch bleiben diese Rentenanpassungen im langjährigen Mittel in allen Ländern deutlich hinter der Inflation zurück. In Ägypten z.B. wurden die Renten zwischen 1980 und 1998 um durchschnittlich 10 % pro Jahr angehoben, wohingegen die Inflationsrate in einigen Jahren über 20 % lag.<sup>85</sup>

Dies führt dazu, dass die Beiträge der Sozialversicherten – über die gesamte Lebenszeit gerechnet – sehr schlecht verzinst werden. Hieraus wird verständlich, warum viele Erwerbstätige damit einverstanden sind, dass ihre Arbeitgeber sie nicht bei der Sozialversicherung melden oder ein zu niedriges Einkommen deklarieren. Hierbei kommt ihnen zugute, dass die Rentenformeln in der arabischen Welt zahlreiche Möglichkeiten für Manipulationen bieten. Bspw. wird bei der Berechnung der Altersrente nur im Sudan und in Tunesien (in Ägypten

---

83 Vgl. Loewe (2000a), S. 33.

84 Vgl. °Abd-al-Malik (1997), S. 54; Dixon (1987), S. 173; Gillion et al. (2000), S. 549 ff.; Kalaldehy (2000); Loewe (2000a), S. 34; Mohammed (2002), S. 166; Nasr (2001), S. 37 f.; Tzannatos (2000), S. 27 f.

85 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 549 f.; IBRD (1994a), Annex, Table A.7; IBRD (2002b), S. 71; Loewe (2000a), S. 32 f.; Loewe et al. (2001), S. 33; Rieger (2003), S. 119.

zum Teil) der Beitrag des Versicherten in jedem einzelnen Jahr während der gesamten Dauer seiner Erwerbstätigkeit zugrundegelegt. In allen anderen Ländern beruht das Rentenniveau nur auf dem Einkommen der letzten zwei bis drei Jahre (vgl. Tabelle B16 im Anhang). Dies führt dazu, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer in vielen Fällen der Sozialversicherung während der längsten Zeit des Beschäftigungsverhältnisses viel zu niedrige Angaben über das Einkommen der Erwerbstätigen machen, während der letzten Jahre hingegen ein zu hohes Arbeitsentgelt melden. Dadurch können beide Seiten bei den Sozialabgaben sparen, ohne dass der Arbeitnehmer hiervon einen Nachteil hat.<sup>86</sup>

### *Soziale Gerechtigkeit*

Auch nach verteilungspolitischen Kriterien sind die arabischen Rentensysteme negativ zu beurteilen. In keinem Land tragen sie zum Abbau von sozialen Ungleichheiten bei. Vielmehr zementieren und intensivieren sie das bestehende soziale Gefälle. Hierfür sind v.a. zwei Faktoren verantwortlich: (i) ihr niedriger Deckungsgrad und (ii) ihre Fragmentierung in mehrere Subsysteme, die sich hinsichtlich der Breite und Höhe ihrer Leistungen, ihrer Beitrags- und Leistungskonditionen und ihrer Finanzierung deutlich voneinander unterscheiden.

*Deckungsgrad:* Der Anteil der Sozialversicherten an der Gesamtbevölkerung liegt in der arabischen Welt deutlich höher als in Asien oder gar Subsahara-Afrika, fällt aber hinter den Wert Lateinamerikas und Osteuropas zurück. Alles in allem dürften gut 40 % der Erwerbstätigen in der arabischen Welt Anspruch auf Alters-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente haben, hingegen mehr als 60 % in Lateinamerika und mehr als 70 % in Osteuropa, aber nur jeweils 10 % in Ost- und Südostasien sowie in Subsahara-Afrika.<sup>87</sup>

Dass in der arabischen Welt ein so kleiner Anteil der Bevölkerung sozialversichert ist, geht nur zum Teil darauf zurück, dass ganze Gruppen von Erwerbstätigen per Gesetz vom Zugang zur Sozialversicherung ausgeschlossen sind (s.o.). Natürlich kann bei einem niedrigen ‚gesetzlichen Deckungsgrad‘ auch der ‚tatsächliche Deckungsgrad‘ nicht hoch sein. Jedoch sind auch viele Arbeitnehmer nicht sozialversichert, obwohl sie hierzu berechtigt bzw. sogar verpflichtet wären. Einige umgehen die Sozialversicherung ganz bewusst, weil sie sich von einer Mitgliedschaft keine Vorteile erhoffen (s.o.). Andere hingegen sind sich der Vorteile der Sozialversicherung unzureichend bewusst oder sie sind nicht darüber informiert, dass für sie die Pflicht bzw. das Recht besteht, der Sozialversicherung beizutreten. Wieder andere schließlich irren sich in der Annahme, dass ihr Arbeitgeber für sie Sozialbeiträge abführt.<sup>88</sup>

Umgekehrt mangelt es den Sozialversicherungsanstalten an den Kapazitäten – und z.T. auch an der Motivation – dagegen anzugehen: Sie klären die Erwerbstätigen unzureichend über ihre Rechte und Pflichten sowie über die Vor- und Nachteile und die Konditionen der Sozialversicherung auf. Sie kontrollieren nicht im erforderlichen Umfang, ob jeder Sozialversicherungspflichtige auch tatsächlich sozialversichert ist und seine Beiträge vorschriftsmäßig ent-

---

86 Vgl. IBRD (2002b), S. 71; Kalaldehy (2000); Loewe (2000a), S. 34; Mohammed (2002), S. 166.

87 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 193 ff. und Annex, Table A.8; IBRD (1994a), Table A.4; ILO (2000a), Annex Table 11; Mesa-Lago (1992), Table 4.4.

88 Vgl. °Abd-al-Malik (1997), S. 54; Gillion et al. (2000), S. 260 f.; Tzannatos (2000), S. 27.

richtet. Schließlich verhängen sie auch nur selten Sanktionen, wenn ein Arbeitgeber einen Beschäftigten nicht meldet oder falsche Angaben über dessen Einkommen macht.<sup>89</sup>

Der gesetzliche oder auch faktische Ausschluss großer Teile der Bevölkerung von der Sozialversicherung hat in dreierlei Hinsicht negative Auswirkungen auf die soziale Gerechtigkeit:

- Im Sinne Amartya Sens stellt der Zugang zur Sozialversicherung an sich eine *protective capability* dar (vgl. Abschnitt 2.4.1), da er zusätzliche Möglichkeiten eröffnet, mit Risiken umzugehen. Hiervon profitieren v.a. diejenigen, die ohnehin weniger verletzbar durch Risiken sind (die formell Beschäftigten im privaten und öffentlichen Sektor).
- Zudem erhöht der Zugang den ökonomischen Nutzen der Sozialversicherten, da sie ihr Lebenseinkommens effizienter über die Zeit verteilen können. Auch in dieser Hinsicht werden gerade die Arbeitslosen, die informell Beschäftigten und die Erwerbstätigen in der Landwirtschaft benachteiligt, weil sie in den meisten arabischen Ländern nicht sozialversichert sind.
- Schließlich führt der Ausschluss großer Teile der Bevölkerung dazu, dass sich staatliche Zuschüsse zur Sozialversicherung regressiv auf die Einkommensverteilung auswirken. Wenn nämlich unter diesem Umstand, wie dies in einigen arabischen Ländern der Fall ist, die Leistungen der Sozialversicherung subventioniert werden, so findet eine Umverteilung von Einkommen vom Steuerzahler (i.e. der Allgemeinheit) zugunsten der Sozialversicherten statt, deren Einkommen bereits überdurchschnittlich hoch liegt. Dieser Effekt wird dadurch verstärkt, dass sich die arabischen Staaten (mit Ausnahme der Erdölstaaten) v.a. aus indirekten Steuern finanzieren, die ihrerseits regressive Verteilungswirkungen auf der Finanzierungsseite entfalten (vgl. Abschnitt 3.4.1).

Hieran ändern auch die Mindestrentenklauseln nicht viel, die es in fast allen arabischen Sozialversicherungsgesetzen gibt. Sie sehen vor, dass die Renten von Sozialversicherten, die nur sehr geringe Beiträge eingezahlt haben, aus den Mitteln der Sozialversicherung auf ein bestimmtes Mindestniveau aufgestockt werden. Die Klauseln bilden also die Grundlage für eine Quersubventionierung von den wohlhabenderen zugunsten der ärmeren Sozialversicherten bzw. – soweit die Mindestrenten durch Zuschüsse des Fiskus finanziert werden – für einen Transfer vom Steuerzahler zu den ärmeren Sozialversicherungsmitgliedern. Auf den ersten Blick mag dies verteilungspolitisch sinnvoll erscheinen. Jedoch verfügen selbst die ärmsten Sozialversicherten über ein höheres Einkommen als der durchschnittliche Nichtversicherte.

*Fragmentierung:* Ein weiteres verteilungspolitisches Problem besteht darin, dass es in fast allen arabischen Ländern mehrere Rentensysteme mit unterschiedlichen Konditionen für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen gibt.<sup>90</sup> Denn die Konditionen sind umso großzügiger für die Versicherten, je besser deren soziale Stellung ohnehin schon ist:

- Die *wirtschaftliche Oberschicht* kann sich private Versicherungsprodukte leisten. Diese werden zwar vom Staat nicht subventioniert, ihre Leistungen sind aber höher und sicherer als die der staatlichen Systeme.

---

<sup>89</sup> Vgl. Gillion et al. (2000), S. 200 f.

<sup>90</sup> Vgl. Dixon (1987), S. 166; IBRD (2002b), S. 70 f.; Loewe (2000a), S. 29 ff.; Loewe et al. (2001), S. 26 ff.; Nasr (2001), S. 36; Rieger (2003), S. 117 f.; Tzannatos (2000), S. 27.



- Die *Staatsangestellten und die Angehörigen der Streitkräfte* werden von steuerfinanzierten Sicherungssystemen erfasst, die eine sehr umfassende und großzügige soziale Absicherung bieten: Abgesehen davon, dass die Staatsangestellten und Militärs einen sehr hohen Kündigungsschutz genießen, stehen ihnen sehr hohe Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitspensionen, Kranken- und Mutterschaftsgeld und bezahlter Urlaub zu und sie haben Anspruch auf kostenlose medizinische Behandlung in den besten Krankenhäusern des Staates. Hierfür müssen sie nur symbolische Beiträge zahlen.
- Demgegenüber bieten die Sozialversicherungssysteme für *formell Beschäftigte im privaten Sektor* lediglich einen eingeschränkten Schutz und gewähren deutlich kleinere Leistungen (s.o.). Zudem finanzieren sie sich in den meisten Ländern ausschließlich aus den Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Eine regelmäßige Beteiligung des Staates ist nur in Kuwait, im Oman, in Libyen und in Ägypten vorgesehen, die in Kuwait 40 % und im Oman 28 % aller Einnahmen entspricht (vgl. Tabelle B16 im Anhang). Darüber hinaus garantiert der Fiskus allerdings in vielen Ländern (u.a. Ägypten und Jordanien), dass er eventuelle Defizite der Sozialversicherungssysteme trägt. In anderen ist er hierzu auch ohne eine solche Zusicherung gezwungen wie z.B. in Algerien, wo die Sozialversicherung ihre Rückstellungen schon seit längerem aufgebraucht hat.
- Am untersten Ende der Skala bewegen sich die *Beschäftigten im informellen Sektor und in der Landwirtschaft*, die nur in wenigen Ländern Zugang zur Sozialversicherung haben. Jedoch werden sie auch in diesen Ländern zu Sonderkonditionen versichert: Sie müssen auch den Arbeitgeberanteil der Sozialbeiträge übernehmen und haben nur auf ein eingeschränktes Leistungspaket Anspruch.

Das Gros der gesamten Ausgaben entfällt auf eine kleine Minderheit der Bevölkerung. So haben die Beamten- und Soldatenpensionen z.B. in Jordanien einen Anteil von mehr als 50 % am Budget aller staatlichen Pensions- und Rentensysteme, in Tunesien und Bahrain liegt er bei rund 40 % und in Marokko über 70 %. Höher liegen die entsprechenden Quoten nur in Südasien und in Subsahara-Afrika, deutlich niedriger hingegen in Südamerika.<sup>91</sup>

Somit reflektieren und zementieren die fragmentierten arabischen Rentensysteme die bestehende Stratifikation der Gesellschaft. Sie privilegieren politisch einflussreiche Gruppen, deren Wohlwollen für die Herrschaft der Regierenden wichtig ist, und diskriminieren die Armen, die über keine großen Einflussmöglichkeiten verfügen und daher für die Machthaber auch keine Bedrohung darstellen.<sup>92</sup>

### *Effizienz*

Jedoch weisen die arabischen Sozialversicherungssysteme auch im Hinblick auf ihre Effizienz und Nachhaltigkeit erhebliche Defizite auf. Obwohl sie – selbst im Verhältnis zu den Beiträgen – sehr niedrige Leistungen auszahlen, leiden sie unter zunehmenden Finanzierungsproblemen. Dieser scheinbare Widerspruch ist das Ergebnis von drei Faktoren: (i) einer schlechten Transfereffizienz, die v.a. auf hohe Verwaltungskosten zurückgeht, (ii) großzügigen Frühen-

---

91 Vgl. IBRD (1994a), Table A.5; Loewe et al. (2001), Anhang B, Table B14; Mesa-Lago (1992), Table 4.9.

92 Vgl. Dixon (1987), S. 173; Nasr (2001), S. 35 f.

tenbestimmungen, die hohe versicherungsfremde Leistungen vorsehen, sowie (iii) eine ineffiziente Investitionspolitik, die dazu führt, dass nur geringe Kapitaleinnahmen erzielt werden.

*Transferineffizienz:* Im internationalen Vergleich liegen die Verwaltungskosten der arabischen Sozialversicherungssysteme sehr hoch. Positive Ausnahmen stellen Ägypten, Kuwait und Syrien dar, wo die Verwaltungskosten weniger als 5 % der Gesamtausgaben ausmachen (vgl. Tabelle B14 im Anhang). In den meisten Ländern liegt dieser Wert jedoch zwischen 10 und 25 %, in Mauretanien sogar bei 32 %, im Oman bei 48 % und im Sudan bei 89 %. Das ungewichtete Mittel der arabischen Länder liegt bei 23 %. Deutlich niedriger fallen die Verwaltungskosten nicht nur in den OECD-Ländern (ca. 3 % aller Ausgaben), sondern auch in Osteuropa und Zentralasien (zumeist unter 5 %), in Süd- und Südostasien (bis auf Indonesien und die Philippinen unter 5 %) und in Südamerika (bis auf Peru und Kolumbien unter 15 %) aus. Nur in Mittelamerika und der Karibik und in Subsahara-Afrika haben sie einen ähnlich hohen Anteil an den Gesamtkosten wie in der arabischen Welt.<sup>93</sup>

*Versicherungsfremde Leistungen:* Hohe Kosten werden aber auch von versicherungsfremden Leistungen verursacht. Dies gilt insbesondere für großzügige Frührenten, die deutlich höher liegen als das Äquivalent der eingezahlten Leistungen: In vielen arabischen Ländern können die Sozialversicherten schon mit 50 oder gar 45 Jahren in den Ruhestand gehen und dennoch eine ungekürzte Altersrente beziehen: Voraussetzung hierfür ist, dass sie eine bestimmte Mindestzahl von monatlichen Beiträgen eingezahlt haben, die aber ebenfalls nur zwischen 120 und 240 liegt (i.e. zwischen 10 und 20 Jahren, vgl. Tabelle B16 im Anhang). In einigen Ländern werden sogar schon mit 40 Jahren volle Sozialversicherungsrenten ausbezahlt (so z.B. Kuwait). Noch großzügiger sind die Vorruhestandsregelungen der steuerfinanzierten Pensionssysteme für die Angehörigen der Streitkräfte und für die Staatsangestellten. Bspw. können Soldaten in Jordanien schon mit 33 Jahren in Pension gehen, wenn sie mit 17 Jahren in die Armee eingetreten sind. Ihre Alterspension entspricht dann ganz regulär 40 % ihres letzten Solds. Bei Offizieren, die mindestens 4 Jahre denselben Rang hatten, wird die Pension sogar auf Basis des Solds des nächsthöheren Rangs berechnet.<sup>94</sup>

Diese Regelungen wirken sich in mehrfacher Hinsicht negativ auf die finanzielle Lage der Renten- und Pensionssysteme aus. *Erstens* steigt durch sie die technische Abhängigkeitsrate der Systeme, i.e. das Verhältnis von Altersrentnern zu Beitragszahlern liegt deutlich höher als der Quotient der Bevölkerung im Rentenalter (i.e. über 55 bzw. 60 Jahren) zur Erwerbsbevölkerung. *Zweitens* steigen dadurch die Ausgaben der Systeme. *Drittens* sinken aber auch ihre Einnahmen, da die Rentner auch keine Beiträge mehr einzahlen. Die Möglichkeit eines vorzeitigen Bezugs von Altersrente ist nur dann kostenneutral, wenn die Frührente versicherungsmathematisch korrekt gekürzt wird.

*Investitionspolitik:* Die wichtigste Ursache für die finanziellen Probleme der arabischen Rentensysteme besteht allerdings in ihrer ineffizienten Investitionspolitik. Ein großer Teil ihrer Rückstellungen ist in illiquiden Anlagen gebunden, deren Zinsen sehr niedrig liegen und für die in aller Regel kein Rückzahlungsplan besteht. Dabei handelt es sich u.a. um Immobilien,

---

93 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 98 und Table A.11; IBRD (1994a), Table A.9; Mesa-Lago (1992), Table 4.8.

94 Vgl. °Abd-al-Malik (1997), S. 54; °Abd-al-Malik (1998), S. 371 ff.; Gillion et al. (2000), S. 549; IBRD (2002b), S. 70 f.; Kalaldehy (2000); Mohammed (2002), S. 167; Tzannatos (2000), S. 28.

Direktbeteiligungen an einheimischen (vornehmlich staatlichen) Unternehmen und Kredite an Banken, öffentliche Unternehmen oder Privatleute. Die Rendite dieser Anlagen liegt deutlich unter der von Aktien oder ausländischen Wertpapieren. Jedoch ist den Sozialversicherungen in den meisten Ländern per Gesetz verboten, ihre Rückstellungen in Wertpapiere ohne Zinsbindung zu investieren. Ebenso dürfen sie die Gelder nur im Inland anlegen.<sup>95</sup>

In einigen Ländern wird aber ein noch viel größerer Teil der Rückstellungen an den Staat verliehen. Die Zinsen, die der Staat hierfür bezahlt, liegen so niedrig, dass sich u.a. in Ägypten, Algerien und Marokko nach Abzug der Inflation eine deutlich negative Rendite ergibt. In Ägypten lag sie während der 80er Jahre zeitweise 13 Prozentpunkte unter der Inflationsrate.<sup>96</sup>

Dies hat zur Folge, dass die arabischen Sozialversicherungssysteme deutlich geringere Kapitaleinkommen erzielen, als sie eigentlich könnten. Sie machen nur in wenigen arabischen Ländern mehr als 30 % der Gesamteinnahmen aus (vgl. Tabelle B14 im Anhang). Deutlich höher liegen die Werte in Ost- und Südostasien und sogar in einigen Ländern Lateinamerikas. Dabei ist zu bedenken, dass die arabischen Sozialversicherungssysteme, wie bereits erwähnt, ursprünglich als mischfinanzierte Systeme gegründet wurden und in den ersten Jahren ganz erhebliche Rückstellungen bilden konnten. Diese entsprechen bspw. in Jordanien knapp 23 % des BIP und in Ägypten sogar 41 %, in Marokko hingegen nur 9 % und in Tunesien 7 %.<sup>97</sup> Mit so hohen Rückstellungen sollten sich eigentlich höhere Kapitaleinnahmen erzielen lassen.

Zudem ist der Zugriff des Staates zu den Sozialversicherungsrücklagen nicht nur unter Renditeaspekten problematisch. Er verwendet die günstigen Kredite, um öffentliche Sozial- und Infrastrukturprojekte aufzubauen. Bspw. finanziert er mit ihrer Hilfe in Tunesien den sozialen Wohnungsbau, in Algerien Sozialhilfeprogramme und in Ägypten Verkehrsprojekte der Zentralregierung und der Provinzen.<sup>98</sup> Ähnliches galt für Libyen zumindest während der 80er Jahre.<sup>99</sup> Das Problem dabei ist, dass die Rückstellungen der Sozialversicherung in Projekte investiert wurden, die keine Gewinne erwirtschaften und auch nicht veräußert werden können. Das bedeutet, dass die angelegten Beträge nicht wieder liquide gemacht werden können.

Schließlich bestehen die Guthaben der Sozialversicherung beim Staat bestehen somit nur auf dem Papier. Ein solches Vorgehen mag angehen, wo demokratische Verfahren als ‚letzte politische Instanz‘ bestehen, mit deren Hilfe die Sozialversicherten die Rückzahlung ihrer Guthaben durchsetzen können. In autoritären Staaten wie den arabischen ist es auf keinen Fall tragbar. Dies fällt niemandem auf, solange die Einnahmen der Sozialversicherung über ihren Ausgaben liegen. Sobald sie diese aber übersteigen, muss die Sozialversicherung auf ihre Reserven zurückgreifen. Dann muss der Staat die Kredite zurückzahlen. Ihm stehen vier Möglichkeiten zur Verfügung: seine Ausgaben zu kürzen, Kredite im Ausland aufzunehmen, die Steuern zu erhöhen oder aber die Sozialversicherungsbeiträge anzuheben. In jedem dieser Fäl-

---

95 Vgl. Boudahrain (1989), S. 168 ff.; Gillion et al. (2000), S. 164 f.; IBRD (1994a), Table A.5; ILO (1990), S. 7 ff.; Loewe et al. (2001), S. 29 und Anhang B, Tabelle B20; Mesa-Lago (1992), S. 87 f.

96 Vgl. IBRD (2002b), S. 69 und 72; Loewe (2000a), S. 35 f. und Anhang, Tabellen A11 und A12;

97 Vgl. IBRD (2002b), S. 134, Table A3.7.

98 Vgl. °Abd-al-Malik (1997), S. 54; Ayachi (1999), S. 17; Dixon (1987), S. 173; ILO (1998b), S. 26; Kaddar (1989), S. 47 f.; Loewe (2000a), S. 34 f.; Nasr (2001), S. 37 f.; Tzannatos (2000), S. 28.

99 Vgl. ILO (1990), S. 7 ff.

le tragen die Sozialversicherten die finanzielle Last, wobei sich hieran – außer im letzten Fall – auch diejenigen beteiligen müssen, die gar nicht sozialversichert sind.<sup>100</sup>

Bei den meisten Rentensystemen in der arabischen Welt ist diese Situation noch nicht eingetreten, weil sie noch vorreif (*premature*) sind. Das bedeutet, dass sie sich noch in der Aufbauphase befinden: Möglicherweise werden schon Altersrenten ausgezahlt, weil die Rentensysteme so lange existieren, dass einige Jahrgänge bereits die Mindestzahl von Beiträgen einzahlen und mit den solchermaßen erworbenen Anwartschaften in den Ruhestand gehen konnten. Jedoch konnten bei weitem noch nicht alle Jahrgänge von ihrer Jugend an Sozialbeiträge entrichten, so dass die ausgezahlten Renten noch unterhalb des Wertes liegen, der die höchstmögliche Beitragszeit von 35–45 Jahren reflektiert. Erst wenn dies der Fall ist, ist das System gereift (*matured*). Dies erklärt, warum die Ausgaben der meisten arabischen Rentensysteme nur bei einem Bruchteil der Einnahmen liegen (vgl. Tabelle B14 im Anhang).

Jedoch steigen in vielen Ländern die Ausgaben deutlich schneller als die Einnahmen. Zum Teil lässt sich bereits der Zeitpunkt abschätzen, ab dem die Beitragseinnahmen die Ausgaben nicht mehr decken. Beim *basic scheme* in Kuwait wird dies in gut 10 Jahren, in Ägypten in 15 Jahren und in Jordanien in 20 Jahren der Fall sein.<sup>101</sup> Ab diesem Zeitpunkt müssen Kapitaleinnahmen ausgezahlt werden, damit die Renten finanziert werden können. Weitere 20 Jahre später wird auch dies nicht mehr reichen, weil dann die Ausgaben sogar die gesamten Einnahmen übersteigen. Dann müssen die Rückstellungen selbst angegriffen werden und wiederum etwas später, wenn auch die Rückstellungen aufgebraucht sind, wird der Staat Zuschüsse zahlen müssen – immer vorausgesetzt natürlich, dass die Finanzen der Rentensysteme bis dahin nicht reformiert werden.

Das algerische Rentensystem hingegen hat diesen Punkt schon beinahe erreicht. Seit Anfang der 90er Jahre liegen seine Ausgaben über den Einnahmen. Mittlerweile sind auch die Rückstellungen fast aufgebraucht. Schon in den nächsten Jahren wird der Fiskus Steuermittel einsetzen müssen, um die Auszahlung der Renten zu gewährleisten. 1998 überstiegen die Ausgaben die Einnahmen um fast 60 %.<sup>102</sup>

Der beschriebene Trend wird sich noch beschleunigen, wenn die arabischen Länder in die Endphase des demographischen Übergangs kommen. Noch liegen die Geburtenraten relativ hoch und die Einwohner im Rentenalter machen nur einen Bruchteil der Bevölkerung aus. Jedoch sinken die Geburtenraten in einigen Ländern bereits rapide und der Anteil der über 60-jährigen wird sich bis 2030 verdoppeln. In ihrer heutigen Form werden die arabischen Rentensysteme dann nicht mehr finanzierbar sein.<sup>103</sup>

---

100 Vgl. Gillion et al. (2000), S. 163 ff.; IBRD (2002b), S. 72.

101 Vgl. Cichon (2000); IBRD (2002b), S. 69; ILO (1998b), S. 26 ff.; ILO (1998d), S. v; Muhanna (1997).

102 Vgl. Ayachi (1999), S. 14 und 17; CASNOS (2001a).

103 Vgl. IBRD (2002b), S. 69.

### *Gesamtbewertung*

Dixon (1999) hat den Versuch unternommen, die Sozialversicherungssysteme von 172 Staaten weltweit nach einem Punktesystem zu bewerten und auf dieser Basis in eine Rangliste zu bringen. Für jede Sozialversicherungskomponente (Rentenversicherung, Krankenversicherung, Arbeitslosenversicherung usw.) werden Punkte vergeben: Jede kann für ihr Abschneiden nach verschiedenen Kriterien jeweils eine bestimmte Höchstzahl an Punkten erreichen: dem Deckungsgrad, den Zugangsmöglichkeiten bzw. dem Ausschluss unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen, der Breite ihres Leistungspakets, der Höhe der Leistungen, den Beitrags- und Leistungskonditionen, der Finanzierung und der Qualität der Verwaltung. Am Ende zählt Dixon alle Punkte zusammen – erst für jede Sozialversicherungskomponente, dann für das Gesamtsystem. Auf dieser Basis stellt er eine Rangliste der berücksichtigten Länder auf.<sup>104</sup>

Dieses Vorgehen ist methodisch höchst problematisch. *Erstens* ist eine Bewertung von Sozialsystemen, wie Dixon sie vornimmt, sehr subjektiv und er legt seine Bewertungsmaßstäbe auch leider nirgendwo offen. *Zweitens* ist die Gewichtung der einzelnen Kriterien ebenfalls subjektiv. Sie besteht in der Festlegung von Höchstpunktzahlen für jedes Kriterium. Ob die Breite des Leistungspaketes oder aber die Höhe der Leistungen schwerer wiegen, dürfte aber von verschiedenen Menschen – erst recht in unterschiedlichen Kulturen – ungleich beurteilt werden. *Drittens* kann man über die Auswahl der Kriterien streiten. So werden viele Aspekte nicht berücksichtigt – bspw. die interne Verzinsung der Beiträge in der Rentenversicherung oder deren finanzielle Nachhaltigkeit. *Viertens* ist das lineare Zusammenführen der Einzelwerte durch Addition problematisch. Grundsätzlich lassen sich ein hoher Deckungsgrad und eine unsolide Finanzierungsbasis nicht gegeneinander aufrechnen. Jedoch müsste man, selbst wenn dies möglich wäre, erst prüfen, welcher Zusammenhang zwischen diesen Größen besteht. *Fünftens* bieten Ranglisten nur begrenzte Informationen, weil sie die relativen Abstände zwischen den einzelnen Positionen verschleiern.

Dennoch sollen die Ergebnisse von Dixon nicht vorenthalten werden – schon alleine, weil keine andere ähnliche Bewertung je von irgendeiner anderen Seite vorgenommen wurde: Im einzelnen sind sie in Tabelle B12 im Anhang aufgelistet. Nach Dixon rangieren arabischen Länder innerhalb eines breiten Bandes zwischen 898 Punkten (Tunesien auf Rang 31) und 451 Punkten (Kuwait auf Rang 153). Das ungewichtete Mittel der arabischen Länder liegt bei 734 Punkten (was Rang 97 entspricht) und damit leicht über dem ungewichteten Mittel aller Entwicklungsländer (740 Punkte, was Rang 100 entspricht), vor Subsahara-Afrika (Rang 137) und Südasien (Rang 123), gleichauf mit Ost- und Südostasien (Rang 97) und deutlich hinter Lateinamerika (Rang 86).<sup>105</sup>

### **Gesundheitssysteme**

Um ihre Bürger vor den finanziellen Folgen von Gesundheitsrisiken und Schwangerschaften zu schützen, wenden die arabischen Staaten (anders als dies bei den Risiken Alter, Erwerbs-

---

104 Vgl. Dixon (1999), S. 197–206; Dixon (2000a); Dixon (2000b).

105 Vgl. Dixon (1999), S. 207–264.

unfähigkeit und Tod der Fall ist) ganz unterschiedliche Strategien an. Dies gilt (i) für die Absicherung gegen die mit diesen Risiken verbundenen Einkommensausfälle, v.a. aber (ii) für die Übernahme der Kosten von medizinischen Behandlungen und Entbindungen.

*Absicherung gegen Einkommensausfälle:* Im Falle einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit, die durch eine Krankheit oder Verletzung bedingt ist,

- gewährt die Sozialversicherung in Ägypten, dem Irak, Marokko und Tunesien Krankengeld,
- ist der Arbeitgeber in Katar, Saudi-Arabien, dem Sudan und den VAE zur Lohnfortzahlung verpflichtet,
- besteht in allen anderen Ländern kein Anspruch auf Lohnersatzleistungen.

Ähnliches gilt für weibliche Arbeitnehmer während der letzten Wochen der Schwangerschaft und während der ersten Wochen nach der Entbindung. In dieser Zeit haben sie

- Anspruch auf Mutterschaftsgeld von der Sozialversicherung in Ägypten, dem Irak, Mauretanien, Marokko und Tunesien,
- Anspruch auf Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber in Algerien, Bahrain, Jordanien, Kuwait, dem Libanon, Libyen, dem Sudan und Syrien (in Katar und dem Jemen nur in der staatlichen Verwaltung, in Saudi-Arabien und den PG nur in größeren Betrieben),
- keinen Anspruch auf Mutterschaftsurlaub im Oman und den VAE (vgl. Tabellen B13 und B17 im Anhang).

*Kostenersatz:* Auch die Kosten medizinischer Leistungen werden in den einzelnen arabischen Ländern in unterschiedlichem Umfang und von verschiedenen Trägern übernommen. Dabei muss v.a. zwischen steuerfinanzierten staatlichen Gesundheitssystemen des Beveridge-Typs und beitragsfinanzierten sozialen Krankenversicherungssystemen des Bismarck-Typs unterschieden werden (vgl. Tabelle B13 im Anhang):

- Die meisten arabischen Ländern verfügen über ein staatliches Gesundheitssystem vom Beveridge-Typ, das unmittelbar vom Fiskus finanziert wird. Im Oman, dem Sudan, Syrien und dem Jemen steht es allen Einwohnern kostenlos zur Verfügung, in Bahrain, Katar, Kuwait, Saudi-Arabien und den VAE hingegen nur Staatsbürgern.<sup>106</sup> In Jordanien und dem Irak werden nur die zivilen und militärischen Angestellten des Staates kostenlos untersucht und behandelt, alle anderen müssen zumindest für stationäre Behandlungen Nutzergebühren entrichten.<sup>107</sup>
- In Tunesien und den PG bestehen soziale Krankenversicherungssysteme, die allerdings ihre eigenen Gesundheitssysteme betreiben und nicht – wie bspw. in Deutschland – nur die Rechnungen von selbständigen Ärzten und unabhängigen Krankenhäusern begleichen. Die Gesundheitssysteme werden aus den Beitragseinnahmen der Krankenversicherung finanziert, erhalten aber auch staatliche Zuschüsse. Sie stehen nur den Mitglie-

---

106 Vgl. Butter (1999b); Mallat (1998), S. 17 ff.; Nachrichten für den Außenhandel, 22.12.1999; World Markets online, Meldungen vom 17. August 1999, vom 22. Juni 2001, vom 6. Juni 2002 und vom 10. Juni 2002.

107 Vgl. Ahmed (1988); CERMOC (1992); Loewe et al. (2001), Tab. B15 und B17.

dern der Krankenversicherung kostenlos zur Verfügung, wohingegen die Nichtversicherten mäßige Nutzergebühren entrichten müssen.<sup>108</sup>

- Algerien und Libyen haben beides: ein staatliches Gesundheitssystem und eine soziale Krankenversicherung. Das öffentliche Gesundheitssystem bestreitet seine Kosten v.a. aus Steuermitteln, ihm stehen aber auch die Beitragseinnahmen der Krankenversicherung zur Verfügung. Dennoch haben Sozialversicherte und Nichtversicherte gleichermaßen Anspruch auf kostenlosen Zugang. In Algerien können die Versicherten auch private Anbieter aufsuchen, dann werden ihnen allerdings nur 80 % der Kosten ersetzt.
- Auch Ägypten verfügt sowohl über ein staatliches Gesundheitssystem, als auch über eine soziale Krankenversicherung. Das staatliche Gesundheitssystem wird vom Gesundheitsministerium betrieben und aus Steuermitteln finanziert. Es steht allen Einwohnern kostenlos zur Verfügung. Derweil betreibt die Krankenversicherung ihr eigenes Gesundheitssystem, das nur für ihre Mitglieder gedacht ist. Es finanziert sich aus den Beitragseinnahmen der Sozialversicherung, erhält aber auch Zuschüsse vom Fiskus und weist einen wesentlich höheren Qualitätsstandard auf als das staatliche System.<sup>109</sup>
- Schließlich besteht auch im Libanon eine soziale Krankenversicherung neben einem staatlichen Gesundheitssystem. Sowohl die Versicherten als auch die Nichtversicherten können das staatliche Gesundheitssystem, aber auch private Anbieter aufsuchen. Jedoch müssen beide erhebliche Eigenbeteiligungen in Kauf nehmen.<sup>110</sup>
- Marokko und Mauretanien verfügen weder über ein steuerfinanziertes öffentliches Gesundheitssystem noch über eine soziale Krankenversicherung.<sup>111</sup>

Daneben gibt es in den meisten arabischen Ländern noch eine Vielzahl von separaten, steuerfinanzierten Gesundheitssystemen, die nur für ganz bestimmte Teile des Staatsapparates bereitstehen. Häufig handelt es sich dabei um die Angehörigen der Streitkräfte und der Geheimdienste sowie die Mitarbeiter der Bildungsministerien (inklusive aller Lehrer und Hochschuldozenten), der Innenministerien (unter Einschluss der Polizei und der Geheimdienste) und der Justizministerien (mit dem gesamten Gerichtsapparat). Diese Gesundheitssysteme verfügen über eigene, besonders gut ausgestattete Krankenhäuser. Somit stellen sie das Pendant zu den steuerfinanzierten Pensionssystemen für die Armee und die Staatsangestellten dar, die eine kleine Gruppe von einflussreichen Personen auf Kosten des Steuerzahlers privilegiert.<sup>112</sup>

Die unterschiedlichen Strategien der Finanzierung und Erbringung von öffentlichen Gesundheitsdienstleistungen in den einzelnen arabischen Ländern schlagen sich natürlich auch darin nieder, dass starke intraregionale Divergenzen in Bezug auf die Effektivität, die soziale Gerechtigkeit und die Effizienz der jeweiligen nationalen Gesundheitspolitik bestehen. Jedoch zeichnen sich auch Trends ab, die für die gesamte arabische Welt charakteristisch sind.

---

108 Vgl. Chaabane (2002), Annex II; Kechrid (2002), S. 2; Loewe (1998a), S. 617.

109 Vgl. Loewe (2000a), Anhang III, S. 95 ff.

110 Vgl. Hamdan (2000), S. 76; LCPS (2001); Nasr (2001), S. 37; Rieger (2003), S. 121 ff.

111 Vgl. Ahmed (1988); CERMOC (1992); Gourja (1981), S. 135; USSSA (1999), S. 252.

112 Vgl. CERMOC (1992); Loewe (2000a), Anhang III, S. 95 ff.; Loewe et al. (2001), Tab. B15 und B17; Nasr (2001), S. 37; Rieger (2003), S. 121 ff.; Tzannatos (2000), Tab. 8.

## Effektivität

Die Gesundheitspolitik der arabischen Staaten zeitigt nur mäßige Erfolge. Nach mehreren Gesundheitsindikatoren schneiden die einzelnen Länder sogar schlechter ab als Länder in anderen Weltregionen mit einem ähnlich hohen Pro-Kopf-Einkommen.<sup>113</sup> Zwischen 1965 und 1985 hat sich die gesundheitliche Situation der Einwohner in der arabischen Welt kontinuierlich verbessert, jedoch blieb dieser Fortschritt stets hinter dem Wirtschaftswachstum zurück. Seit 1985 hat er sich in vielen Ländern sogar verlangsamt (vgl. Abschnitt 6.1).

Ein guter Einzelindikator für die Effektivität von Gesundheitssystemen ist die *disability-adjusted life-expectancy at birth* (DALE). Sie beziffert die Anzahl von Jahren, die ein durchschnittlicher Neugeborener erwartungsgemäß bei guter Gesundheit erleben wird (i.e. die Gesamterwartung abzüglich eines bestimmten Prozentsatzes von den Jahren, während derer die Gesundheit um eben diesen Prozentsatz eingeschränkt ist). Die DALE wird von der *World Health Organisation* (WHO) seit einigen Jahren als Indikator für Vergleiche zwischen einzelnen Ländern und für die Messung von Fortschritten bei der Erreichung gesundheitspolitischer Ziele propagiert und mittlerweile auch von anderen Institutionen verwendet.<sup>114</sup>

Auch nach der DALE liegen die arabischen Länder im Mittelfeld der Entwicklungsländer. Die höchste DALE haben die Einwohner der VAE (65 Jahre), die niedrigste die Mauretaniumer (41 Jahre). Die meisten arabischen Länder bewegen sich zwischen 59 und 62 Jahren. Das ungewichtete Mittel liegt bei 58 Jahren und damit nur knapp über dem ungewichteten Mittel aller Entwicklungsländer (56 Jahre), jedoch deutlich unter den entsprechenden Werten der Transformationsländer in Osteuropa und Zentralasien (62 Jahre), Lateinamerika und der Karibik (61 Jahre) und Ost- und Südostasien (59 Jahre). Nur Südasien (53 Jahre) und Subsahara-Afrika (40 Jahre) schneiden schlechter ab (vgl. Tabelle B3 im Anhang).

Zwischen der Gesamterwartung und der DALE ergibt sich in der arabischen Welt eine Differenz von knapp 8 Jahren, die ein durchschnittlicher Neugeborener erwartungsgemäß nur in schlechtem gesundheitlichem Zustand verbringt. Eine kleinere Zahl von Jahren verlieren die Einwohner in den OECD-Mitgliedsstaaten (6 Jahre), in Subsahara-Afrika (7 Jahre) und in Osteuropa / Zentralasien (ebenfalls 7 Jahre) durch gesundheitliche Beeinträchtigungen. Höher liegen die entsprechenden Werte hingegen in Lateinamerika und Asien.

Hieraus könnte man die Vermutung ableiten, dass die Gesundheitssysteme von Entwicklungsländern zunächst dazu beitragen, dass Krankheiten nicht so schnell zum Tod führen. Jedoch können sie offensichtlich Behinderungen und Krankheiten vielfach weder verhindern noch kurieren. Dies hat zur Folge, dass zwar die Lebenserwartung steigt, ebenso aber auch die Zahl von Jahren, die bei eingeschränkter Gesundheit erlebt werden. Erst bei weiter fortschreitender Entwicklung nimmt auch diese Zahl ab, was die Werte der OECD-Länder annehmen lassen.

Wenn diese Vermutung stimmt – dies ist aber schon sehr spekulativ – dann wären die Gesundheitssysteme einiger arabischer Länder sehr viel effektiver, als aus der DALE für sich alleine zu schließen ist. Insbesondere für die Golfstaaten und für Algerien lässt eine kombinier-

---

113 Vgl. Badawi (1998), S. 83; Gillion et al. (2000), S. 547; IBRD (2002b), S. 59.

114 Vgl. UNDP / AFESD (2002), S. 39; WHO (2000), S. 27 ff.



te Betrachtung der DALE und der Differenz zur Gesamtlebenserwartung ein viel besseres Bild entstehen. Im Irak und in Marokko hingegen ist die Differenz ebenfalls klein, dies liegt aber an der niedrigen Gesamtlebenserwartung und nicht an einer hohen DALE.

### *Soziale Gerechtigkeit*

Inwieweit ein Gesundheitssystem sozial gerecht ist, hat mehrere Aspekte:

- ob es ähnlich positive Effekte auf die Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen hat oder aber einige Gruppen deutlich weniger von ihm profitieren als andere,
- ob zu seiner Finanzierung alle Einkommensschichten gleichermaßen entsprechend ihrer finanziellen Möglichkeiten beitragen und
- ob alle Einwohner in derselben Weise Zugang zum Gesundheitssystem haben, i.e. ob die von ihm erbrachten medizinischen Leistungen allen zur Verfügung stehen (*availability*), für alle bezahlbar sind (*affordability*) und allen im Umkreis ihrer Wohn- und Arbeitsstätte angeboten werden (*accessibility*).

*Verteilung der Effekte:* Die Effekte der arabischen Gesundheitssysteme sind nicht nur begrenzt, sondern sie verteilen sich auch ungleichmäßig über die Bevölkerung. Bestimmte soziale Gruppen profitieren von ihnen deutlich stärker als andere. Dies zeigt sich bspw. daran, dass die Lebenserwartung in den Städten höher, die Kinder- und Müttersterblichkeit und die Prävalenz endemischer Krankheiten hingegen deutlich niedriger liegt als im ländlichen Raum. Das liegt daran, dass die Städte besser mit Gesundheitsdienstleistungen versorgt werden.<sup>115</sup>

Im Weltgesundheitsbericht 2000 hat die WHO den Versuch unternommen, die Gesundheitssysteme von 191 Ländern nach verschiedenen Kriterien zu bewerten und für jedes einzelne Kriterium eine Rangfolge aufzustellen. Zu diesen Kriterien gehört auch die *health equality*, die von der WHO auf Basis der Varianz der DALE gemessen wird. Wie auch immer man zu solchen *rankings* steht, deren methodische Probleme bereits diskutiert wurden (s.o.), muss man ihnen doch zuerkennen, dass sie helfen, zumindest Trends zu identifizieren.

Im Ranking der WHO landen die arabischen Länder nach dem Kriterium der *health equality* zwischen dem 50. und dem 150. Platz. Das ungewichtete Mittel unter 174 der 191 von der WHO berücksichtigten Länder<sup>116</sup> entsprach Platz 88 und lag damit deutlich unter dem Platz, der dem ungewichteten Mittel der arabischen Länder nach der DALE, i.e. der Effektivität der Gesundheitssysteme, entspricht (vgl. Tabelle B12 im Anhang). Deutlich besser schneiden nach der *health equality* die Ländergruppen Lateinamerika und Karibik sowie Osteuropa und Zentralasien ab, ungefähr gleichauf liegt das ungewichtete Mittel der Länder in Ost- und Südostasien, schlechter sind hingegen die Werte für Südasien und Subsahara-Afrika.

---

115 Vgl. Badawi (1998), S. 84; UNDP / AFESD (2002), S. 39-41.

116 Die hier und in der Tabelle im Anhang genannten Plätze stimmen nicht mit den Plätzen überein, die im Weltgesundheitsbericht selbst angegeben sind. Um das Ranking der arabischen Länder in unterschiedlichen Ranglisten vergleichbar zu machen, wurden bei der Zusammenstellung von Tabelle B12 im Anhang nur diejenigen Länder berücksichtigt, die in allen Ranglisten auftauchen. Auf Basis der jeweiligen Indikatorenwerte wurden dann neue Rangzahlen vergeben.

*Verteilung der Finanzierungslast:* Im Hinblick darauf, wie gerecht die Gesundheitskosten auf unterschiedliche Gruppen der Bevölkerung verteilt sind, bestehen große Divergenzen innerhalb der arabischen Welt. In allen Ländern geben arme Haushalte einen viel höheren Anteil ihres Einkommens für Gesundheit aus als wohlhabende (in Algerien z.B. drei mal so viel). Auch Haushalte im ländlichen Raum geben überdurchschnittlich viel für Gesundheit aus (in Algerien und Tunesien je ungefähr das Doppelte von Stadtbewohnern).<sup>117</sup> In Ägypten stieg der Anteil der Gesundheitsausgaben von ärmeren Haushalten an ihrem gesamten Konsum zwischen 1981 und 1995 von 1,8 auf 4,7 %.<sup>118</sup> Jedoch ist dieses Phänomen in den einzelnen arabischen Ländern sehr unterschiedlich stark ausgeprägt.

Auch für die *fairness of financial contribution and financial risk protection* entwarf die WHO einen Indikator für den Weltgesundheitsbericht 2000. Hierfür schätzte sie für jedes Land ab, wie viel die Haushalte in unterschiedlichen Einkommensklassen insgesamt für Gesundheit ausgeben (i.e. in Form von Versicherungsbeiträgen, Steuern, Gebühren etc.). Diese Ausgaben setzte die WHO jeweils ins Verhältnis zu dem über das Existenzminimum hinausgehenden Einkommen und berechnete die Varianz des Verhältnisses über die Gesamtbevölkerung.

Nach diesem Indikator schneidet die arabische Welt im Durchschnitt besser ab als jede andere Entwicklungsländerregion mit Ausnahme von Südasien (vgl. Tabelle B12 im Anhang). Jedoch gibt es ausgeprägte intraregionale Unterschiede. Libyen z.B. liegt ganz vorne auf Platz 12 und die VAE auf Platz 18 der internationalen Rangliste. Die meisten anderen arabischen Länder rangieren zwischen dem 40. und der 100. Position. Ausreißer nach unten sind außer den drei *low-income countries* Mauretanien (Platz 138), Sudan (Platz 144) und Jemen (Platz 121) Marokko und Ägypten (gemeinsam auf Platz 111) sowie Syrien (Platz 138).<sup>119</sup>

Der Grund für das gute Abschneiden der meisten arabischen Länder nach der *fairness of financial contribution and financial risk protection* besteht darin, dass in einigen arabischen Ländern nahezu alle Einwohner in jeder Hinsicht über einen guten Zugang zum Gesundheitssystem verfügen, während in anderen medizinische Dienstleistungen für die Mehrheit der Bevölkerung nicht verfügbar, nicht bezahlbar oder nicht erreichbar sind:

*Availability:* Die Verfügbarkeit stellt dabei nur in den seltensten Fällen das Hauptproblem dar. In den meisten arabischen Ländern besteht sowohl ein öffentliches, als auch ein privates Gesundheitssystem. Beide bieten mittlerweile einen Großteil der halbwegs üblichen Dienstleistungen an. Nur wenige speziellere Verfahren (bspw. bestimmte Augen- und Krebsoperationen) können in vielen arabischen Ländern noch nicht durchgeführt werden. Anders verhält es sich allerdings mit den drei *low-income countries* Mauretanien, Sudan und Jemen, deren Gesundheitssysteme noch nicht so gut entwickelt sind und daher auch einige der gängigeren Behandlungen nicht durchführen können.

*Affordability:* Grundsätzlich stellt sich auch die Frage der Bezahlbarkeit von Gesundheitsdienstleistungen nur für wenige Haushalte in der arabischen Welt. 90 % haben Anspruch darauf, kostenlos bzw. zu stark ermäßigten Gebühren untersucht und behandelt zu werden (vgl.

---

117 Vgl. Badawi (1998), S. 87 f.; IBRD (2002b), S. 60; Tzannatos (2000), S. 14.

118 Vgl. INP (1998), S. 78 ff.

119 Vgl. WHO (2000), S. 148.

Tabelle B18 im Anhang). Dieser hohe Anteil ist v.a. darauf zurückzuführen, dass in den meisten arabischen Ländern steuerfinanzierte öffentliche Gesundheitssysteme zumindest allen Staatsbürgern zur Verfügung stehen. Ausnahmen stellen nur der Irak, der Libanon, die PG, Marokko und Mauretanien dar. In den ersten drei dieser Länder werden für einige medizinische Behandlungen auch im öffentlichen Gesundheitssystem relativ hohe Gebühren erhoben, die die finanziellen Möglichkeiten von ärmeren Haushalten übersteigen. Hingegen steht der Mehrheit der Marokkaner und Mauretanier überhaupt kein öffentliches Gesundheitssystem und auch keine soziale Krankenversicherung zur Verfügung (s.o.).

Dennoch werden in der arabischen Welt 47 % der gesamten Gesundheitsausgaben von den privaten Haushalten getragen. Den Spitzenwert erreicht der Sudan mit 79 %, wohingegen die Werte von Kuwait (13 %) und Saudi-Arabien (11 %) extrem niedrig liegen. Stärker als in der arabischen Welt tragen die privaten Haushalte sonst nur in Lateinamerika zur Finanzierung des Gesundheitssystems bei (vgl. Tabelle B18 im Anhang).

Zudem besteht das Gros der privaten Gesundheitsausgaben nicht in Versicherungs- und Sozialversicherungsbeiträgen. Sie haben einen Anteil von lediglich 12 % an der gesamten Finanzierung des Gesundheitssektors. Die restlichen 35 % sind privatärztliche Honorare, Eigenbeteiligungen und Nutzergebühren sowie sog. ‚informelle Gebühren‘. Dabei handelt es sich um eigentlich illegale Forderungen, die das Personal der öffentlichen Gesundheitssysteme in vielen arabischen Ländern von den Patienten erhebt. Wenn nicht bezahlt wird, so die implizite Drohung, wird ‚Dienst nach Vorschrift‘ gemacht. Dies bedeutet, dass die Patienten lange warten müssen, dass Diagnosen unvollständig bleiben, dass nicht die erfolgversprechendsten Behandlungsmethoden angewandt werden oder dass überhaupt nichts gemacht wird.<sup>120</sup> Besonders verbreitet ist das Phänomen der ‚informellen Gebühren‘ im Libanon. Dort müssen die Patienten nicht nur zwischen 10 und 25 % der von der Sozialversicherung festgelegten Gebühren von medizinischen Dienstleistungen in Form einer Eigenbeteiligung selber tragen, sondern noch einmal bis zu 50 % dieser Gebühr ohne Beleg hinzuzahlen. Somit tragen die Patienten deutlich mehr als die Hälfte der gesamten Gesundheitskosten.<sup>121</sup>

Das Problem besteht darin, dass sich der Staat in vielen arabischen Ländern seit mehr als zehn Jahren Stück für Stück aus der Finanzierung der öffentlichen Gesundheitssysteme zurückzieht. Er erhebt immer höhere Gebühren und schränkt die Leistungen ein. Gleichzeitig vernachlässigt er dringend erforderliche Reinvestitionen und spart auch bei den laufenden Kosten, v.a. den Personalkosten. Die Konsequenz ist, dass das Personal schlecht ausgebildet und bezahlt wird und deswegen hochgradig demotiviert ist. Insbesondere in den ländlichen Gesundheitsstationen besteht Personalmangel, weil ausgebildete Ärzte, Krankenpfleger und Heilkräfte nur noch bereit sind, im privaten Sektor oder zumindest in städtischen Krankenhäusern zu arbeiten, die finanziell etwas besser ausgestattet sind. Den Krankenhäusern mangelt es hingegen an räumlichen Kapazitäten und an Reinigungskräften. Vielerorts herrscht Bettenmangel, der für die Patienten auch bei sehr dringenden Operationen lange Wartezeiten

---

120 Vgl. IBRD (2002b), S. 60; INP (1998), S. 78 ff.; Loewe (2000a), S. 95 ff.; Loewe et al. (2001), S. 47–49.

121 Vgl. Rieger (2003), S. 125.

mit sich bringt, und die hygienischen Zustände sind oft katastrophal. Eine solche Entwicklung kann man – mehr oder weniger – in allen arabischen *middle income countries* beobachten.<sup>122</sup>

Eine wachsende Zahl von Haushalten sieht sich daher gezwungen, im Krankheitsfall einen Privatarzt aufzusuchen, um sich von ihm gegen Rechnung untersuchen und behandeln zu lassen. Hierzu sind ärmere Haushalte allerdings nicht in der Lage. Zudem gibt es in vielen Ländern private Anbieter nur in den Städten; der ländliche Raum, wo ein Großteil der Armen lebt, ist unterversorgt. Somit bildet sich hinsichtlich der medizinischen Versorgung eine Dreiklassengesellschaft heraus: Die Oberschicht ist privat versichert und reist zur Not ins Ausland, um sich dort behandeln zu lassen. Die Angehörigen der städtischen Mittelschicht sind entweder sozialversichert oder konsultieren Privatärzte gegen Rechnung, soweit sie sich dies leisten können. Nur die Landbevölkerung und die städtischen Armen müssen, wohl oder übel, auf den qualitativ minderwertigen öffentlichen Sektor rekurrieren.<sup>123</sup> In Ägypten nutzten 1998 nur noch 26 % aller Patienten das staatliche Gesundheitssystem und weitere 7 % das Gesundheitssystem der Sozialversicherung. 57 % ließen sich im privaten Sektor und 15 % in einer der von NROs betriebenen Kliniken behandeln.<sup>124</sup>

Die Frage ist also nicht, ob generell Gesundheitsdienstleistungen angeboten werden, die für die Haushalte bezahlbar sind. Vielmehr kommt es darauf an, dass die angebotenen Dienstleistungen auch einem angemessenen Qualitätsstandard entsprechen und dennoch für die Angehörigen aller sozialen Gruppen im Rahmen ihrer Möglichkeiten bezahlbar sind. Von den arabischen *middle income countries* wird diese Bedingung immer weniger erfüllt.

*Accessibility:* Hinzu kommt, dass in einigen arabischen Ländern Teile der Bevölkerung die angebotenen Gesundheitsdienstleistungen gar nicht in Anspruch nehmen können, weil sie sie nicht mit vertretbarem Aufwand erreichen. In den meisten arabischen Ländern wird auch der ländliche Raum nahezu flächendeckend von den öffentlichen Gesundheitssystemen versorgt. Als Kriterium hierfür gilt, dass sich zumindest eine Gesundheitsstation im Umkreis von maximal zwei Kilometern von der Wohn- und der Arbeitsstätte eines jeden Einwohners befindet. Die einzigen Länder, in denen dies nicht für mindestens 90 % der Bevölkerung gilt, sind Marokko und die *low-income countries* Mauretanien, Sudan und Jemen (mittlerweile evtl. auch der Irak). Insgesamt dürfte für rund 80 % aller arabischen Haushalte zumindest die medizinische Grundversorgung (*primary health care*) verfügbar, bezahlbar und erreichbar sein.<sup>125</sup>

Jedoch stellt sich wieder die Frage nach der Qualität dieser Versorgung. Es wurde bereits deutlich gemacht, dass in vielen Ländern gerade die im ländlichen Raum angebotenen Gesundheitsdienstleistungen qualitativ vollkommen unzureichend sind.<sup>126</sup>

---

122 Vgl. Badawi (1998), S. 88; Tzannatos (2000), S. 14; UNDP / AFESD (2002), S. 41. Siehe auch Tabelle 21.

123 Vgl. CERMOC (1992), S. 114; Kaddar (1989), S. 35.

124 Vgl. Azer / Afifi (1992), S. 74; Chiffolleau (1993), S. 124 f.; El-Adawi (1993), S. 149.

125 Vgl. CERMOC (1992), S. 112 ff.; Tzannatos (2000), S. 14.

126 Vgl. Ahmed (1988), S. 546; Badawi (1998), S. 83 f.; Roemer (1991), S. 615 ff.

## Effizienz

Mängel bestehen allerdings auch hinsichtlich der Effizienz der arabischen Gesundheitssysteme: (i) ihrer Kosteneffizienz, aber auch (ii) ihrer Nachfrageorientierung (*responsiveness*). In vielen arabischen Ländern ist ihre Akzeptanz bei der Bevölkerung begrenzt.

Zum Teil lassen sich die unzureichenden gesundheitspolitischen Erfolge der arabischen Welt damit erklären, dass ihre Gesundheitssysteme unterfinanziert sind. 1997 machten die gesamten Gesundheitsausgaben in den einzelnen Ländern zwischen 2,5 % des BIP (Syrien) und 6,5 % (Katar) aus, nur im Libanon lagen sie mit 10,1 % deutlich höher. Als ungewichtetes Mittel ergeben sich hieraus 4,5 % und somit gleich viel wie bei den ost- und südostasiatischen Ländern. Niedriger liegt dieser Wert nur in Subsahara-Afrika (4,1 %), höher hingegen in Lateinamerika und der Karibik (6,1 %), Osteuropa und Zentralasien (5,8 %) und Südasien (5,2 %). Eine ähnliche Reihenfolge ergibt sich, wenn man nur die staatlichen Gesundheitsausgaben berücksichtigt (vgl. Tabelle B18 im Anhang).<sup>127</sup>

*Kosteneffizienz:* Darüber hinaus werden die verfügbaren Mittel aber auch ineffizient verwendet. Die unzureichende Wirksamkeit der arabischen Gesundheitssysteme geht ebenfalls darauf zurück, dass die Prioritätenbildung bei den Ausgaben in mehrfacher Hinsicht ‚kopflastig‘ ist:

- Die Verwaltungsapparate der Krankenversicherungs- und Gesundheitssysteme verschlingen sehr hohe Anteile der bereitgestellten finanziellen Mittel. Außerdem sind in einigen Ländern Korruption und Unterschlagung weit verbreitet.
- Alle Entscheidungen, inklusive derer über den Einkauf von Medikamenten für einzelne Krankenhäuser, werden zentral im Gesundheitsministerium und auch dort auf höchster Ebene getroffen. Auch das Personal wird vom Ministerium eingestellt.
- Vorsorgemaßnahmen werden zu Gunsten der Krankheitsbehandlung vernachlässigt.
- Für den Auf- und Ausbau von Kliniken und Krankenhäusern stehen hohe Beträge zur Verfügung, wohingegen die medizinische Grundversorgung insbesondere im ländlichen Raum unter Mittelknappheit leidet. Vielfach stehen Gesundheitsstationen leer und werden nicht genutzt, weil in ihnen selbst einfachste Geräte und Medikamente nicht vorhanden sind. Sogar leichte Erkrankungen werden häufig stationär behandelt, weil die Patienten eine schlechte Meinung von den Gesundheitsstationen haben und oft schon zur ersten Konsultation ein Krankenhaus aufsuchen.
- Ein großer Teil der nationalen Gesundheitsausgaben entfällt auf Arzneimittel, die noch dazu oft aus Europa importiert werden, obwohl sie auch im Inland produziert werden oder günstigere Generika aus anderen Entwicklungsländern zur Verfügung stehen.
- Auch für Neuinvestitionen werden hohe Summen bereitgestellt, so bspw. für den Neubau von Gesundheitsstationen und Kliniken und die Anschaffung moderner medizinischer Apparate für die Zentralkrankenhäuser und Fachkliniken in den Städten. Gespart wird hingegen an der Ausbildung und Entlohnung des Personals und an der Unterhaltung der bestehenden Einrichtungen und Geräte. Auch Reinvestitionen bleiben aus.

---

127 Vgl. auch IBRD (2002b), S. 59; Kaddar (1993), S. 36; UNDP / AFESD (2002), S. 41.

- Neueinstellungen konzentrieren sich auf das medizinische Personal, insbesondere Fachärzte. Das Pflege- und Heilpersonal wird vernachlässigt. Zudem werden die besten Ärzte in den Krankenhäusern beschäftigt, während die Gesundheitsstationen auf dem Lande nur über unzureichend qualifiziertes Personal verfügen. Dabei wäre gerade dort eine gute Ausbildung der Ärzte erforderlich, weil sie in der Regel keine Kollegen zur Seite haben, die sie bei Bedarf beraten und unterstützen können.<sup>128</sup>

*Nachfrageorientierung:* Ineffizient ist ein Gesundheitssystem auch dann, wenn sein *output* zu niedrigen Kosten erstellt wird, jedoch nicht oder nur unzureichend an der Nachfrage der Bevölkerung ausgerichtet ist. Der Grund hierfür kann bspw. darin bestehen, dass sich die Verantwortlichen bei der Ausgestaltung des Gesundheitssystems weniger an den Bedarfen, Problemen und Präferenzen der eigenen Bevölkerung als am Design der Gesundheitssysteme in anderen, zumeist weiter entwickelten Ländern orientiert haben, deren Rahmenbedingungen aber vollständig andere sind (vgl. Abschnitt 3.5).

Auch auf die Nachfrageorientierung der 191 untersuchten Gesundheitssysteme geht der Weltgesundheitsbericht 2000 ein. Um abzuschätzen, inwieweit diese Systeme den Erwartungen ihrer Nutzer entsprechen, führte die WHO in jedem Land eine Befragung unter knapp 2000 Personen durch, die ihr Gesundheitssystem nach sieben Kriterien auf einer Zehnpunkteskala einordnen sollten. Diese Kriterien betrafen zum einen den Respekt, der den Patienten vom Personal der Systeme entgegengebracht wird (Achtung der Würde; Wahrung der Selbstbestimmtheit; Diskretion beim Umgang mit Daten), zum anderen aber auch deren Dienstleistungsorientierung (kurze Wartezeiten, Qualität der Nebenleistungen, soziale Unterstützung während der Behandlung, Freiheit der Trägerwahl). Auf Basis der errechneten Durchschnittswerte stellte die WHO ein weiteres Ranking der untersuchten Länder auf.

Dieses Ranking zeigt, dass sich die Gesundheitssysteme der arabischen Länder ganz erheblich in ihrer Nachfrageorientierung unterscheiden. Sehr gut schneiden nach diesem Kriterium v.a. Katar (Platz 26), Kuwait (Platz 29) und die VAE (Platz 30) ab. Ihnen folgen Bahrain, der Libanon, Libyen, Saudi-Arabien und Syrien zwischen Platz 43 und 69. Dicht gedrängt liegen im Mittelfeld zwischen Platz 83 und 103 der Oman, Jordanien, Algerien, Tunesien, Ägypten und der Irak. Weit abgeschlagen rangieren hingegen Marokko (Platz 151) und die drei *low-income countries* Sudan, Mauretanien und Jemen zwischen Platz 164 und 180.<sup>129</sup>

### **Arbeitsmarktpolitische Instrumente**

In der arabischen Welt besteht eine große Bandbreite an arbeitsmarktpolitischen Programmen. Im Folgenden wird nur auf die Arbeitslosenversicherungssysteme und die Arbeitsbeschaffungsprogramme eingegangen. Daneben gibt es in einigen Ländern u.a. Arbeitsvermittlungsagenturen, Fortbildungsprogramme, Niedriglohnsbeihilfen und Programme zur Förderung von Existenzgründern. Jedoch verfügen all diese Programme nur über sehr begrenzte

---

128 Vgl. Badawi (1998), S. 88; El-Bahr (1993); IBRD (1991), S. 71 ff.; INP (1998), S. 79; Rieger (1996), S. 46 f.; Khallaf (1990), S. 78; Richmond / Norris (1988), S. 81 ff.; Rieger (2003), S. 126, 134 f. und 138 f.; Stephen (1992), S. 78 und 288 f.; UNDP / AFESD (2002), S. 42.

129 Vgl. WHO (2000), Annex Table 6.

Budgets und ihre Aktivitäten konzentrieren sich auf wenige Landesteile. Daher erreichen sie auch nur einen Bruchteil der Arbeitslosen, von denen wiederum nur eine Minderheit mit Hilfe dieser Programme eine neue Beschäftigung findet.<sup>130</sup>

### *Arbeitslosenversicherungssysteme*

Eine Arbeitslosenversicherung i.e.S. gibt es lediglich in drei arabischen Ländern. Nur in Ägypten, Algerien und Tunesien gewährt die Sozialversicherung Kompensationsleistungen, wenn eines ihrer Mitglieder aus betriebsbedingten Gründen entlassen wird. Ein vergleichbarer Schutz besteht allerdings auch in Libyen und Saudi-Arabien. In diesen beiden Ländern verlangt das Arbeitsgesetz, dass Arbeitgeber, die einen ihrer Beschäftigten ohne dessen Verschulden entlassen, seinen Lohn für eine bestimmte Zeit weiter auszahlen.<sup>131</sup>

*Effektivität:* Im Vergleich zu europäischen Ländern ist der Umfang der vorgesehenen Leistungen begrenzt. So ist bspw. in Ägypten nur eine einmalige Zahlung zum Zeitpunkt der Entlassung vorgesehen, deren Höhe davon abhängt, wie lange der Arbeitnehmer bis zu diesem Zeitpunkt bei seinem Arbeitgeber sozialversicherungspflichtig beschäftigt war (für jedes volle Jahr wird das Äquivalent des letzten Monatseinkommens ausbezahlt). Auch in Saudi-Arabien muss der Arbeitgeber nur eine einmalige Entschädigungszahlung leisten, deren Höhe ebenfalls einem Monatseinkommen für jedes Jahr des gekündigten Beschäftigungsverhältnisses entspricht. Demgegenüber ist in Algerien und Tunesien ein regelmäßiges Arbeitslosengeld vorgesehen. In Tunesien entspricht es dem gesetzlichen Mindestlohn und wird sechs Monate lang geleistet. In Algerien liegt die Bezugsdauer bei zwei Monaten für jedes Jahr des gekündigten Beschäftigungsverhältnisses (mindestens 12 und höchstens 36 Monaten). Um Entlassenen einen Anreiz zu geben, schnell eine neue Beschäftigung zu suchen, wird das Arbeitslosengeld mit der Dauer der Arbeitslosigkeit in vier Schritten heruntergefahren. In Libyen hingegen muss der Arbeitgeber, der einem Beschäftigten kündigt, sechs Monate lang dessen Lohn weiter auszahlen (vgl. Tabelle B19 im Anhang).

Wie wirkungsvoll diese Leistungen sind, ist fraglich, da sie nur für kurze Dauer einen Ersatz für den Einkommensausfall bieten. Sie sollen dem Entlassenen helfen, die Zeit bis zur nächsten Erwerbstätigkeit zu überbrücken. In Anbetracht der hohen Arbeitslosigkeit in den arabischen Ländern dürften aber nur wenige so schnell eine Anschlussbeschäftigung finden.

*Soziale Gerechtigkeit:* Zudem kommt nur ein Teil der Erwerbstätigen im Falle einer Entlassung in ihren Genuss. Dabei handelt es sich um diejenigen, deren Beschäftigungsverhältnis ohnehin stabiler und von einem relativ hohen Kündigungsschutz betroffen ist. In Libyen und Saudi-Arabien besteht der Anspruch auf Lohnfortzahlung nur für Erwerbstätige mit unbefristetem, schriftlichem Arbeitsvertrag. In Ägypten, Algerien und Tunesien bestehen mehrere Sozialversicherungssysteme für verschiedene Gruppen von Erwerbstätigen, von denen aber nur eines eine Arbeitslosenversicherung umfasst. Hierbei handelt es sich um das System, das in Tunesien und Ägypten ausschließlich für die unbefristet Beschäftigten im privaten, nicht-landwirtschaftlichen Sektor zuständig ist, in Algerien hingegen auch für die zivilen Staatsan-

---

130 Vgl. IBRD (2000b), S. 63–67 und 73–75.

131 Vgl. Brown / Formosa (1999); USSSA (1999).

gestellten. Dies erklärt, warum in Ägypten nur 18 % und in Tunesien 44 % der Erwerbstätigen arbeitslosenversichert sind, jedoch 70 % in Algerien (vgl. Tabelle B19 im Anhang).

In den meisten arabischen Ländern sind allerdings Staatsbedienstete ohnehin nahezu unkündbar. Somit täuschen die genannten Werte für Tunesien und Ägypten. Rechnet man die Staatsbediensteten mit ein, so besteht in Tunesien für 68 % und in Ägypten für rund 45 % der Erwerbstätigen eine soziale Absicherung gegen das Risiko Arbeitslosigkeit.<sup>132</sup>

*Effizienz:* Auf der anderen Seite dürften die vorgesehenen Kompensationsleistungen möglicherweise gar nicht viel höher liegen und einem größeren Teil der Erwerbstätigen bei Entlassung zustehen. Sowohl die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung als auch die Pflicht der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung führen zu höheren Lohnkosten und dadurch zu einer geringeren Nachfrage nach Arbeitskräften – genau genommen den Arbeitskräften, die hiervon profitieren. Umgekehrt nehmen sie auch den Entlassenen ein Stück weit den Anreiz, möglichst schnell irgendeine neue Beschäftigung aufzunehmen. Allzu hohe Kompensationsansprüche sind somit kontraproduktiv: Sie führen zu *dead weight losses* für die Gesamtwohlfahrt (vgl. Abbildung 5) und einer höheren Arbeitslosigkeit auf den betroffenen Teilarbeitsmärkten.<sup>133</sup>

### *Arbeitsbeschaffungsprogramme*

Mindestens sechs arabische Staaten betreiben Arbeitsbeschaffungsprogramme für gering qualifizierte Arbeitslose. Zumeist handelt es sich durchweg um sog. *public works*-Programme, die in strukturschwachen Gebieten mit hohen Arbeitslosenzahlen befristete Beschäftigungsmöglichkeiten schaffen und dabei zugleich die lokale Infrastruktur verbessern sollen. Beim *Public Works Project* im Jemen liegt der Schwerpunkt auf dem Ausbau der ländlichen Verkehrsinfrastruktur. Auch die bereits 1961 gegründete *Promotion Nationale* in Marokko baut Bewässerungsanlagen, Dämme, Schulen, Straßen und Krankenhäuser v.a. im ländlichen Raum. Das tunesische Programm *Chantier Public* engagiert sich in ländlichen Gebieten beim Straßenbau, dem Erosionsschutz und der Wiederaufforstung, es führt aber auch in den Städten Maßnahmen bei der Ausbesserung und Reinigung von Straßen und Wasserleitungen durch. Weitere *public works*-Programme bestehen in Algerien, Ägypten und Mauretanien.<sup>134</sup>

*Effektivität:* Ihre größten Erfolge verbuchen die arabischen *public works*-Programme beim Auf- und Ausbau der Infrastruktur, v.a. im ländlichen Raum. Sie verbessern die Möglichkeiten ärmerer Bevölkerungsgruppen – und letztlich auch deren Erwerbsmöglichkeiten –, indem sie ihnen Zugang zu sozialen Dienstleistungen, zu Märkten und zu Institutionen verschaffen.

Hingegen sind ihre Beschäftigungseffekte äußerst begrenzt und überhaupt nicht nachhaltig. In Marokko beschäftigten sie Ende der 90er Jahre gerade einmal 0,6 % der Erwerbsbevölkerung,

---

132 Eigene Berechnungen auf Basis von Bouslah (1992); Chaabane (2002), Annex II und III und IV; Loewe (2000a), Tabelle A8. Vgl. hierzu auch die Tabellen C1 und C2 im Anhang C.

133 Vgl. Boussaidi (2003), S. 170 ff.; IBRD (2002b), S. 73 f.

134 Zum Jemen vgl. IDA (1996b), S. 13 f.; Krause / Freitag (1999), S. 17; van der Walle (2002), S. 12 f. Zu Marokko vgl. Huband (1999); Krause (1998), S. 16; Nasr (2001), S. 43. Zu Algerien vgl. Benhabib (2002), S. 8; Musette (1999), S. 100; Nashashibi et al. (1998), S. 47. Zum *Programme Chantier* in Tunesien vgl. IBRD (1995d), S. 23 f.; Zamiti (1998).



in Ägypten sogar nur 0,4 % und im Jemen 0,1 %. Bedeutsamer waren nur das tunesische und das algerische Programm, von denen 2,7 bzw. 2,3 % der Erwerbstätigen ihr Einkommen bezogen. Zudem bieten sie immer nur Beschäftigung für die Dauer weniger Wochen. Danach sind die Arbeiter zumeist wieder arbeitslos. In dieser Zeit finden noch nicht einmal Ausbildungs- bzw. Schulungsmaßnahmen statt, die eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt erleichtern könnten.<sup>135</sup>

*Effizienz:* Die *targeting*-Effizienz der Programme liegt hoch – v.a. in Tunesien. Sie verursachen so gut wie keinen *error of inclusion*. Das liegt daran, dass die durchgeführten Maßnahmen mit sehr harter körperlicher Arbeit verbunden sind und nur sehr niedrige Löhne ausgezahlt werden. Beides dient dem *self-targeting*: Nur wer in größter finanzieller Not ist, ist bereit, unter diesen Bedingungen zu arbeiten. Dies schlägt sich auch darin nieder, dass bspw. in Tunesien 66 % der teilnehmenden Erwerbstätigen aus der Landwirtschaft, 28 % aus dem Baugewerbe und nur 6 % aus anderen Sektoren stammen.<sup>136</sup>

Etwas größer ist allerdings der *error of exclusion*: Erstens ist das Budget der Programme viel zu klein, als dass alle erwerbsfähigen Arbeitslosen beschäftigt werden könnten. Es bewegt sich zwischen 0,2 % des BIP im Jemen und 0,6 % des BIP in Algerien (vgl. Tabelle B11 im Anhang). Zweitens schreckt das Stigma, das mit einer Beschäftigung durch die *public works*-Programme verbunden ist, eine nicht unerhebliche Zahl von Arbeitslosen ab. Drittens profitieren nur Familien mit erwerbsfähigen männlichen Mitgliedern, weil die angebotene Arbeit – insbesondere im islamischen Kontext – für Frauen nicht geeignet ist.<sup>137</sup>

Noch schlechter ist die Transfereffizienz der Programme. Das Gros ihrer Ausgaben entfällt auf die Verwaltung und Organisation der Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, Beraterverträge, Gutachten von Ingenieuren, den Kauf von Baumaterialien und Werkzeugen und die Gehälter der anleitenden Facharbeiter. In einigen Ländern (bspw. Ägypten) wird die Durchführung der einzelnen Maßnahmen privaten Bauunternehmen übertragen, die daran natürlich verdienen wollen. So kommt es, dass in Marokko, Algerien und Tunesien nur 40–60 % und in Ägypten und dem Jemen sogar nur 30 % des Budgets in Form von Löhnen an die eigentliche Zielgruppe fließen. Zudem stammt vielfach nur eine Minderheit der Arbeiter aus der Region, in der die Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen durchgeführt werden, i.e. der Region, die ausgewählt wurde, weil in ihr Armut und Arbeitslosigkeit besonders verbreitet sind. Vielfach werden Arbeiter von den Tagelöhnermärkten der Großstädte abgeholt und zu den durchgeführten Maßnahmen gebracht. Auch sie sind sicherlich den Armen zuzurechnen, gehören aber nicht zur Zielgruppe im engsten Sinne, an die bspw. im Jemen nur 10 % der gesamten verfügbaren Finanzmittel fließen. In Chile liegt der entsprechende Anteil immerhin bei 80 %.<sup>138</sup>

*Soziale Gerechtigkeit:* Inwiefern die arabischen *public works*-Programme zur sozialen Gerechtigkeit in der Gesellschaft beitragen, lässt sich nur schwer abschätzen. Sie beschäftigen ausschließlich Erwerbspersonen, die den ärmsten Schichten der Bevölkerung zuzurechnen

---

135 Vgl. Benhabib (2002), S. 15 f.; IBRD (1995d), S. 23 f.; IBRD (2000d), S. 27; Krause (1998), S. 16; Musette (1999), S. 100; Nashashibi et al. (1998), S. 47; Nasr (2001), S. 43; Weidnitzer (1998), S. 21.

136 Vgl. IBRD (2002b), S. 75.

137 Vgl. Subbarao et al. (1997), S. 70 und 81 f.

138 Vgl. Nasr (2001), S. 43; Tzannatos (2000), S. 21; van der Walle (2002), S. 13 f.

sind. Insofern sind ihre Verteilungswirkungen eindeutig progressiv. Der Preis hierfür ist allerdings hoch: Er besteht darin, dass die Teilnahme an den Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen mit einem erheblichen Stigma verbunden ist. Zudem werden die primär progressiven Verteilungseffekte dadurch abgeschwächt, dass nur 30–50 % der bereitgestellten finanziellen Mittel den Arbeitern zugute kommt. Der Rest versickert irgendwo und zumindest von Ägypten ist bekannt, dass mittelständische städtische Unternehmen sehr gut daran verdienen, Aufträge von *public works*-Programmen zu übernehmen.<sup>139</sup>

### Sozialtransferprogramme

In der arabischen Welt gibt es ebenfalls eine große Vielfalt an staatlichen Programmen, die direkte oder indirekte Sozialtransfers leisten. Die indirekten Transfers werden unter der Überschrift ‚Subventionen‘ abgehandelt. Im Folgenden wird nur auf zwei Arten von direkten Transfers eingegangen: finanzielle Sozialhilfen (*income-* und *means-tested cash benefits*) und sog. Familienbeihilfen (*family allowances*), die dem deutschen Kindergeld ähneln, in arabischen Ländern aber – wie in Frankreich – von den Sozialversicherungssystemen geleistet werden. Daneben gibt es Schulspeisungen u.a. in Tunesien, Ägypten und dem Jemen, Nahrungsmittelhilfen für ärmere, ältere und behinderte Menschen in Jordanien und Marokko und Ernährungsprogramme für Mütter und Kinder in Tunesien, Marokko und dem Jemen. Diese Programme haben aber nur sehr begrenzte Budgets.<sup>140</sup>

### Sozialhilfeprogramme

Sozialhilfesysteme gibt es in Ägypten, Algerien, Bahrain, Jordanien, Kuwait, dem Libanon, Marokko, den PG, Saudi-Arabien, dem Sudan, Tunesien und dem Jemen.

Sie verfügen allerdings nur über sehr begrenzte finanzielle Mittel. Ihr Budget liegt zwischen 0,1 % des BIP in Marokko und 1,0 % des BIP in Tunesien. Im Libanon wird de facto gar keine Sozialhilfe ausgezahlt. Hierin unterscheiden sich die arabischen Länder nicht von anderen Entwicklungsländern. In den meisten Weltregionen gibt es sogar sehr viel weniger Länder, die Sozialhilfeprogramme betreiben.<sup>141</sup>

*Effektivität:* In europäischen Ländern werden Sozialhilfeprogramme als zweites Sicherungsnetz verstanden, das diejenigen auffängt, die durch die Maschen des ersten Netzes, i.e. der Sozialversicherungssysteme, hindurchfallen. Sie sollen sicherstellen, dass niemand in absoluter Armut lebt. Materielle Not, die mit Hilfe eines *income-* oder *means-tests* festgestellt wird, ist daher in Europa als Bedingung hinreichend dafür, dass Anspruch auf Sozialhilfe besteht.

Die arabischen Sozialhilfesysteme hingegen sind nicht in der Lage, die Bürger vor absoluter Armut zu schützen. Dies liegt zum Ersten daran, dass sich ein Anspruch auf Sozialhilfe nicht alleine aus materieller Not ergibt. Außer in Kuwait und Tunesien steht die Sozialhilfe nur be-

---

139 Vgl. Loewe (2000a), S. 46.

140 Vgl. IBRD (2002b), S. 78 f.; Tzannatos (2000), S. 25; van der Walle (2002), S. 14 f.

141 Vgl. Mesa-Lago (1992), Table 4.9; Rieger (2003), S. 150; Subbarao et al. (1997), S. 38 ff.

stimmten Risikogruppen zur Verfügung: älteren Menschen, Erwerbsunfähigen, Witwen, Waisen, alleinerziehenden Müttern usw. Haushalten, in denen volljährige erwerbsfähige Männer leben, wird grundsätzlich keine Sozialhilfe gewährt (vgl. Tabelle 2). Die Sozialhilfesysteme schützen somit im Wesentlichen vor Lebenszyklusrisiken (Alter, Erwerbsunfähigkeit und Tod eines Verdieners), nicht aber vor ökonomischen Risiken (wie bspw. Arbeitslosigkeit).<sup>142</sup>

Zum Zweiten ist die finanzielle Basis der arabischen Sozialhilfeprogramme zu schmal, als dass sie alle Bedürftigen erreichen könnten. Oft vergehen Monate, bis ein Sozialhilfeantrag bewilligt ist und selbst danach wird die Sozialhilfe in den meisten Fällen noch lange nicht tatsächlich ausgezahlt, weil den Sozialhilfeämtern keine ausreichend hohen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen. Die Sozialhilfeberechtigten werden in eine Warteliste eingetragen und erst, wenn andere Haushalte ihren Sozialhilfeanspruch verlieren, rücken die Haushalte auf der Warteliste in den Kreis der Leistungsempfänger auf. Nur in Tunesien liegt die Zahl der Sozialhilfeempfänger mehr als halb so hoch wie die Zahl der absolut Armen. In Ägypten und Jordanien liegt das entsprechende Verhältnis bei 20 %, in Algerien, Kuwait und dem Jemen bei gut 10 % und in Marokko, dem Libanon, dem Sudan und Bahrain unter 1 %. Das bedeutet aber noch nicht, dass bspw. in Tunesien tatsächlich jeder zweite Arme Sozialhilfe bezieht. Denn unter den Sozialhilfeempfängern ist auch ein größerer Anteil von nicht-armen Personen (*error of inclusion*, s.u.). Im Jemen z.B. liegt der tatsächliche Anteil der Sozialhilfeempfänger am ärmsten Fünftel der Bevölkerung nicht bei 10 %, sondern bei 4 %.<sup>143</sup>

Zum Dritten sind die ausgezahlten Transfers so klein, dass auch sie das Einkommen der Armen nicht auf das Niveau der Armutsgrenze anheben. In Ägypten und Jordanien liegt der Durchschnittstransfer bei ca. 20 % der jeweiligen nationalen Armutsgrenze, wohingegen das Einkommen der Armen rund 25 % unter diesen Grenzen liegt. Im Jemen entsprechen die Sozialhilfezahlungen sogar nur 10 % der nationalen Armutsgrenze.<sup>144</sup>

*Effizienz:* Die Leistungsfähigkeit der arabischen Sozialhilfeprogramme wird aber auch durch strukturelle Defizite eingeschränkt. Die meisten leiden unter einer schlechten Transfer-Effizienz. Je nach Land machen die Verwaltungskosten zwischen 10 und 85 % aller Ausgaben aus (Tabelle 2). In Marokko z.B. entfielen 1996 81 % aller Ausgaben der *Entraide Nationale* auf die Entlohnung des Personals, weitere 5 % auf die Unterhaltung der Büros, des Mobiliars und der technischen Geräte. Auf je neun Sozialhilfeempfänger kam ein Sozialarbeiter. Zudem war das Gros der Sozialarbeiter unzureichend qualifiziert. 25 % waren 1996 Analphabeten; zwei Drittel hatten nur kurzfristige Zeitverträge und mehr als die Hälfte wurden nur in der Höhe des gesetzlichen Mindestlohns bezahlt. Das Programm scheint somit eher der Beschaffung von Arbeitsplätzen im Staatssektor als der Armenfürsorge zu dienen. Ähnliches gilt für das Sozialhilfeprogramm des Ministeriums für islamische Stiftungen (*wuzārat al-*

---

142 Vgl. Dixon (1987), S. 174; Kossaifi (1998), Box A5; Loewe et al. (2001), S. 30; Nasr (2001), S. 42.

143 Vgl. Tzannatos (2000), Tab. 8; van Eeghen / Soman (1998), Annex, Tab. 1. Vgl. zudem zu Ägypten: Loewe (2000a), S. 42. Zu Bahrain vgl. ILO (2002), S. 62. Zu Jordanien vgl. Loewe et al. (2001), S. 30. Zu Kuwait vgl. MOP Kuwait (1995); MOP Kuwait (1999). Zum Sudan vgl. Ibrahim, B.A. (2000), S. 4 f. Zum Jemen vgl. van der Walle (2002), S. 5; Weidnitzer et al. (1998), S. 18, S. 22 und Tab. 5.

144 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 3; Loewe et al. (2001), S. 15; Tzannatos (2000), S. 25; van der Walle (2002), S. 4; van Eeghen / Soman (1998), S. 5 f.

*awqāf*) in Ägypten. 1991 gewährte es Sozialhilfen in Höhe von 5 Mio. ägyptische Pfund (EGP), die jedoch zu 80 % an die Mitarbeiter des Ministeriums selbst flossen.<sup>145</sup>

Darüber hinaus ist auch die *targeting*-Effizienz der arabischen Sozialhilfeprogramme allenfalls mäßig. Der wichtigste Grund hierfür besteht darin, dass in den meisten Ländern mehrere, voneinander unabhängige Sozialhilfeprogramme existieren, die nicht miteinander kooperieren: In Ägypten z.B. werden Sozialhilfen vom Sozialministerium, vom Ministerium für islamische Stiftungen, vom *zakāh*-Fonds und von der *Nasser Social Bank* gewährt.<sup>146</sup> Einerseits führt dies zu unnötig hohen Verwaltungs- und Transaktionskosten, da jedes Programm über seine eigene Planungszentrale und sein eigenes Filialnetz verfügt. Andererseits sind die einzelnen Programme unzureichend aufeinander abgestimmt: Sie haben ähnliche, aber nicht identische Anspruchskonditionen, so dass sie weder in einem komplementären noch in einem vollständig substitutiven Verhältnis zueinander stehen. Dies hat zur Folge, dass einige Haushalte Sozialhilfeleistungen von mehreren Institutionen beziehen, während andere von keinem bedient werden (*error of exclusion*).<sup>147</sup>

Zudem profitiert eine gewisse Anzahl von weniger bedürftigen Haushalten von den Sozialhilfeprogrammen. Ein solcher *error of inclusion* dürfte sich nie ganz vermeiden lassen. In einigen Ländern ist das Kriterium der ‚Bedürftigkeit‘ allerdings nicht ausreichend präzise definiert, so dass für die Sozialarbeiter ein großer Interpretationsspielraum besteht. Zum Teil verfügen die Sozialämter auch nicht über das erforderliche Personal, um die tatsächliche Bedürftigkeit von Haushalten genau zu prüfen. Zudem werden die Sozialhilfeempfänger zu selten einer erneuten Bedürftigkeitsprüfung unterzogen, nachdem ihnen einmal der Anspruch auf Unterstützung zuerkannt wurde. Wenn sich ihre finanzielle Situation in der Zwischenzeit verbessert, wird dies von der Sozialverwaltung nicht bemerkt. Dies hat sich gezeigt, als in Jordanien und Tunesien die Bezugsberechtigtenlisten erstmalig überprüft und bereinigt wurden.<sup>148</sup> Im Vergleich zu anderen staatlichen Sozialprogrammen – wie z.B. den Subventionen (s.u.) ist der *error of inclusion* der Sozialhilfesysteme allerdings klein.

*Soziale Gerechtigkeit:* Im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten tragen die arabischen Sozialhilfeprogramme zur Verbesserung der Verteilungsgerechtigkeit bei. Sie verteilen Steuermittel zugunsten der Ärmsten um. Diese Transfers sind für viele ärmere Haushalte von großer Bedeutung – auch wenn sie nur einen kleinen Anteil an deren Einkommen ausmachen. Im Jemen z.B. fließen immerhin 43 % der ausgezahlten Transfers an das ärmste Zehntel der Bevölkerung und 62 % an das ärmste Drittel.<sup>149</sup>

---

145 Vgl. Jaidi (2000), S. 126 f.; Nagi (1998), S. 29; Tzannatos (2000), Box 9; Wippel (1996), S. 191.

146 Vgl. Loewe (2000a), S. 42 f.

147 Vgl. IBRD (2002b), S. 79.

148 Vgl. Nasr (2001), S. 47.

149 Vgl. van der Walle (2002), S. 7 und Tabelle 8.

Tabelle 2: Sozialhilfeprogramme in ausgewählten arabischen Ländern

Land	Institution(en)	Gründungs- jahr	Reichweite		Budget (% des BIP)	Verwal- tungs- kosten (% des Budgets)	durchschnittlicher Transfer		Bezugsberechtigung			
			(% der Armen)	(% aller Ein- woh- ner)			(US \$)	(% der nationalen Armutsgrenze)	Haushalte ohne erwerbsfähige Männer	Haushalte mit er- werbsfähigen Männern	Bezieher anderer Sozialleistungen (z.B. Sozialversi- cherungsrente)	
Ägypten	Ministry of Insurance and Social Affairs Ministry of Awqāf Nasser Social Bank	ca. 1976	20 %	4 %	0,5 %	18 %	<100	20 %	+	-	-	-
Algerien		1992	13 %	2,7 %	0,7 %	...	116	...	+	-	-	-
Jemen	Social Welfare Fund	1996	10 %	2 %	0,2 %	...	24	10 %	+	-	-	-
Jordanien	National Aid Fund, <i>zakāh</i> -Fonds, NROs im Staats-Auftrag	1986	20 %	5 %	1,0 %	...	156	20 %	+	-	-	-
Kuwait		...	...	1,3 %	0,5 %	...	5675	...	+	?	+	+
Marokko	Entraide Nationale	1957	1 %	0,2 %	0,1 %	86 %	250	...	+	-	-	-
Tunesien		1986	>60 %	14 %	1,0 %	...	ca. 140	...	+	(+)	-	-

Quelle:  
 Zu Ägypten vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 78 und 89; Azer (1988), S. 425; Azer (1995), S. 114 f.; Azer / Afifi (1992), S. 69; IBRD (1991), S. 63 und 145; ILO (1998b), S. 30 und 60; INP (1998), S. 109 f.; ISRC (1994); Korayem (1996b), S. 77 ff.; Loewe (2000a), S. 42; MISA (1998a), S. 17; Nagi (1995), S. 18; Nagi (1998), S. 29; Nagi (2001), S. 231 f.; Wippel (1996), S. 191.  
 Zu Algerien vgl. Benhabib (2002), S. 7; Benhabib (2002), S. 7 f.; Bingaradi / Guieciour (1997), S. 67; Musette (1999), S. 100; Nashashibi et al. (1998), S. 46 f. und Box 9; Zamiti (1998).  
 Zu Kuwait vgl. Dixon (1987), S. 166 ff.; Hammoud (1986), S. 64 und 124; MOP Kuwait (1999); Yakovlev (1989), S. 56.  
 Zum Jemen vgl. <sup>5</sup>Abd-aş-Şādiq (1999), S. 230–232; IDA (1996b), S. 13; Krause / Freitag (1999), S. 17; Weidnitzer et al. (1998), S. 22.  
 Zu Jordanien vgl. DOS (1999), S. 177; IBRD (1986), S. 42; IBRD (1994c), S. 112; IBRD (1999d), S. 34; IMF (1995), S. 76; Khayri / Nāşir (1995), S. 45; Loewe et al. (2001), S. 30 f.; MOP Jordanien (1999); Shaban / Abu-Ghaida / Al-Naimat (2001), S. 17 f.; Shteiri (1999a); Shteiri (1999b), S. 283 ff.  
 Zu Marokko vgl. Jaïdi (2000), S. 126 f.; Morrison (1991b), S. 256 f.; Müller (1990), S. 164; Tzannatos (2000), S. 26 und Box 9.  
 Zu Tunesien vgl. Bingaradi / Guieciour (1997), S. 74 f.; Chaabane (2002), S. 10; IBRD (1995d), S. 23, 36 ff. und 47; Jaïdi (2000), S. 124; Tuck / Lindert (1996), S. 19; Tzannatos (2000), Box 9.

Allerdings sind die Chancen, in den Genuss von Sozialhilfe zu kommen, höchst ungleich verteilt. In einigen Ländern (wie z.B. Jordanien und dem Jemen) unterhalten die Sozialhilfeprogramme zu wenige Außenstellen. Insbesondere ländliche Gebiete, in denen ein großer Teil der Armen lebt, sind daher unterversorgt. Ärmere Familien müssen teilweise sehr weite Wege zurücklegen, um einen Antrag auf Sozialhilfe zu stellen. Hiermit ist ein hoher finanzieller und zeitlicher Aufwand verbunden, der z.T. den Wert von mehreren monatlichen Sozialhilfeszahlungen übersteigt. Dabei besteht immer das Risiko, dass der Antrag abgelehnt wird. Seit einigen Jahren muss die Antragsprozedur in Jordanien regelmäßig wiederholt werden.<sup>150</sup>

Ein weiteres Problem besteht in den langwierigen, aufwändigen und z.T. entwürdigenden Antragsprozeduren. Sie stellen v.a. für Analphabeten ein Hindernis dar, da die Sozialhilfe in vielen Ländern schriftlich und mit speziellen Formularen zu beantragen ist.<sup>151</sup> Darüber hinaus lassen sich viele Haushalte von den Bedürftigkeitsprüfungen (*means-tests*) der Sozialämter abschrecken. Sie bestehen darin, dass ein Sozialarbeiter die Wohnstätte der Antragsteller aufsucht und erkundet, ob sich in ihrem Haushalt teurere Gebrauchs- oder gar Wertgegenstände befinden. Dadurch soll überprüft werden, ob die Antragsteller tatsächlich arm sind. Zum Teil werden sogar Nachbarn zur finanziellen Situation der Antragsteller befragt.<sup>152</sup>

Schließlich sind in vielen Ländern gerade die ärmsten Haushalte nur unzureichend über die Existenz und die Bezugskonditionen der Sozialhilfeprogramme informiert. Im Jemen z.B. hatte bis zum Jahr 1999 nur ein Drittel aller Einwohner überhaupt davon gehört, dass es ein staatliches Sozialhilfeprogramm gibt.<sup>153</sup>

### *Familienbeihilfen*

In fünf arabischen Ländern (Algerien, Libanon, Marokko, Mauretanien und Tunesien) gewährt die Sozialversicherung sog. Familienbeihilfen, die dem französischen Sozialversicherungssystem entlehnt sind. Ihre Höhe richtet sich danach, wie viele Kinder ein Sozialversicherter zu versorgen hat und ob sich diese in der Ausbildung befinden oder noch nicht.<sup>154</sup> Im Grunde handelt es sich also um ein kombiniertes Mutterschafts- und Kindergeld, das aber nur Sozialversicherten zusteht und – außer in Algerien – nicht vom Fiskus, sondern aus den Sozialbeiträgen finanziert wird (vgl. Tabelle B19 im Anhang).

In Algerien hingegen werden die Familienbeihilfen zu 75 % aus Steuermitteln finanziert. Sie stellen somit Sozialtransfers dar, die ausschließlich an Mitglieder der Sozialversicherung ausbezahlt werden. Im Gegensatz zu den anderen vier Ländern haben nicht alle Sozialversicherten Anspruch auf diese Transfers, sondern nur diejenigen, die ein sehr niedriges Einkommen

---

150 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 31; Shaban / Abu-Ghaida / Al-Naimat (2001), S. 18; Weidnitzer et al. (1998), S. 22.

151 Vgl. Azer / Afifi (1992), S. 69; ILO (1998b), S. 60; Nagi (1995), S. 18; Nagi (2001), S. 232.

152 Vgl. Dixon (1987), S. 174; Weidnitzer (1998), S. 20; van der Walle (2002), S. 4 f.

153 Vgl. van der Walle (2002), S. 7.

154 Im Libanon wird auch für die Ehefrau und die Mutter eines Sozialversicherten Familienbeihilfe gewährt, soweit er diese von seinem Einkommen mitversorgt, vgl. Rieger (2003), S. 148.

beziehen. Demnach stellen die Familienbeihilfen für den Staat ein Instrument der Einkommensumverteilung zugunsten kinderreicher einkommensschwacher Familien dar.<sup>155</sup>

Der Ansatz ist allerdings problematisch, da die ärmsten Haushalte nicht sozialversichert sind und somit auch von den staatlichen Transfers gar nicht profitieren.

## **Subventionen**

Indirekte Transfers werden von den arabischen Staaten in Form von Konsumgütersubventionen, Lebensmittelkarten, der Bereitstellung von Sozialwohnungen zu subventionierten Mietpreisen und der Subventionierung der öffentlichen Gesundheitssysteme gewährt.<sup>156</sup> Auf die öffentlichen Gesundheitssysteme wurde bereits eingegangen. Daher werden im Folgenden nur Mietpreissubventionen, Energiesubventionen und Lebensmittelsubventionen als Beispiele für die Effektivität, Gerechtigkeit und Effizienz von indirekten Transfers angeführt.

### *Mietpreissubventionen*

Sozialen Wohnungsbau gibt es in den meisten arabischen Ländern, so z.B. in Algerien, Ägypten, Jordanien und Saudi-Arabien. Seinen Höhepunkt erlebte er während der 70er und frühen 80er Jahre des 20. Jahrhunderts, als alle Länder der Region direkt oder indirekt vom Erdölboom profitierten (vgl. Abschnitt 6.1). Bereits 1977 waren mehr als 6 % des gesamten algerischen Wohnungsbestandes im Besitz von staatlichen Wohnbaugesellschaften.<sup>157</sup>

Mit dem sozialen Wohnungsbau verfolgten die arabischen Regierungen zwei Ziele. Einerseits sollte der Mangel an Wohnraum in den wachsenden Städten überwunden werden. Andererseits wollte man weniger wohlhabenden Familien zu einer bezahlbaren Bleibe verhelfen. Alle arabischen Länder litten ab Anfang der 60er Jahre (dies gilt z.T. noch immer) unter gravierenden Engpässen auf den städtischen Wohnungsmärkten. Die Hauptursache hierfür liegt in ihrem hohen Bevölkerungswachstum und der Abwanderung großer Teile der Landbevölkerung in die Städte, die in den 50er Jahren einsetzte und in den 70er Jahren ihren Höhepunkt erreichte. Der Wohnungsmangel wiederum ließ die Mietpreise steigen, die schon bald für Angehörige der städtischen Mittel- und Unterschicht unbezahlbar waren. Anfangs versuchten die sozialrevolutionären Regime in Algerien, Ägypten und Syrien noch, diese Entwicklung durch rigide Mietpreisbindungen aufzufangen. Die Folge war aber, dass der private Wohnungsbau vollständig zusammenbrach, da Investitionen in fremdgenutztes Wohnungseigentum nicht mehr rentabel waren, und dass sich der Engpass auf dem Wohnungsmarkt noch weiter verschärfte. Daher lockerten die Regierungen ab Mitte der 70er Jahre die Regulierung der Mietpreise, ermutigten und förderten Privatleute, die bereit waren, in Immobilien zu investieren, und erhöhten die Ausgaben für den sozialen Wohnungsbau.<sup>158</sup>

---

155 Vgl. Ayachi (1999), Tab. 2; CASNOS (2001a); CNAS (2000b); USSSA (1999).

156 Vgl. Tzannatos (2000), S. 25.

157 Vgl. Feiler (1992), Table 3; Igl (1981), S. 50; Soliman (1988); Tuncalp (1987).

158 Vgl. Ismael / Ismael (1995), S. 51 f.

*Effektivität:* Allerdings entfaltete auch dieser Kurswechsel nicht die erhofften Wirkungen. Zwar wuchs der Bestand an legal errichteten Wohneinheiten zwischen 1960 und 1983 von 4,6 auf 7,7 Mio., i.e. mit einer Rate von 2,2 % pro Jahr. Gleichzeitig aber wuchs die Bevölkerung Ägyptens um 2,7 % und die Einwohnerzahl Kairos um 4,5 % jährlich. Die vom Staat bezifferte Lücke auf dem Wohnungsmarkt vergrößerte sich daher von 0,6 auf 1,7 Mio. fehlende Einheiten. Selbst Mitte der 80er Jahre trug der Staat nur 11 % zum gesamten Wohnungsneubau bei, weitere 34 % der neuen Wohnungen wurden vom privaten Sektor errichtet. Die Mehrzahl der neuen Wohneinheiten entstand aber illegal in informellen Siedlungsgebieten.<sup>159</sup>

*Soziale Gerechtigkeit:* Zudem wurde wahrscheinlich keine einzige staatliche Wohnung in Ägypten von einer Familie aus dem ärmsten Fünftel der Bevölkerung bezogen. Für sie lagen die Miet- und Kaufpreise der Sozialwohnungen trotz Subventionierung viel zu hoch. Von den Sozialwohnungen profitierte v.a. die städtische Mittelschicht, während die Unterschicht in illegal errichteten Gebäuden in informellen Stadtvierteln wohnen blieb. Hierzu trug auch bei, dass in vielen Fällen diejenigen Interessenten den Zuschlag für die staatlichen Wohnungen erhielten, die schon am längsten in der jeweiligen Stadt wohnten. Dies waren aber oft besser gestellte Familien, die bereits eine Wohnung hatten und nur aus Kostengründen in die Sozialwohnungen umziehen wollten. Die Ärmsten konnten nicht nachweisen, wie lange sie vor Ort lebten, weil sie in informellen Siedlungen wohnten und daher nicht gemeldet waren.<sup>160</sup>

*Effizienz:* Viele Sozialwohnungen stehen auch bis heute leer. Sie entstanden in neu angelegten Städten weit vor den Toren der bereits bestehenden Großstädte, deren Infrastruktur nicht mitwuchs. In ihnen gibt es kaum Einkaufsmöglichkeiten, Schulen, Ärzte, Restaurants etc., v.a. aber keine Erwerbsmöglichkeiten. Ihre Bewohner müssen daher für alle Zwecke in die alten Städte einpendeln. Hiermit ist ein hoher finanzieller und zeitlicher Aufwand verbunden, weil auch die Verkehrsanbindung oft schlecht ist. Die neuen künstlichen Städte waren und sind für viele aber auch deswegen unattraktiv, weil sie dort niemanden kennen. Ein Umzug aus der vertrauten Nachbarschaft kann zum Zusammenbruch der sozialen Netzwerke führen, die nicht zuletzt in sozialpolitischer Hinsicht wichtig sind.<sup>161</sup>

### *Energiesubventionen*

Weiterhin wurden in den meisten arabischen Ländern über lange Zeiträume Energieträger subventioniert. Bis heute stützt der Staat u.a. in Ägypten, Syrien und dem Jemen die Preise von Heizöl, Benzin, Brenngas und Strom.<sup>162</sup>

*Effektivität:* Aus sozialpolitischer Perspektive sind die Energiesubventionen vollkommen ineffektiv. Auf Seiten der Regierungen wird oft behauptet, dass auch mit den Energiesubventionen einkommensschwache Haushalte unterstützt werden sollen.<sup>163</sup> Wenn dies tatsächlich ihr

---

159 Vgl. Soliman (1988), S. 69 f., Table 1 und Table 2.

160 Vgl. Feiler (1992), S. 303 und 309; Soliman (1988), S. 68 f. und 74.

161 Vgl. Soliman (1988), S. 77.

162 Vgl. Harik (1992), S. 488 f.; van der Walle (2002), S. 8.

163 Vgl. IBRD (2002b), S. 79; van der Walle (2002), S. 8.



Ziel ist, so können sie gar nicht effektiv sein: Einkommensschwache Haushalte leben ganz überwiegend auf dem Land und in informellen Stadtvierteln. Dort haben (zumindest in Ägypten und im Jemen) nur sehr wenige Haushalte Heizungen oder Generatoren, für die sie Heizöl bzw. Brenngas benötigen würden, und erst recht besitzen sie keine Autos, mit denen sie von Benzinsubventionen profitieren könnten.<sup>164</sup>

Subventionierte Güter	Kosten (Anteil am BIP)	Nutznießer (Anteil an Bevölkerung)	Nutznießer (Anteil an Armen)	<i>error of exclusion</i>	Verteilungswirkung		<i>error of inclusion</i>
					Ausgaben für reichste 21 %	Ausgaben für ärmste 50 %	
Lebensmittel	4,8 %	87 %	ca. 100 %	sehr klein	27 %	44 %	mäßig
Strom	1,7 %	k.A.	ca. 85 % <sup>b</sup>	klein	39 %	34 %	groß
Leitungswasser	4,9 %	k.A.	ca. 45 % <sup>b</sup>	groß	k.A.	k.A.	groß
Erdöl und Erdgas	7,3 %	k.A.	n.a.	sehr groß	70 %	k.A.	sehr groß.
Schulwesen	4,9 %	100 %	ca. 100 %	sehr klein	k.A.	k.A.	klein
Gesundheitssystem	1,1 %	98 %	k.A.	klein	k.A.	k.A.	klein
Summe <sup>a</sup>	24,7 %						
z. Vgl.: Sozialhilfe	0,15 %	5 %	16 %	sehr klein	0 %	100 %	klein
Anmerkung:							
a Nach anderen Angaben lagen die Subventionsausgaben ‚über 13 % des BIP‘.							
b eigene Berechnungen.							
Quelle: Ali / Adams (1996), S. 1778; Harik (1992), S. 487 f.; Weidnitzer (1998), Tab. 9.							

*Soziale Gerechtigkeit:* Energiesubventionen verteilen Steuermittel ausschließlich zugunsten der Oberschicht und der städtischen Mittelschicht um. 1979 hatten die Preisermäßigungen bei Energieträgern in Ägypten einen Wert, der 8 % des BIP entsprach. Alleine für Stromsubventionen werden noch immer 1,3 % des BIP ausgegeben, deutlich höher dürften auch bei vorsichtiger Schätzung die Preisermäßigungen bei Benzin, Öl und Gas wert sein. Derweil kamen 1979 nur 25 % des Subventionsbetrages der Landbevölkerung zugute, die zum damaligen Zeitpunkt 55 % aller Einwohner Ägyptens stellte. Zudem flossen 1986 39 % der Ausgaben für Stromsubventionen an das reichste Fünftel der Bevölkerung, jedoch nur 34 % an die ärmere Hälfte. Von den Benzinsubventionen profitierten die reichsten 21 % der Ägypter sogar zu 70 % (vgl. Tabelle 3). Das bedeutet, dass der Fiskus 1986 mit allen Energiesubventionen zusammen rund 90 ägyptische Pfund (EGP) pro Person und Jahr an die reichsten Haushalte transferierte, aber nur 28 EGP an die ärmsten.<sup>165</sup>

*Effizienz:* Die Energiesubventionen sind aber auch aus allokatonspolitischer Perspektive problematisch. Sie führen zu Anpassungsreaktionen auf den Märkten und damit zu Wohl-

164 Vgl. van der Walle (2002), S. 8.

165 Vgl. Ben-Nefissa (1991), S. 107; Cornia / Stewart (1995), S. 89; Harik (1992), S. 488 f.; IBRD (1991), S. 89; Pawelka (1985), S. 406 f.

fahrtsverlusten. Ein Indiz hierfür besteht darin, dass 1986 fast die Hälfte des ägyptischen Stromverbrauchs auf die privaten Haushalte entfiel. Nirgendwo sonst auf der Welt war dieser Anteil so hoch. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass die ägyptischen Haushalte besonders sorglos und verschwenderisch mit Energie umgehen. Dies wäre gar nicht weiter verwunderlich, zumal der Strom in Ägypten zu einem Fünftel der Grenzproduktkosten abgegeben wird. Ebenso war Benzin 1986 nirgendwo auf der Welt so billig wie in Ägypten und auch die Preise von Heizöl und Butangas entsprachen nur 10 bzw. 4 % der Weltmarktpreise.<sup>166</sup>

### *Universelle Lebensmittelsubventionen*

Besonders verbreitet in der arabischen Welt waren und sind Lebensmittelsubventionen (u.a. für Brot, Getreide, Speiseöl und Zucker). Ägypten gab Anfang der 80er Jahre mehr als 20 % des BIP für Subventionen aus, davon fast 5 % für Lebensmittelsubventionen. Algerien gab fast 10 % für Subventionen insgesamt aus, Tunesien und Jordanien alleine 4 % für Lebensmittelsubventionen und Marokko ebenfalls 5 %. Mittlerweile haben die meisten Länder ihre Subventionen abgebaut, jedoch geben viele arabische Länder noch immer mehr für Konsumentensubventionen aus als für die Sozialhilfe und z.T. – so bspw. Ägypten – sogar mehr als für das öffentliche Gesundheitssystem (vgl. Tabelle B11 im Anhang). Alleine für Lebensmittelsubventionen wendet Ägypten 1,3 % des BIP auf und Marokko 1,7 %.<sup>167</sup>

Die Lebensmittelsubventionsprogramme wurden anfangs mit drei Zielen aufgebaut: Erstens sollten die Preise stabilisiert werden, um die privaten Haushalte ganz allgemein weniger verletzlich für Schwankungen der Weltmarktpreise zu machen. Zweitens sollte sich mit Hilfe der Subventionen die Ernährung aller Einwohner, v.a. aber der ärmeren Sozialgruppen verbessern. Drittens sollten die Subventionen die Kaufkraft des Einkommens ärmerer Haushalte stärken. Dahinter stand die Überlegung, dass die subventionierten Güter essentiell für die Befriedigung der grundlegenden Bedürfnisse sind und dass daher ärmere Haushalte einen deutlich überdurchschnittlichen Anteil ihres Einkommens für diese Güter ausgeben.<sup>168</sup>

*Effektivität:* Die ersten beiden Ziele haben die Subventionen erreicht. Sie stabilisierten die Lebensmittelpreise in der arabischen Welt und trugen dadurch erheblich dazu bei, dass ab Mitte der 70er Jahre nur noch eine sehr kleine Minderheit der Bevölkerung unter quantitativer Mangelernährung litt. So wird angenommen, dass ein durchschnittlicher Ägypter Mitte der 80er Jahre ohne die Subventionen knapp 200 Kalorien weniger am Tag zu sich genommen hätte.<sup>169</sup>

Weiterhin verbesserten die Lebensmittelsubventionen die finanzielle Lage der ärmeren Haushalte, indem sie die Kaufkraft ihrer Einkommen stärkten. Bspw. wurden 1990 in Tunesien

---

166 Vgl. Harik (1992), S. 490.

167 Vgl. IBRD (2002b), S. 79. Für Ägypten vgl. Ali / Adams (1996), S. 1778; Harik (1992), S. 487 f.; Weidnitzer (1998), Tab. 9. Für Algerien: Bingaradi / Guieciour (1997), Tabelle 17; Nashashibi et al. (1998), S. 45 f. Für Jordanien: Shaban / Abu-Ghaida / Al-Naimat (2001), S. 15–21. Für Marokko: Laraki (1989), S. 395; Nasr (2001), S. 42. Für Tunesien: IBRD (1995d), S. 43; Tuck / Lindert (1996), Tabelle 8.

168 Vgl. IBRD (2002b), S. 79; Nasr (2001), S. 42; Tzannatos (2000), S. 16 ff.; Weidnitzer (1998), S. 17.

169 Vgl. Bibi (2003), S. 17; INP (1998), S. 95–98; Singerman (1995), S. 165–167 und 244–246; Tuck / Lindert (1996), S. 19.

Weizen und Speiseöl ca. 35 % unter den Grenzproduktionskosten abgegeben; der Preis von Zucker lag 24 % darunter, der von Milch 18 % und der von Eiern und Geflügelfleisch 14 %. Ohne die Subventionen hätte die Zahl der absolut Armen deutlich höher gelegen.<sup>170</sup>

*Soziale Gerechtigkeit:* Allerdings profitieren wohlhabende Haushalte auch von allgemeinen (*non-targeted*) Lebensmittelsubventionen weitaus stärker als arme. Zwar führen die Lebensmittelsubventionen bei ärmeren Haushalten zu einem größeren relativen Realeinkommensgewinn, in absoluten Zahlen aber sind die Wohlhabenden die Hauptnutznieser. So transferierte der ägyptische Staat 1979 mit Hilfe der Lebensmittelsubventionen 54 EGP pro Person und Jahr an die reichsten 20 % der Haushalte, aber nur 34 EGP pro Person und Jahr an das ärmste Viertel der Haushalte.<sup>171</sup> Ähnliches gilt für Tunesien: Dort hoben zwar die Subventionen das verfügbare Einkommen der reichsten Haushalte um weniger als 3 %, das der ärmsten aber um mehr als 15 %. In absoluten Werten hingegen lag der indirekte Einkommenstransfer an die reichsten 12 % der Bevölkerung mit 47 US \$ pro Person und Jahr fast zweieinhalb mal so hoch wie der Transfer an die ärmsten 13 % der Bevölkerung.<sup>172</sup>

Das liegt daran, dass wohlhabende Haushalte deutlich größere Mengen der subventionierten Güter konsumieren als arme, obwohl arme Haushalte einen größeren Teil ihres Einkommens hierfür aufwenden. In Jordanien z.B. gaben die ärmsten 20 % der Bevölkerung 1987 rund 14 % ihres verfügbaren Einkommens für den Konsum der subventionierten Güter aus, die reichsten 20 % hingegen nur 8 %. In Tunesien gaben die ärmsten 20 % sogar einen fünf mal so hohen Anteil ihres Einkommens für diese Güter aus wie die Reichen. Dennoch lagen die Pro-Kopf-Ausgaben für die subventionierten Güter in Marokko bei den reichsten 20 % doppelt so hoch wie bei den ärmsten. Im Jemen konsumierten die reichsten 10 % zehn mal so viel von diesen Gütern wie die ärmsten 10 %.<sup>173</sup>

Hinzu kommt, dass ein ganzes Segment der ärmeren Bevölkerung von den Lebensmittelsubventionen überhaupt nicht profitiert: Gemeint sind die von der Landwirtschaft lebenden Haushalte, die selber Lebensmittel produzieren und daher nicht einkaufen müssen. Für die Landwirte in Ägypten hatte die Subventionierung sogar negative Folgen. Dort finanzierte der Staat die Subventionierung einiger Lebensmittel teilweise dadurch, dass er bei anderen den Gewinn abschöpfte. Die Bauern mussten dem Staat ihre Produkte zu vorgegebenen Preisen verkaufen, die weit unter dem Weltmarktniveau lagen. Bei den subventionierten Gütern lag dadurch der Einkaufspreis für den Staat relativ niedrig, so dass er selber einen geringeren Subventionsbeitrag beisteuern musste, um die Güter zum angestrebten Preis an die Städter verkaufen zu können. Die nicht-subventionierten Agrargüter hingegen verkaufte der ägyptische Staat zum Weltmarktpreis oder noch teurer an die Händler in den Städten. Der Gewinn, der ihm dabei zufluss, half ihm, die Subventionierung der anderen Güter zu finanzieren. Zeitweise erzielte der Fiskus sogar einen Nettogewinn. So schöpfte er Mitte der 70er Jahre rund 1,2 Mrd. EGP

---

170 Vgl. Bibi (2003), S. 17 und Table 1.

171 Vgl. Harik (1992), S. 489; INP (1998), S. 95–98; Tuck / Lindert (1996), Tabelle 10.

172 Vgl. Bibi (2003), S. 21; Bingaradi / Guieciour (1997), S. 73; Tuck / Lindert (1996), Tabelle 8.

173 Vgl. Bibi (2003), S. 21; IBRD (2002b), S. 81 f.

bei den landwirtschaftlichen Produzenten ab, von denen aber nur gut eine Milliarde in Form von Subventionen den Konsumenten zufließen.<sup>174</sup>

*Effizienz:* Dass die Subventionen pro Kopf der Bevölkerung größere Summen an reiche Haushalte transferierten als an arme, stellt natürlich auch nach allokatonspolitischen Kriterien ein Problem dar. In Tunesien bedeutete dieser *error of inclusion*, dass 1985 weniger als 10 % der vom Staat für die Subventionierung aufgewandten Steuermittel den absolut Armen zugute kamen, obwohl der Staat ja gerade sie unterstützen wollte. Pro Person und Jahr flossen ihnen im Durchschnitt je 39 US \$ durch die Subventionspolitik und durch Sozialhilfeprogramme zu, obgleich die Kosten der Sozialhilfeprogramme nur 7 % der Subventionsausgaben entsprachen. Ähnliches gilt für Algerien, wo 29 % der staatlichen Subventionsausgaben auf das reichste Fünftel der Bevölkerung entfielen, aber nur 13 % auf das ärmste.<sup>175</sup>

Zudem ist die Transfereffizienz der arabischen Subventionsprogramme ebenfalls gering. Ihre Sickerverluste sind gewaltig. Alleine der aufgeblähte Verwaltungsapparat des ägyptischen Subventionssystems verbraucht 17 % der vom Staat bereitgestellten finanziellen Mittel. Weitere 26 % gehen verloren, weil große Mengen des vom Staat aufgekauften und an die Bäcker zu subventioniertem Preis verteilten Mehls auf halbem Wege verschwindet. In den mit der Verteilung beauftragten öffentlichen Unternehmen oder in den Bäckereien selbst.<sup>176</sup>

Schließlich verursacht die Subventionierung von Lebensmitteln auch außerhalb der Subventionsprogramme selbst Ineffizienzen durch Anpassungsreaktionen auf den Märkten und die hieraus resultierenden *dead weight losses*. Bibi (2003) schätzt, dass sie 1990 in Tunesien knapp 17 % der staatlichen Ausgaben für die Subventionen entsprachen. Der universelle Zugang zu subventionierten Lebensmitteln vermindert insbesondere für reiche Haushalte den Anreiz, sparsam mit diesen Gütern umzugehen. Von Ägypten wird bspw. berichtet, dass das subventionierte Brot, das eigentlich für die Armen gedacht ist, von reichen Haushalten aufgekauft und an ihr Vieh verfüttert wird.<sup>177</sup>

### *Zielgruppenorientierte Lebensmittelsubventionen*

Ab Mitte der 80er Jahre erwiesen sich die Kosten der Subventionsprogramme für die Staatskassen der meisten arabischen Länder als nicht mehr tragbar. Von der Weltbank und dem IWF wurden sie dazu gedrängt, im Rahmen ihrer Strukturanpassungsprogramme auch bei den Lebensmittelsubventionen Einsparungen vorzunehmen. Schon um 1990 wurden die Preise landwirtschaftlicher Produkte freigegeben. Seither können die Landwirte ihre Erzeugnisse frei verkaufen. Zugleich wurden einige Lebensmittel aus dem Sortiment subventionierter Produkte herausgenommen. Mitte der 90er Jahre wurden die Subventionsprogramme dann in Algerien und Jordanien fast vollständig abgeschafft, in Marokko, Tunesien und Ägypten hingegen im Sinne einer besseren Zielgruppenorientierung reformiert. In Ägypten gingen dadurch die

---

174 Vgl. Harik (1992), S. 484, Table 1; Tuck / Lindert (1996), Tabelle 10.

175 Vgl. Bibi (2003), S. 22; IBRD (1995d), S. 42; IBRD (2002b), Table 2.9; Tuck / Lindert (1996), S. 19.

176 Vgl. Harik (1992), S. 489 und 493; INP (1998), S. 96–98.

177 Vgl. Bibi (2003), S. 22; Harik (1992), S. 489 und 493; INP (1998), S. 97 und 104 f.

Ausgaben des Fiskus für Lebensmittelsubventionen von 4,8 auf 2,3 % des BIP zurück und in Tunesien von über 3 % auf 1,7 % des BIP.<sup>178</sup>

Sowohl in Ägypten als auch in Tunesien wurde dies durch eine spezielle Form des *self-targeting* erreicht. Dabei wird eine Diskriminierung zwischen den Preisen von inferioren und superioren Varianten desselben Gutes vorgenommen. Seit Mitte der 90er Jahre werden in beiden Ländern nur noch Mehl, Brot, Zucker und Speiseöl subventioniert. Doch auch diese Güter werden nicht mehr grundsätzlich zu ermäßigten Preisen abgegeben. Vielmehr wird bspw. unterschieden zwischen einer dunklen Brotsorte, dem sog. *ħubz baladī* (‚einheimisches Brot‘), und helleren Brotsorten, dem *ħubz šāmī* (‚syrisches Brot‘) und dem *ħubz farānsī* (‚französisches Brot‘). Nur noch das dunkle Brot wird subventioniert. Damit wird eine Autoselektion der Konsumenten bezweckt: Ärmere Haushalte können weiterhin subventioniertes Brot kaufen, während wohlhabendere das helle kaufen sollen, das in Ägypten eine Art Symbol für materiellen Wohlstand darstellt.<sup>179</sup> Ebenso wird in Tunesien zwischen einem eigens für den Zweck der Diskriminierung kreierten ‚*pain unique*‘, dem traditionellen tunesischen ‚*gros pain*‘ sowie der aus Frankreich importierten Baguette differenziert. Das *pain unique* kann schon deswegen zu niedrigeren Preisen abgegeben werden, weil es einen höheren Extraktionsgrad des Getreides zulässt. Es ist aber auch deutlich nährstoffreicher als die anderen Brotsorten. Ganz ähnlich wird in Tunesien beim Zucker und beim Speiseöl verfahren: Subventioniert werden nur noch brauner Zucker und einheimisches Speiseöl, das aus Getreide gewonnen und ausschließlich in Plastikflaschen verkauft wird, während der Preis von weißem Zucker und von Olivenöl in Flaschen freigegeben wurde.<sup>180</sup>

*Effektivität:* Ihr Ziel, die Ernährung von ärmeren Haushalten zu verbessern und die Kaufkraft ihres Einkommens zu stärken, dürften die Lebensmittelsubventionen in Ägypten und Tunesien noch immer erreichen. Hierfür spricht, dass die ärmsten 20 % der Bevölkerung in Tunesien auch nach der Reform 54 % ihrer Kalorien und 62 % ihrer Proteine mit den subventionierten Gütern zu sich nehmen. Vor der Reform hatten die entsprechenden Anteile mit 60 bzw. 73 % nur unwesentlich höher gelegen. Ein weiteres Indiz besteht darin, dass die gesamte Zunahme von Kalorien und Proteinen der ärmeren Haushalte im Verlauf der Reform um lediglich 1 bzw. 2 % zurückgegangen ist.<sup>181</sup>

*Soziale Gerechtigkeit:* Die Reformen trugen dazu bei, dass sich der Nutzen der Subventionen deutlich zugunsten ärmerer Bevölkerungsgruppen verschoben hat. In Tunesien hatten die Subventionen vor der Reform pro Kopf der Bevölkerung einen fast zweieinhalb mal so hohen Betrag an die reichsten Haushalte transferiert wie an die ärmsten. Nach der Reform lag der Pro-Kopf-Transfer an die reichsten und der ärmsten Haushalte nahezu gleich auf.<sup>182</sup> In Ägypten bezog das ärmste Fünftel der Stadtbewohner nach der Reform einen indirekten Transfer aus den Subventionen, der knapp 600 EGP pro Person und Jahr entsprach und damit fast doppelt

---

178 Vgl. INP (1998), S. 95 f.; Tuck / Lindert (1996), S. 46-51 und S. 60; Tzannatos (2000), Tabelle 8.

179 Vgl. Ali / Adams (1996); Doraid (2000), S. 21; IBRD (1991); IMF (1993), S. 23; IMF (1996a), S. 24.; Korayem (1996a), S. 77 f.; Nasr (2001), S. 42 f.

180 Vgl. Tuck / Lindert (1996), S. 35-46.

181 Vgl. Tuck / Lindert (1996), Tabellen 20 und 21.

182 Vgl. Tuck / Lindert (1996), Tabelle 19.

so hoch lag wie der Transfer, der an das reichste Fünftel der Stadtbewohner floss. Allerdings werden nach wie vor die Bewohner des ländlichen Raumes diskriminiert, an die die Subventionen in Ägypten 1996 ebenfalls nur 300 EGP pro Person und Jahr transferierten.<sup>183</sup>

*Effizienz:* Während sich die *targeting*-Effizienz der Subventionen durch die Reformen verbesserte, ist ihre Transfer-Effizienz unverändert schlecht. So muss der ägyptische Staat noch immer 3 bzw. 10 bzw. 33 EGP aufwenden, wenn er 1 EGP mit Hilfe von subventioniertem Brot, Zucker oder Öl an die Armen umverteilen will. Den Sozialhilfesystemen hingegen muss er nur 2 EGP zur Verfügung stellen, wenn diese 1 EGP an die Armen transferieren sollen.<sup>184</sup>

## 7.2 Intraregionale Unterschiede

Neben zahlreichen Ähnlichkeiten bestehen natürlich auch – ebenso wie in anderen Weltregionen<sup>185</sup> – signifikante Unterschiede zwischen den Systemen der sozialen Sicherung in den einzelnen arabischen Ländern. Nur an wenigen Stellen wurde hierauf im vorangegangenen Abschnitt verwiesen, da v.a. länderübergreifende Charakteristika und Trends herausgestellt werden sollten. Dadurch mag von der arabischen Weltregion der Eindruck eines homogenen Blockes entstanden sein. Dem soll in diesem Abschnitt entgegengesteuert werden.

Dabei wird ausschließlich auf die staatlichen Systeme der sozialen Sicherung eingegangen. Über die von Solidargemeinschaften, kooperativen Gruppen und Organisationen des dritten Sektors getragenen Systeme liegen jeweils nur zu wenigen Ländern quantitative Daten vor, die noch dazu zu unzuverlässig sind, als dass man auf ihrer Basis intraregionale Vergleiche anstellen könnte. Allenfalls bei kommerziellen Risiko-Management-Instrumenten ließen sich Divergenzen innerhalb der arabischen Welt herausarbeiten.

Jedoch kann auch hier nicht auf jeden Unterschied und auf jedes Spezifikum der einzelnen arabischen Länder eingegangen werden. Nur einige wenige, besonders symptomatische intraregionale Diskrepanzen werden dargestellt, die sich durch quantitative Daten illustrieren lassen und somit gut als Grundlage für den nächsten Abschnitt geeignet sind, in dem auch nach ursächlichen Faktoren für die Unterschiede innerhalb der arabischen Welt geforscht wird.

Hierfür wurden drei Parameter ausgewählt, die bei unterschiedlichen Arten von sozialen Sicherungssystemen untersucht werden können. So wird im Folgenden der Frage nachgegangen, inwieweit sich (i) die staatlichen Rentensysteme, (ii) die Gesundheitssysteme und (iii) die Sozialhilfesysteme in den einzelnen arabischen Ländern unterscheiden hinsichtlich

- ihrer *finanziellen Basis*, i.e. der Größe ihres Budgets,
- der *Gerechtigkeit ihrer Finanzierung*, i.e. der Verteilung ihrer Finanzierungslast auf unterschiedliche soziale Gruppen und
- ihrem *Deckungsgrad* bzw. ihrer *Reichweite* als Anteil an der Bevölkerung.

---

183 Vgl. INP (1998), S. 102 und 107; Singerman (1995), S. 166–172.

184 Vgl. Ali / Adams (1996), Tabellen 3–5; IBRD (1995d), S. 43; INP (1998), S. 102; Tuck / Lindert (1996), S. 32.

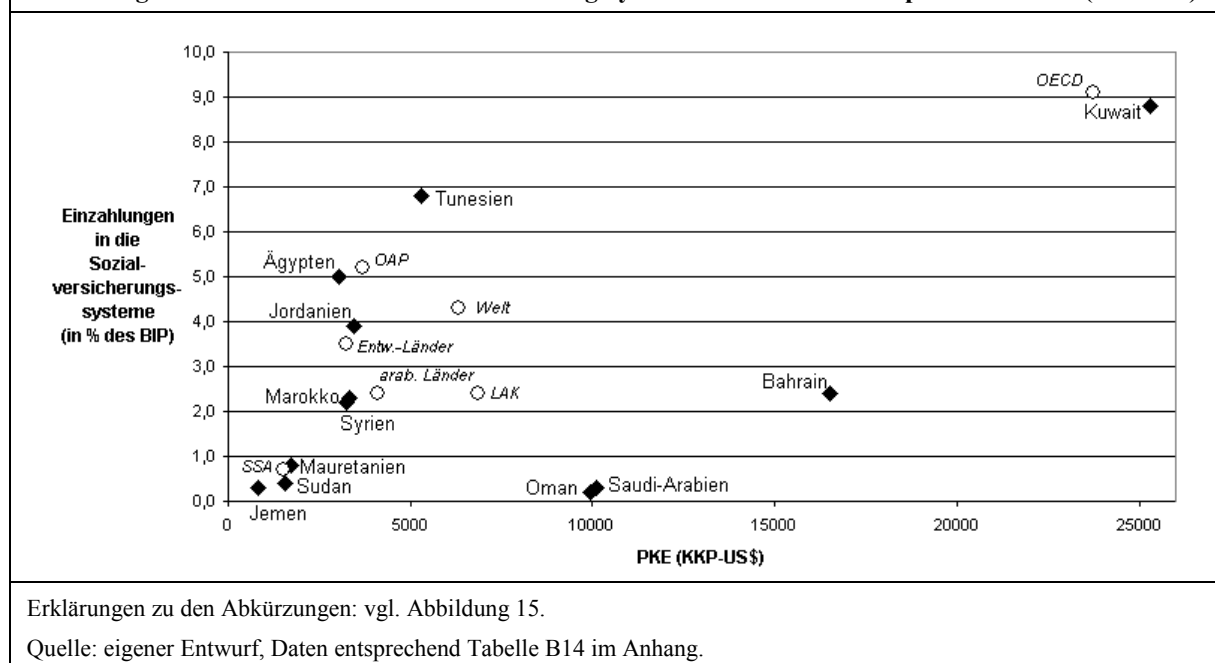
185 Vgl. bspw. zu Lateinamerika Faust / Muno / Lauth (2004).

## Rentensysteme

Besonders ausgeprägt sind die intraregionalen Divergenzen bei den staatlichen Rentensystemen. Dies gilt weniger für die Höhe und die Bezugsbedingungen der Altersrente als für die Höhe und die Bezugsbedingungen der Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrente (vgl. Tabelle B16 im Anhang). Noch deutlicher jedoch unterscheiden sich die Rentensysteme der einzelnen arabischen Länder im Hinblick auf die drei o.g. Parameter:

*Finanzielle Basis:* Das Einnahmenvolumen der arabischen Sozialversicherungssysteme bewegt sich in einem sehr großen Intervall zwischen 0,2 und 8,8 % des BIP (vgl. Abbildung 13). Nur zu einem sehr geringen Teil lassen sich diese Unterschiede durch die Zahl der abgedeckten Risiken, den Umfang staatlicher Zuschüsse und die Zahl der Sozialversicherten erklären: Zwar werden in Ländern wie bspw. Ägypten (Einnahmen: 5,0 % des BIP) oder Tunesien (6,8 %) neben Arbeitsunfällen und den Rentenrisiken Alter, Erwerbsunfähigkeit und Tod auch noch mehrere andere Risiken versichert (Krankheit, Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Elternschaft), was im Oman (0,2 %) oder dem Sudan (0,4 %) nicht der Fall ist. Jedoch entfällt in fast allen arabischen Sozialversicherungssystemen deutlich mehr als die Hälfte aller Ausgaben auf die Rentensparte (vgl. Tabelle B14 im Anhang). Zudem divergiert das Budget der Sozialversicherungssysteme auch zwischen den Ländern, in denen ausschließlich Renten- und Arbeitsunfallversicherungskomponenten bestehen. Auch die intraregionalen Divergenzen beim Niveau staatlicher Zuschüsse und beim Deckungsgrad der Rentensysteme (s.u.) erklären nicht, warum ihre Budgets derart ausgeprägte Unterschiede aufweisen. Selbst mit dem Pro-Kopf-Einkommen besteht keine signifikante Korrelation (vgl. Abbildung 13).

**Abbildung 13: Einnahmen der Sozialversicherungssysteme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)**

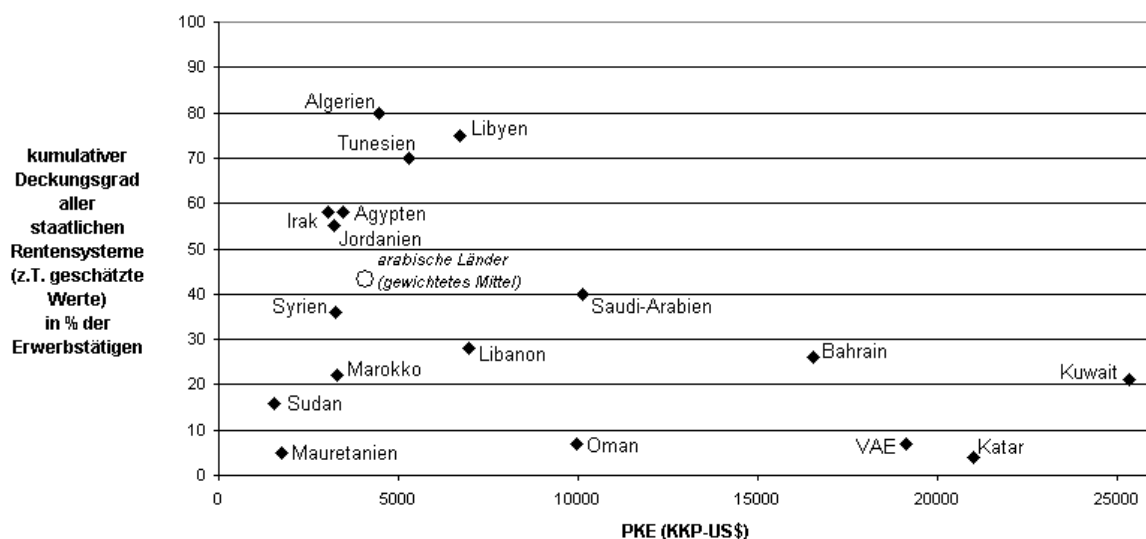


*Gerechtigkeit der Finanzierung:* In den meisten arabischen Ländern werden die Rentenversicherungssysteme (fast) ausschließlich aus den Beiträgen ihrer Mitglieder finanziert; in Kuwait, im Oman, in Libyen und in Ägypten hingegen leistet der Fiskus Zuschüsse. Das be-

deutet, dass die gesamte Bevölkerung die soziale Absicherung einer privilegierten Gruppe von Erwerbstätigen mit Zugang zur Sozialversicherung mit finanziert. Darüber hinaus werden aber in fast allen Ländern die Pensionen der zivilen und / oder militärischen Staatsdiener aus Steuermitteln finanziert. Die Kosten hierfür liegen in Jordanien ebenso hoch wie die Ausgaben der Sozialversicherung, in Marokko sogar mehr als doppelt so hoch und in Tunesien und Bahrain zwei Drittel so hoch, obwohl die Zahl der Staatsangestellten in den meisten Ländern wesentlich niedriger liegt als die Zahl der Sozialversicherten.<sup>186</sup>

*Deckungsgrad:* Auch hinsichtlich des Deckungsgrades ihrer Rentensysteme unterscheiden sich die einzelnen arabischen Länder (vgl. Abbildung 14). So sind bspw. in Algerien, Libyen und Tunesien mehr als 70 % der Erwerbstätigen gegen die Risiken Alter, Erwerbsunfähigkeit und vorzeitiges Versterben abgesichert, in Mauretaniens, dem Oman, den VAE und Katar hingegen weniger als 10 %. In den meisten Ländern liegt der tatsächliche Deckungsgrad aller staatlichen Rentensysteme zusammen zwischen 30 und 60 %.

**Abbildung 14: Deckungsgrad der staatlichen Rentensysteme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)**



Erklärungen zu den Abkürzungen: vgl. Abbildung 15.

Quelle: eigener Entwurf, Daten entsprechend Tabelle B15 im Anhang.

Anmerkung: Die Werte für den Irak, Katar, Mauretaniens, Oman, den Sudan, Syrien und die VAE beruhen auf eigenen Schätzungen auf der Basis der vorhandenen Daten in Tabelle B15 im Anhang.

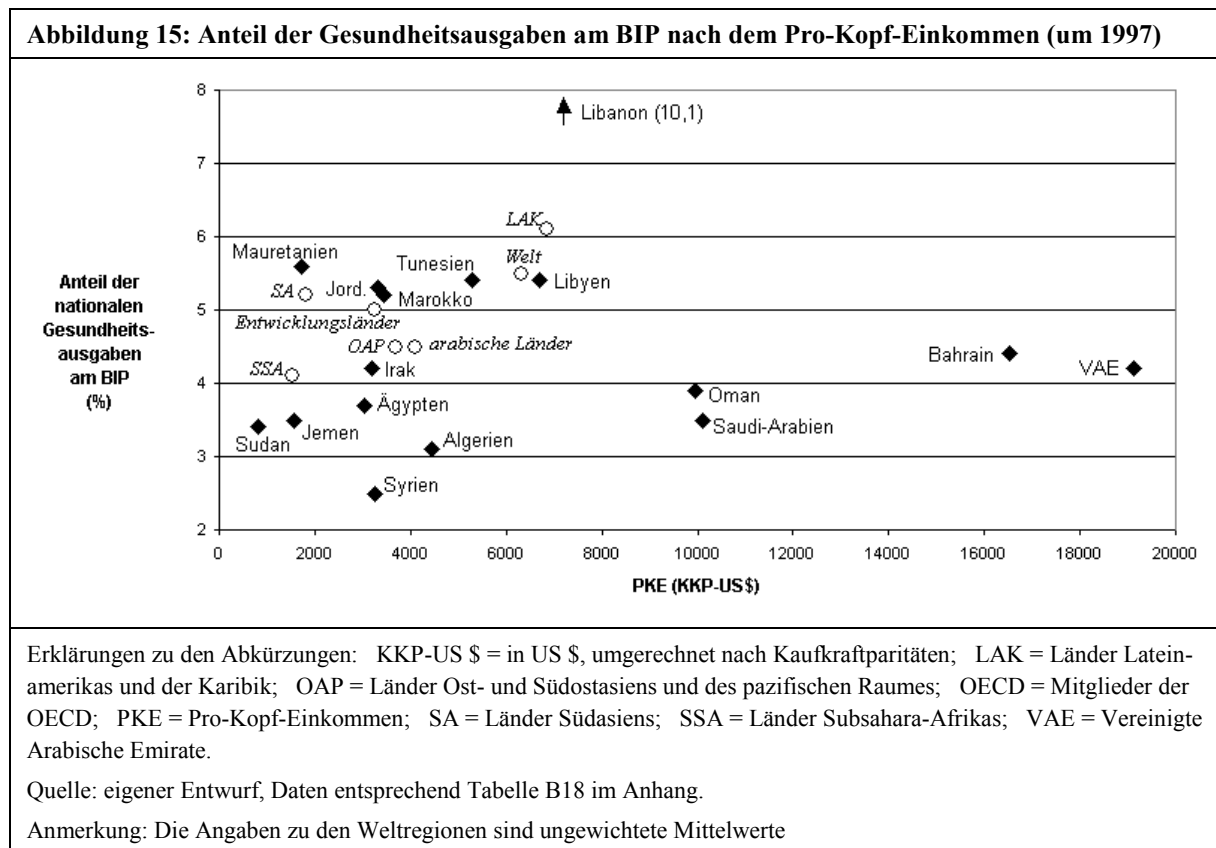
186 Vgl. IBRD (1994a), Table A.5; Loewe et al. (2001), Anhang B, Table B14.



## Gesundheitssysteme

Auch die staatlichen Gesundheitssysteme unterscheiden sich im Hinblick auf ihre finanzielle Basis (ihr Budget) und die Gerechtigkeit ihrer Finanzierung. Etwas weniger divergiert hingegen der Anteil der gegen Gesundheitsrisiken abgesicherten Bevölkerung.

*Finanzielle Basis:* In den einzelnen arabischen Ländern werden sowohl in absoluten Zahlen pro Einwohner als auch im Verhältnis zum BIP sehr unterschiedlich hohe Summen für die Finanzierung der Gesundheitssysteme ausgegeben. Sie bewegen sich zwischen 33 US \$ pro Kopf nach Kaufkraftparitäten (KKP) im Jemen und 1105 US \$ in Katar bzw. zwischen 2,5 % des BIP in Syrien und 10,1 % im Libanon (vgl. Abbildung 15 und Tabelle B18 im Anhang).

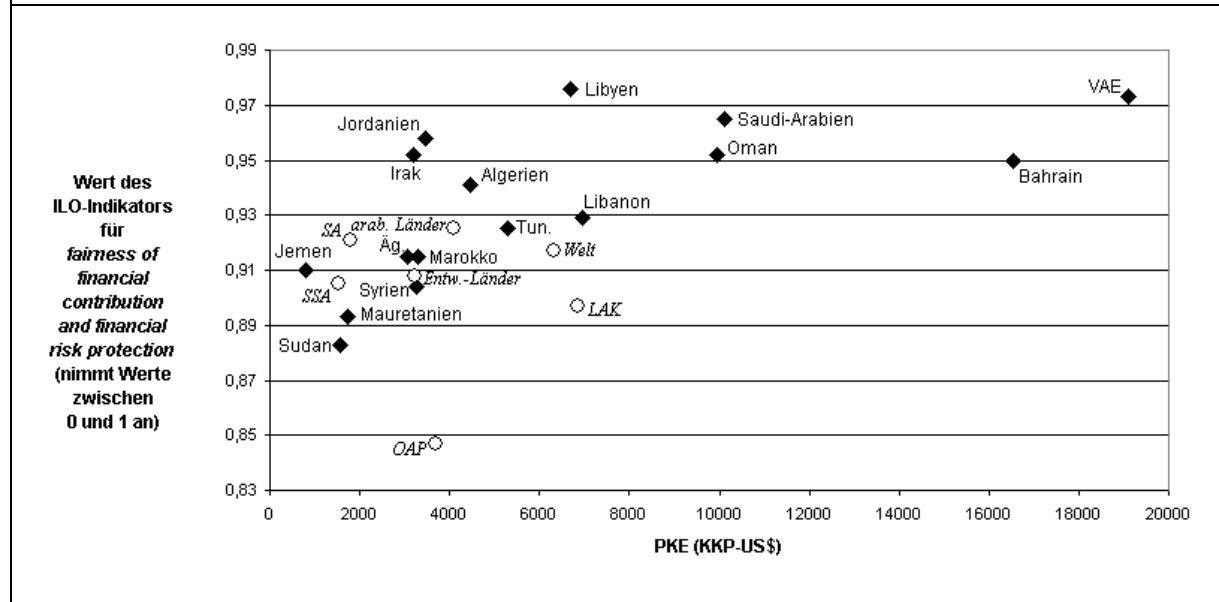


*Gerechtigkeit der Finanzierung:* Unterschiede bestehen auch im Hinblick auf die Verteilung der Gesundheitsausgaben auf unterschiedliche Gruppen der Bevölkerung. Der Parameter, den die WHO hierfür im Weltgesundheitsbericht 2000 verwendet, korreliert in der Tendenz positiv mit dem Pro-Kopf-Einkommen (PKE) der arabischen Länder (vgl. Abbildung 16). Im Positiven weichen dabei v.a. Libyen, Jordanien und der Irak von diesem allgemeinen Trend ab: Ihre Parameterwerte liegen jeweils deutlich höher als in anderen arabischen Ländern mit ähnlich hohem PKE. Umgekehrt schneidet bspw. Bahrain verhältnismäßig schlecht ab.

*Deckungsgrad:* Etwas weniger unterscheiden sich die Gesundheitssysteme im Hinblick auf ihren Deckungsgrad. In den meisten Ländern hat die große Mehrheit der Bürger nicht nur Anspruch auf kostenlose bzw. nahezu kostenlose medizinische Untersuchung und Behandlung in mindestens einem Gesundheitssystem, sondern auch die Möglichkeit, diesen Anspruch wahrzunehmen. Ausnahmen bilden Mauretania und der Jemen, wo viele Haushalte in ihrem Um-

kreis weder eine Klinik noch eine Gesundheitsstation vorfinden, in der sie ihren Anspruch geltend machen können, sowie Marokko, Jordanien, die PG und der Libanon, wo ein großer Teil der Bevölkerung für Gesundheitsdienstleistungen relativ hohe Gebühren, Zuzahlungen oder Eigenbeteiligungen zu entrichten hat (vgl. Abbildung 17).

**Abbildung 16: Gerechtigkeit der Finanzierung der Gesundheitssysteme durch unterschiedliche Gruppen der Bevölkerung nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1997)**

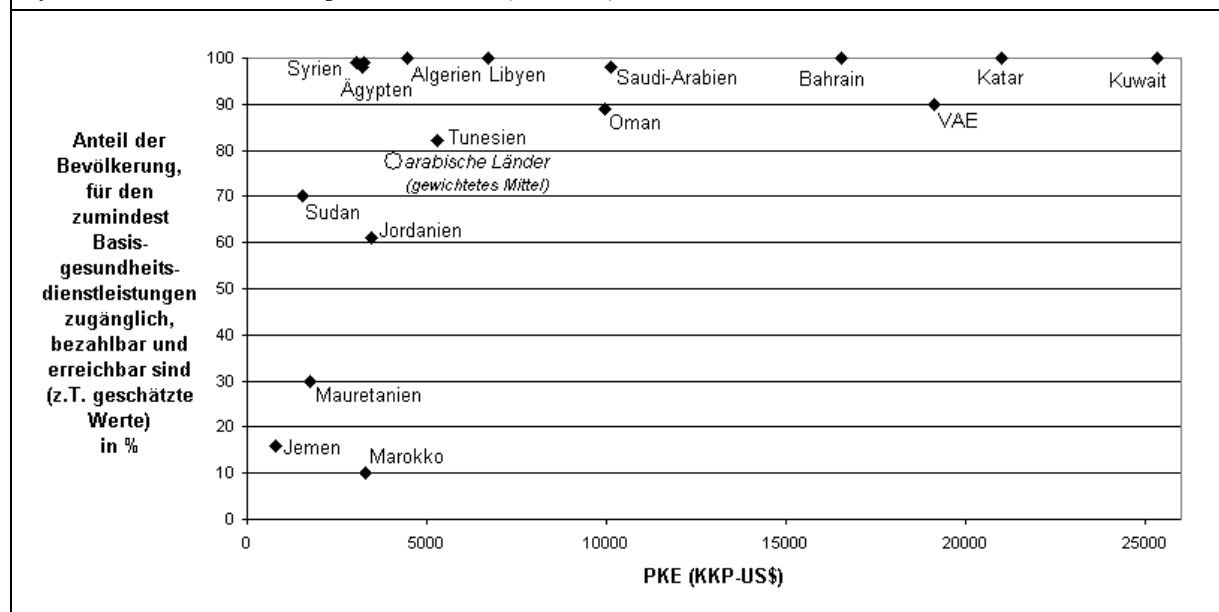


Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Abbildung 15.

Quelle: eigener Entwurf, Daten aus WHO (2000), S. 148.

Anmerkung: Die Angaben zu den Weltregionen sind ungewichtete Mittelwerte.

**Abbildung 17: Effektiver Deckungsgrad der staatlichen Krankenversicherungs- und Gesundheitssysteme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)**



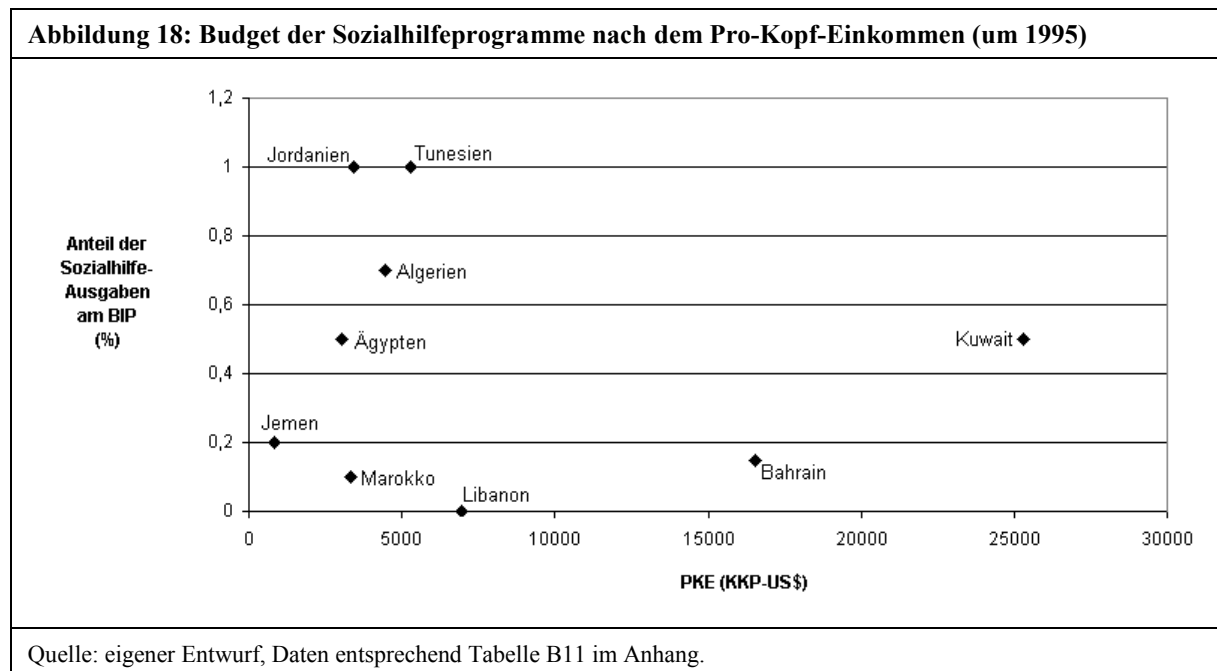
Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Abbildung 15.

Quelle: eigener Entwurf, Daten aus WHO (2000), S. 148.

## Sozialhilfesysteme

Die Sozialtransferprogramme unterscheiden sich ebenfalls sehr deutlich in Bezug auf ihre finanzielle Basis und Reichweite, jedoch nur marginal hinsichtlich der Gerechtigkeit ihrer Finanzierung: Dies wird im Folgenden am Beispiel der Sozialhilfeprogramme gezeigt, gilt aber auch für die Subventions-, *public works*- und Sozialkreditprogramme.

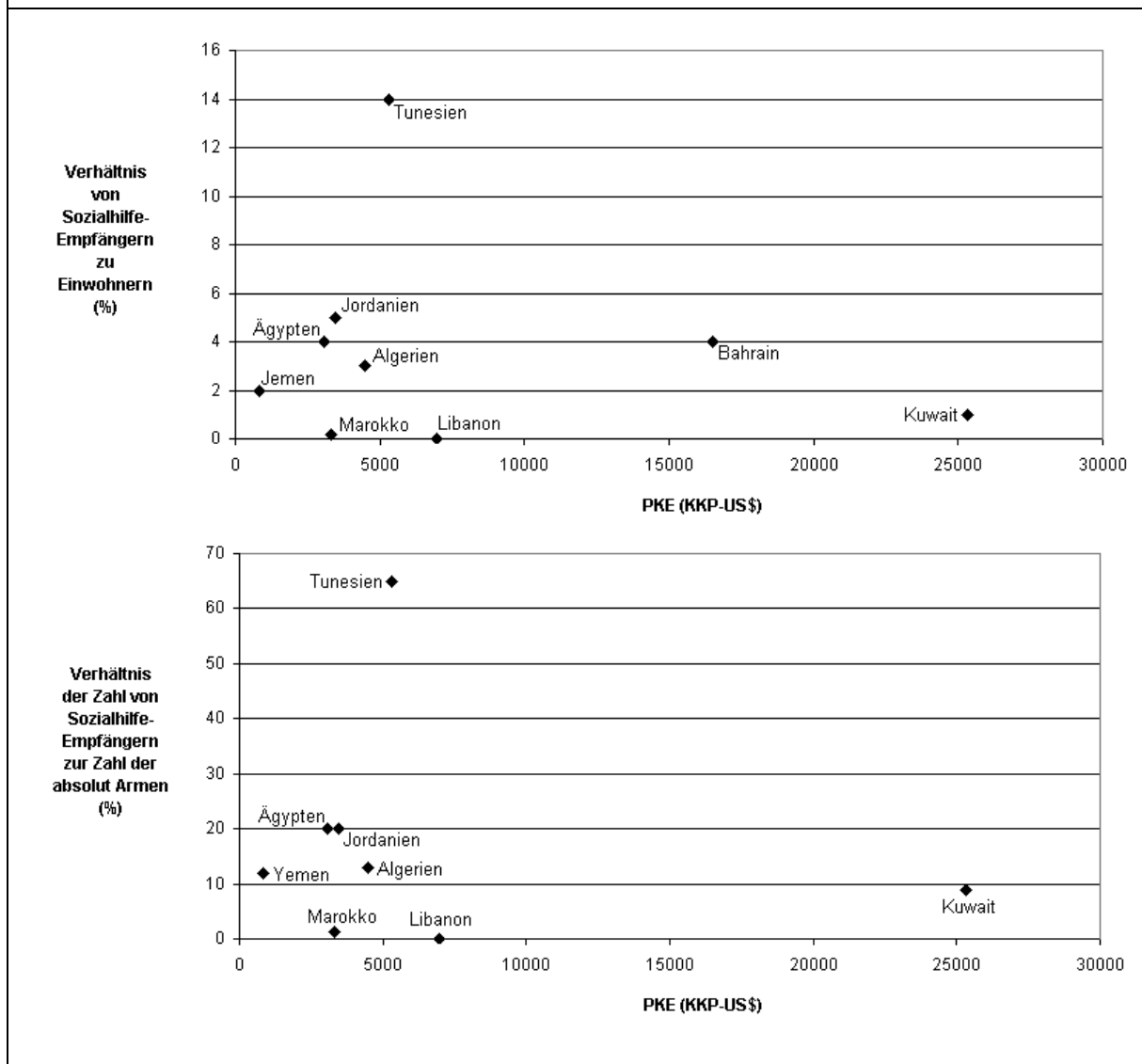
*Finanzielle Basis:* Ganz erheblich divergiert das Budget der arabischen Sozialhilfeprogramme – in absoluten Zahlen, aber auch relativ zum Volkseinkommen. Kein Land gibt mehr als 1 % des BIP für Sozialhilfeleistungen aus, die Mehrzahl allerdings noch viel weniger (vgl. Abbildung 18). In einigen Ländern existiert überhaupt kein Sozialhilfeprogramm.



*Gerechtigkeit der Finanzierung:* Demgegenüber bestehen kaum Unterschiede in Bezug auf die Verteilung der Finanzierungslast auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen. In allen arabischen Ländern werden die Sozialhilfeprogramme ganz überwiegend vom Fiskus finanziert – zumeist also aus Steuereinnahmen. Nur die Golfstaaten beziehen so hohe Einnahmen aus dem Export von Erdöl, dass man sagen könnte, sie finanzieren ihre Sozialhilfeprogramme nicht aus Steuern, sondern v.a. aus externen Renteneinkünften.

*Reichweite:* Sehr ausgeprägt sind wiederum die intraregionalen Divergenzen bei der Reichweite der bestehenden Sozialhilfeprogramme. Die Zahl der Leistungsempfänger variiert insbesondere im Verhältnis zur Zahl der absolut Einkommensarmen in den einzelnen arabischen Ländern. Nur in Tunesien liegt der Quotient deutlich über 50 %, in Marokko und dem Libanon hingegen noch nicht einmal bei 1 % (vgl. Abbildung 19). Der tatsächliche Anteil der Sozialhilfeberechtigten an den Armen dürfte in den meisten Ländern noch niedriger liegen, da stets ein gewisser Prozentsatz der Leistungsempfänger gar nicht absolut arm ist. Über das Ausmaß dieses *error of inclusion* liegen aber nur zu wenigen Ländern Daten vor.

Abbildung 19: Reichweite der Sozialhilfeprogramme nach dem Pro-Kopf-Einkommen (um 1995)



Quelle: eigener Entwurf. Daten aus: Tzannatos (2000), Box 9; van Eeghen / Soman (1998), Annex, Tab. 1.  
 Zudem zu Ägypten: Loewe (2000a), S. 42. Zu Bahrain: ILO (2002), S. 62. Zu Jordanien: Loewe et al. (2001), S. 30.  
 Zu Kuwait: MOP Kuwait (1995). Zum Libanon: Rieger (2003), S. 148–152. Zum Sudan: Ibrahim, B.A. (2000), S. 4 f.  
 Zum Jemen: Weidnitzer et al. (1998), S. 22.

Was die Reichweite der Sozialhilfeprogramme über die Gesamtbevölkerung angeht, gibt es ebenfalls nur eine große Ausnahme: In Tunesien beziehen 14 % aller Einwohner Sozialhilfe, in Algerien, Ägypten, Jordanien und Bahrain dagegen rund 4 % und in Marokko, dem Libanon und Kuwait noch nicht einmal 2 % (vgl. Abbildung 19).

Für diese Unterschiede gibt es mehrere Ursachen. Bis zu einem gewissen Grad gehen sie auf Basiseffekte zurück: So sank bspw. in Tunesien der Anteil der absolut Armen zwischen 1983 und 2000 von knapp 13 % aller Einwohner auf unter 5 %, während er u.a. in Marokko und Algerien im selben Zeitraum anstieg.<sup>187</sup> Auch das Budget der Sozialhilfeprogramme stellt eine wichtige Einflussgröße dar: Natürlich kann der tunesische Staat mit Sozialhilfeausgaben in

187 Vgl. Boudahrain (2003), S. 122.

Höhe von 1 % des BIP einen viel größeren Anteil der Bevölkerung erreichen als der ägyptische Staat, der hierfür nur 0,5 % des BIP bereitstellt. Keiner dieser beiden Faktoren kann allerdings erklären, warum Jordanien mit einem Sozialhilfebudget von ebenfalls 1 % des BIP einen so viel kleineren Anteil der Haushalte erreicht als Tunesien. Hierfür kann es nur zwei Gründe geben: Entweder wird in Jordanien ein deutlich höherer Betrag pro Leistungsempfänger ausbezahlt als in Tunesien oder aber die Transfereffizienz des jordanischen Sozialhilfeprogramms liegt deutlich unter der von Tunesien.

### **7.3 Ursachen der Spezifika der arabischen Länder und der intraregionalen Divergenzen im Bereich der sozialen Sicherung**

Im Folgenden soll beantwortet werden, von welchen Faktoren die Ausgestaltung und die Leistungsfähigkeit der sozialen Sicherungssysteme in der arabischen Welt vor allem determiniert werden. Dabei wird sowohl auf Erklärungen für die Spezifika dieser Weltregion als auch für intraregionale Divergenzen eingegangen.

Ausgangspunkt der Überlegungen ist die Argumentation in Abschnitt 3.5, dass soziale Sicherungssysteme im wesentlichen durch vier Gruppen von Faktoren beeinflusst werden: dem Entwicklungsniveau, dem historischen Hintergrund, dem politischen System und den soziokulturellen Werte- und Normensystemen des jeweiligen Landes. Ausführlich wurde in Kapitel 6 darauf eingegangen, wie sich diese Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern darstellen. Dabei wurde die Vermutung geäußert, dass die beiden wichtigsten Determinanten der sozialen Sicherung zumindest in der arabischen Welt die Verfügbarkeit von finanziellen Mitteln und die Natur der politischen Systeme sind.

Im Folgenden wird deutlich, dass diese These von einer ganzen Reihe von Indizien gestützt wird. Tatsächlich scheinen einige Indikatoren für die Effektivität, die soziale Gerechtigkeit und die Effizienz der sozialen Sicherungssysteme positiv mit dem Pro-Kopf-Einkommen zu korrelieren. Dies gilt v.a. für die Indikatoren der Gesundheitssysteme. Bei anderen hingegen lässt sich kein entsprechender Zusammenhang erkennen. Vielmehr zeichnet sich – insbesondere bei den Renten- und Sozialhilfesystemen – ein starker Einfluss von politischen Faktoren ab. Gering ist die Bedeutung der historischen und soziokulturellen Rahmenbedingungen.

Um dies zu zeigen, werden zunächst vier Arbeitshypothesen formuliert, die jeweils auf den Einfluss eines Bündels von Rahmenbedingungen abheben. In je einem Absatz werden dann Überlegungen zur Plausibilität dieser Hypothesen am Beispiel der arabischen Welt angestellt:

*Hypothese 1 (ökonomisches Entwicklungsniveau):* Die Effektivität, soziale Gerechtigkeit und Effizienz der sozialen Sicherungssysteme in einem Land werden v.a. von dessen ökonomischem Entwicklungsniveau bestimmt: Je höher das Pro-Kopf-Einkommen liegt, umso leichter fällt es den privaten Haushalten und dem Staat, finanzielle Ressourcen für die soziale Sicherung zu verwenden.

*Hypothese 2 (historischer Hintergrund):* Die Effektivität, soziale Gerechtigkeit und Effizienz der sozialen Sicherungssysteme in einem Land werden v.a. davon bestimmt, welche sozialpolitische Strategie es verfolgt. In der Sozialpolitik lässt sich jedoch nicht ohne weiteres ein Strategiewechsel vollziehen. Es besteht eine Pfadabhängigkeit: Hat sich also ein Land ir-

gendwann im Laufe der Geschichte für eine bestimmte Strategie entschieden, so ist es bis zu einem gewissen Grad darauf festgelegt. Seine sozialpolitischen Erfolge hängen somit in hohem Maße von seinen historischen Erfahrungen und den historischen Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt der Entscheidung für eine bestimmte Strategie ab.

*Hypothese 3 (politisches System):* Die Effektivität, soziale Gerechtigkeit und Effizienz der sozialen Sicherungssysteme in einem Land werden v.a. von der Bereitschaft der politischen Entscheidungsträger bestimmt, die knappen finanziellen Ressourcen des Staates für die soziale Sicherung der Bürger aufzuwenden. Diese Bereitschaft jedoch hängt insbesondere von der Natur des politischen Systems sowie den Interessen und der Legitimationsgrundlage der Regierenden ab.

*Hypothese 4 (soziales Wertesystem):* Die Effektivität, soziale Gerechtigkeit und Effizienz der sozialen Sicherungssysteme in einem Land werden v.a. davon bestimmt, inwieweit die Bevölkerung eine gerechte und effiziente Politik der sozialen Sicherung von den Regierenden einfordert, und somit von den in der Gesellschaft vorherrschenden soziokulturellen Werten und Normen.

### **Entwicklungsniveau**

Es liegt nahe anzunehmen, dass das ökonomische und strukturelle Entwicklungsniveau eines Landes die wichtigste Determinante für die Ausgestaltung und den Zustand seiner sozialen Sicherungssysteme ist: Für ärmere Länder ist es schwer, einen hohen Anteil des Volkseinkommens für soziale Sicherung aufzubringen und einen hohen Deckungsgrad zu erzielen. Mit einer kleineren Zahl von Mitgliedern in einem System ist zudem ein höherer Verwaltungskostenanteil an den Ausgaben verbunden, die Transfereffizienz ist also niedriger.

Tatsächlich sprechen einige Indizien dafür, dass die Leistungsfähigkeit der sozialen Sicherungssysteme in der arabischen Welt z.T. sehr deutlich vom ökonomischen Wohlstand im jeweiligen Land beeinflusst wird. Diese Indizien ergeben sich einerseits aus dem Vergleich der Durchschnittswerte der arabischen Welt mit denen anderer Weltregionen und zum anderen aus den intraregionalen Divergenzen.

#### *Vergleich mit anderen Weltregionen*

Nach dem Pro-Kopf-Einkommen rangiert die arabische Welt (durchschnittlich 5038 US \$ pro Person und Jahr nach KKP im Jahre 2001) auf einer mittleren Position (vgl. Tabelle B1 im Anhang): hinter den OECD-Mitgliedsländern (23363 US \$), den Ländern Lateinamerikas und der Karibik (7050 US \$) und den Transformationsländern in Ost- und Ostmitteleuropa und Zentralasien (6598 US \$), jedoch vor Ost- und Südostasien inklusive des pazifischen Raumes (4233 US \$), vor Südasien (2730 US \$) und vor Subsahara-Afrika (1831 US \$).

Einen entsprechenden mittleren Platz (teils kurz vor, teils kurz hinter Ost- und Südostasien) belegt die arabische Welt auch nach den Durchschnittswerten von zahlreichen Parametern der sozialen Sicherungssysteme wie z.B.

- dem Deckungsgrad der staatlichen Rentensysteme,<sup>188</sup>
- der Reichweite der staatlichen Sozialtransferprogramme,<sup>189</sup>
- dem ungewichteten mittleren Ranking der Sozialversicherungssysteme nach dem bereits erwähnten Indikator von Dixon (vgl. Abschnitt 7.1.5 und Tabelle B12 im Anhang),
- dem Anteil der Staatsausgaben für Gesundheit und Bildung am BIP (vgl. Tabelle B11),
- den Gesundheitsausgaben pro Einwohner in absoluten Zahlen (vgl. Tabelle B12),
- der Effektivität der Gesundheitssysteme nach der DALE (vgl. Tabelle B12),
- der Verteilung der gesundheitspolitischen Erfolge über unterschiedliche Bevölkerungsgruppen nach dem entsprechenden Indikator der WHO (vgl. Tabelle B12) und
- der sozialen Gerechtigkeit der Gesundheitssysteme nach der Verteilung der Finanzierungslast auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen nach dem entsprechenden Indikator der WHO (vgl. Tabelle B12).

### *Intraregionaler Vergleich*

Ein intraregionaler Vergleich verdeutlicht allerdings, dass Differenzen im ökonomischen Entwicklungsniveau bei weitem nicht alle Unterschiede zwischen den Systemen der sozialen Sicherung in unterschiedlichen Ländern erklären. Zweifellos stellen sie einen sehr wichtigen Einflussfaktor dar. In der arabischen Welt zeichnet sich dies sehr deutlich bei den Gesundheitssystemen ab, nicht aber bei den anderen Sozialsystemen. Es muss also noch weitere Determinanten geben, die sich v.a. auf die Renten- und Sozialtransfersysteme auswirken.

Die unterschiedliche Leistungsfähigkeit der arabischen Gesundheitssysteme lässt sich zu einem hohen Grad durch das intraregionale Einkommensgefälle erklären. Fast alle Parameter korrelieren signifikant<sup>190</sup> mit dem Pro-Kopf-Einkommen (vgl. Tabelle 4). Dies gilt v.a. für

- Parameter für die *Effektivität* der Gesundheitssysteme wie z.B. die *disability-adjusted life-expectancy* (DALE), die Kinder- und die Säuglingssterblichkeit,
- Parameter für die *soziale Gerechtigkeit* der Gesundheitssysteme wie z.B. die Indizes der WHO für die Verteilung der Finanzierungslast und für die Verteilung gesundheitspolitischer Effekte auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen (vgl. Abbildung 16) und
- Parameter für das *finanzielle Engagement des Staates* gemessen an allen Gesundheitsausgaben im jeweiligen Land sowie pro Kopf der Bevölkerung.<sup>191</sup>

---

188 Vgl. Gillion et al. (2000), Annex, Table A.8.

189 Vgl. Mesa-Lago (1992), Table 4.9; Subbarao et al. (1997), S. 38 ff.

190 Als statistisch signifikant wird hier eine Korrelation definiert, bei der der Pearson-Koeffizient betragsmäßig über 0,5 liegt.

191 Tabelle 4 macht deutlich, dass einige dieser Parameter auch mit der Eigenschaft „Monarchie / konservative Staatsideologie“ signifikant korreliert sind. Jedoch steht diese Dummy-Variable selbst wiederum in einem statistisch signifikant positivem Zusammenhang mit dem Pro-Kopf-Einkommen.

**Tabelle 4: Mögliche Bestimmungsfaktoren der Parameter für die Gesundheitssysteme (1997)**

Mögliche Einflussfaktoren (unabhängige Variablen)					Länder	Parameter für die Gesundheitssysteme (abhängige Variablen)													
Pro-Kopf-Einkommen (KKP-US \$)	ehemals britisch <sup>a</sup>	ehemals französisch <sup>a</sup>	Monarchie / konservativ <sup>a</sup>	Republik / (ehemals) sozialrevolutionär <sup>a</sup>		Effektivität nach <i>outcome</i>			Effektivität nach <i>output</i>			soziale Gerechtigkeit			Finanzierung				
						<i>disability-adjusted life-expectancy</i> (DALE)	Säuglingssterblichkeit (pro 1000 Lebend- geborenen)	Kindsterblichkeit (pro 1000 Lebend- geborenen)	Anteil der Einjährigen, die gegen Masern geimpft sind (%)	Ärzte (pro 100000 Einwohner)	Pflegekräfte (pro 100000 Einwohner)	Gleichverteilung der Ef- fekte (Indikatorwert der WHO)	Gerechtigkeit der Finanzierung (Indikatorwert der WHO)	Finanzierung (% der Bevölkerung)	gesamte Gesundheits- ausgaben (% des BIP)	öffentliche Gesundheits- ausgaben pro Person (KKP-US \$)	öffentliche Gesundheits- ausgaben (% des BIP)	Anteil der öffentlichen an den gesamten Gesund- heitsausgaben (%)	
810	1	0	0	0	Jemen	49,7	76	100	74	23	51	0,558	0,910	16	127	98	3,4	1,3	37,9
1560	1	0	0	0	Sudan	43,0	73	115	88	9	58	0,595	0,883	70	43	9	3,5	0,7	20,9
1730	0	1	0	0	Mauretanien	41,4	120	183	...	14	62	0,573	0,893	30	73	22	5,6	1,7	30,3
3050	1	0	0	1	Ägypten	58,5	54	73	97	202	233	0,643	0,915	99	118	32	3,7	1,0	26,9
3250	0	1	0	1	Syrien	58,8	27	33	97	144	189	0,764	0,904	99	109	37	2,5	0,8	33,6
3310	0	1	1	0	Marokko	59,1	58	72	93	46	105	0,748	0,915	...	159	65	5,3	2,2	40,7
3450	1	0	1	0	Jordanien	63,5	20	24	83	166	296	0,824	0,958	61	178	119	5,2	3,5	67,2
4460	0	1	0	1	Algerien	61,6	34	39	78	85	298	0,753	0,941	100	122	62	3,1	1,6	50,8
5300	0	1	0	1	Tunesien	61,4	27	33	93	70	286	0,744	0,925	80	239	100	5,4	2,3	41,7
6697	0	0	0	1	Libyen	59,3	22	25	92	128	360	0,782	0,976	100	221	120	5,4	2,9	54,2
6940	0	1	0	0	Libanon	60,6	...	...	81	210	100	0,810	0,929	...	563	167	10,1	3,0	29,6
9960	1	0	1	0	Oman	63,0	15	18	99	133	325	0,861	0,952	89	334	182	3,9	2,1	54,5
10120	1	0	1	0	Saudi-Arabien	64,5	24	28	92	166	330	0,847	0,965	98	332	297	3,5	2,8	80,2
16527	1	0	1	0	Bahrain	64,4	18	22	100	100	283	0,845	0,950	100	539	315	4,4	2,6	58,5
19115	1	0	1	0	VAE	65,4	9	10	95	188	341	0,858	0,973	90	816	262	4,2	1,5	35,4
20987	1	0	1	0	Katar	60,0	16	20	90	126	289	0,876	0,944	100	1105	635	6,5	3,7	57,5
25314	1	0	1	0	Kuwait	63,2	12	13	96	189	475	0,874	0,970	100	605	529	3,3	2,9	87,4
4094	11	6	8	5	arab. Länder	59,3	53	70	91	...	...	0,758	0,925	...	317	168	4,5	2,2	48,1



Fortsetzung Tabelle 4 (Mögliche Bestimmungsfaktoren der Parameter für die Gesundheitssysteme)

Pearson-Korrelationskoeffizienten				Parameter für die Gesundheitssysteme (abhängige Variablen)													
Mögliche Einflussfaktoren (unabhängige Variablen)	Pro-Kopf-Einkommen (KKP-US \$)	Monarchie / konservativ <sup>a</sup>	Republik / (ehemals) sozialrevolutionär <sup>a</sup>	Effektivität nach outcome			Effektivität nach output			soziale Gerechtigkeit			Finanzierung				
				disability-adjusted life-expectancy (DALE)	Säuglingssterblichkeit (pro 1000 Lebendgeborenen)	Kindensterblichkeit (pro 1000 Lebendgeborenen)	% der Einjährigen, die gegen Masern geimpft sind	Ärzte (pro 10000 Einwohner)	Pflegekräfte (pro 10000 Einwohner)	Gleichverteilung der Effekte (Indikatorwert der WHO)	Gerechtigkeit der Finanzierung (Indikatorwert der WHO)	Deckungsgrad (% der Bevölkerung)	gesamte Gesundheitsausgaben pro Person (KKP-US \$)	gesamte Gesundheitsausgaben (% des BIP)	öffentliche Gesundheitsausgaben pro Person (KKP-US \$)	öffentliche Gesundheitsausgaben (% des BIP)	% der öffentlichen an den gesamten Gesundheitsausgaben
Pro-Kopf-Einkommen (KKP-US \$)	-	-	-	<b>0,54</b>	<b>- 0,64</b>	<b>- 0,60</b>	0,43	0,47	<b>0,70</b>	<b>0,74</b>	<b>0,67</b>	<b>0,52</b>	<b>0,87</b>	0,03	<b>0,92</b>	0,49	<b>0,59</b>
ehemals britisch <sup>a</sup>	0,33	<b>0,55</b>	<b>- 0,51</b>	0,05	- 0,12	- 0,11	0,17	0,01	0,05	0,07	0,07	- 0,07	0,28	- 0,21	0,31	0,00	0,08
ehemals französisch <sup>a</sup>	- 0,42	- 0,45	0,12	- 0,16	0,35	0,32	- 0,19	- 0,26	- 0,41	- 0,21	- 0,46	- 0,11	- 0,32	0,29	- 0,44	- 0,18	- 0,39
Monarchie / konservatives Regime <sup>a</sup>	<b>0,67</b>	-	-	<b>0,57</b>	<b>- 0,55</b>	<b>- 0,54</b>	0,40	0,31	<b>0,51</b>	<b>0,72</b>	<b>0,60</b>	0,32	<b>0,57</b>	- 0,06	<b>0,66</b>	<b>0,54</b>	<b>0,66</b>
Republik / (ehemals) sozialrevolutionäres Regime <sup>a</sup>	- 0,34	-	-	0,12	- 0,11	- 0,15	0,08	0,08	0,18	- 0,15	- 0,08	0,36	- 0,39	- 0,23	- 0,41	- 0,31	- 0,21

Quelle:  
 UNDP (1998b), Annex, UNDP (2001), Annex, UNDP (2003), Annex, WHO (2000), Annex; eigene Berechnungen.

Anmerkung:  
 Fettdruck hebt statistisch signifikanten Zusammenhang hervor (Betrag des Pearson-Koeffizienten ist größer als 0,50)

a Die unabhängigen Variablen wurden – mit Ausnahme des Pro-Kopf-Einkommens – als Dummy-Variablen modelliert.

**Tabelle 5: Mögliche Bestimmungsfaktoren der Parameter für die Sozialversicherungssysteme und der Sozialtransfersysteme**

Mögliche Einflussfaktoren (unabhängige Variablen)						Länder	Parameter für die Sozialversicherungssysteme (abhängige Variablen)			Parameter für die Sozialtransfersysteme (abhängige Variablen)		
Pro-Kopf-Einkommen (KKP-US \$)	ehemals britisch <sup>b</sup>	ehemals französisch <sup>b</sup>	Monarchie / konservativ <sup>b</sup>	Republik / (ehemals) sozialrevolutionär <sup>b</sup>	Bestanddauer des ältesten Sozialversicherungssystems im Jahre 2000 (in Jahren)		Einnahmen (% des BIP)	Deckungsgrad (% der Erwerbstätigen)	Punktwertzahl des Dixon-Indexes	Sozialhilfe-Budget (% des BIP)	Sozialhilfeempfänger (% der Bevölkerung)	Subventionsausgaben (% des BIP)
810	1	0	0	0	–	Jemen	0,3	...	556	0,2	2	2,6
1560	1	0	0	0	26	Sudan	0,4	12	740	...	0	1,3
1730	0	1	0	0	35	Mauretanien	0,8	...	705	k.A.	0	1,4
3050	1	0	0	1	45	Ägypten	5,0	58	800	0,5	4	7,9
3250	0	1	0	1	41	Syrien	2,2	43 <sup>a</sup>	631	...	...	0,9
3310	0	1	1	0	41	Marokko	2,3	22	780	0,1	0	1,7
3450	1	0	1	0	20	Jordanien	3,9	58	679	1,0	5	1,4
4460	0	1	0	1	51	Algerien	...	80	854	0,7	3	2,0
5300	0	1	0	1	40	Tunesien	6,8	70	898	1,0	14	2,1
6697	0	0	0	1	20	Libyen	...	75	843	k.A.	...	k.A.
6940	0	1	0	0	37	Libanon	...	75	746	0,0	0	0,3
9960	1	0	1	0	25	Oman	0,2	9 <sup>a</sup>	634	k.A.	...	0,0
10120	1	0	1	0	38	Saudi-Arabien	0,3	40	674	...	...	0,0
16527	1	0	1	0	24	Bahrain	2,4	26	666	0,2	4	0,0
19115	1	0	1	0	–	VAE	...	5 <sup>a</sup>	–	k.A.	...	0,0
20987	1	0	1	0	–	Katar	...	5 <sup>a</sup>	–	k.A.	...	0,0
25314	1	0	1	0	24	Kuwait	8,8	21	13	0,5	1	0,0

**Pearson-Korrelationskoeffizienten:**

Pro-Kopf-Einkommen (KKP-US \$)	<b>0,50</b>	<b>- 0,54</b>	<b>- 0,52</b>	- 0,10	- 0,02	<b>- 0,51</b>
ehemals britisch <sup>a</sup>	0,07	<b>- 0,73</b>	- 0,44	- 0,20	- 0,24	0,10
ehemals französisch <sup>a</sup>	0,06	0,48	0,42	- 0,04	0,09	0,02
Monarchie / konservatives Regime <sup>a</sup>	0,07	<b>- 0,67</b>	- 0,45	- 0,04	- 0,10	<b>- 0,51</b>
Republik / (ehemals) sozialrevolutionäres Regime <sup>a</sup>	0,40	<b>0,67</b>	<b>0,59</b>	<b>0,53</b>	<b>0,63</b>	<b>0,57</b>
Bestanddauer des ältesten noch bestehenden (beitrags-finanzierten) Sozialversicherungssystems im Jahre 2000	0,01	0,38	0,44	–	–	–

Quelle:

*Einnahmen der Sozialversicherungs- und Sozialtransfersysteme:* vgl. Tabelle B11 im Anhang.*Deckungsgrad der Sozialversicherungssysteme:* vgl. Tabelle B15 im Anhang.<sup>a</sup> eigene Schätzungen auf Basis des Deckungsgrades des jeweiligen größten Sozialversicherungssystems.*Punktwertzahl des Dixon-Indexes:* vgl. Dixon (2000a), S. 119 ff.*Sozialhilfeempfänger:* vgl. ILO (2002), S. 62 (zu Bahrain); Loewe (2000a), S. 42 (zu Ägypten); Loewe et al. (2001), S. 30 (zu Jordanien); MOP Kuwait (1995) (zu Kuwait); Tzannatos (2000), Box 9 (zu Algerien, Marokko und Tunesien).

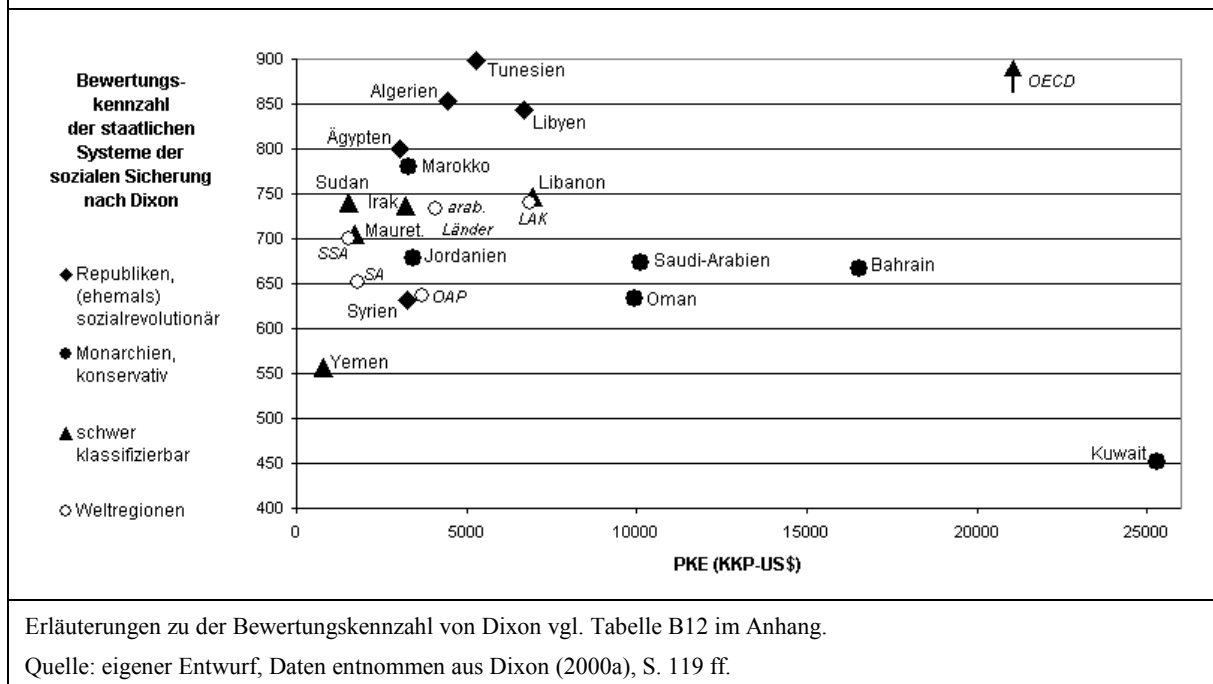
Anmerkung:

Fettdruck hebt statistisch signifikant positiven Zusammenhang hervor (Pearson-Koeffizient größer 0,50),

Fett- und Kursivdruck steht für statistisch signifikant negativen Zusammenhang (Pearson-Koeffizient kleiner -0,50).

<sup>b</sup> Dummy-Variablen.

Abbildung 20: Bewertung der Sozialversicherungssysteme durch Dixon (2000a)



Selbst der Deckungsgrad der Gesundheitssysteme korreliert positiv mit dem Pro-Kopf-Einkommen, der statistische Zusammenhang ist allerdings weniger deutlich (vgl. Tabelle 4). Lediglich der Anteil der gesamten nationalen Aufwendungen für Gesundheit am BIP steht in keinerlei Korrelation mit dem Pro-Kopf-Einkommen (vgl. hierzu auch Abbildung 15).

Auf alle anderen staatlichen Systeme der sozialen Sicherung hingegen hat ein hohes ökonomisches Entwicklungsniveau überhaupt keinen erkennbaren Einfluss. Bei einigen Indikatoren besteht sogar ein tendenziell negativer statistischer Zusammenhang mit dem Pro-Kopf-Einkommen (vgl. Tabelle 5). Dies gilt insbesondere für

- den kumulativen Deckungsgrad der staatlichen Renten- und Pensionssysteme (vgl. auch Abbildung 18),
- das Ranking der Sozialversicherungssysteme nach dem Bewertungssystem von Dixon (vgl. Abschnitt 7.1.5 und Abbildung 20),
- das Budget der Sozialhilfeprogramme (vgl. Abbildung 18) und
- deren Reichweite (vgl. Abbildung 19).

Nur beim Budget der Sozialversicherungssysteme im Verhältnis zum BIP zeichnet sich eine positive Korrelation mit dem Pro-Kopf-Einkommen ab (vgl. Tabelle 5 und Abbildung 13). Dies liegt allerdings ausschließlich an den außerordentlich hohen, vom Fiskus subventionierten Einnahmen der kuwaitischen Sozialversicherung. Rechnet man diesen Sonderfall heraus, so ergibt sich auch beim Finanzierungsvolumen der Sozialversicherungssysteme kein auffälliger statistischer Zusammenhang mit dem mit dem Pro-Kopf-Einkommen.

Diese Ergebnisse sollten nicht überbewertet werden. Hierfür ist die Datenlage nicht ausreichend zuverlässig. Zudem liegen zu einigen arabischen Ländern überhaupt keine Daten vor. Die fehlenden Daten können aber u.U. entscheidend sein, i.e. mit ihnen würde sich möglicherweise ein ganz anderes Bild ergeben. Die Grundgesamtheit der in dieser Studie behandel-

ten Länder ist so klein, dass bereits ein oder zwei zusätzliche Daten bzw. stärkere Variationen bei den vorliegenden Daten zu einem ganz anderen Ergebnis führen können.

Jedoch kann festgehalten werden, dass das unterschiedliche ökonomische Entwicklungsniveau der arabischen Länder bei weitem nicht alle Divergenzen zwischen ihren Systemen der sozialen Sicherung erklärt. Es ist durchaus möglich, dass sich ein hohes Pro-Kopf-Einkommen auch auf die Sozialversicherungs- und Sozialhilfesysteme in der arabischen Welt positiv auswirkt. Dann aber würde dieser Effekt vom deutlich stärkeren Einfluss anderer Faktoren überlagert. Ob es sich dabei um historische, politische oder soziokulturelle Faktoren handeln könnte, wird in den drei folgenden Abschnitten untersucht.

### **Historischer Hintergrund**

Verschiedene Autoren betonen, wie wichtig historische Faktoren für das Verständnis der sozialen Sicherung in den Ländern der arabischen Welt sind. Einige<sup>192</sup> heben die islamische Tradition dieser Länder hervor und versuchen, hiermit die Spezifika der arabischen Sozialsysteme zu erklären. Andere<sup>193</sup> setzen hingegen bei der Kolonialzeit und den historischen Entstehungsbedingungen der heutigen Sozialhilfe-, Sozialversicherungs- und Gesundheitssysteme an, die sie v.a. für intraregionale Unterschiede verantwortlich machen.

Die Erklärungskraft dieser ‚historischen Ansätze‘ ist allerdings begrenzt. Historische Faktoren können der Grund dafür sein, dass ein Land irgendwann eine bestimmte sozialpolitische Strategie eingeschlagen und bestimmte Arten von sozialen Sicherungssystemen aufgebaut hat. Mit historischen Ansätze lässt sich aber nicht erklären, warum sich heute selbst formal gleichartige Sozialsysteme in Ländern mit einem ähnlichen historischen Hintergrund ganz wesentlich hinsichtlich ihrer Effektivität, sozialen Gerechtigkeit und Effizienz voneinander unterscheiden, wie dies in der arabischen Welt der Fall ist.

Ebenso wenig kommen historische Faktoren als Ursache für die spezifischen Eigenschaften der sozialen Sicherung in der arabischen Welt (im Vergleich mit den Sozialsystemen in anderen Weltregionen) in Betracht. Der vorkoloniale Hintergrund dieser Weltregion kann hierfür nicht verantwortlich sein, da die arabischen Länder ganz ähnliche sozialpolitische Strategien eingeschlagen haben wie andere Entwicklungsländer und kaum eines ihrer Sozialsysteme an autochthone Traditionen anknüpft. Umgekehrt bieten historische Faktoren allerdings eine Erklärung für eben diese formale Ähnlichkeit der arabischen Sozialsysteme mit den Sozialsystemen in anderen Weltregionen. Sie lässt sich auf den in Abschnitt 6.2 beschriebenen, nachhaltigen Einfluss Europas während der Kolonialzeit zurückführen.

### *Vergleich mit anderen Weltregionen*

Keine der in Abschnitt 7.1 identifizierten Charakteristika der sozialen Sicherung in der arabischen Welt kann plausibel auf den historischen Hintergrund dieser Weltregion zurückgeführt

---

192 Vgl. bspw. Kashef (1987), S. 1 f.; Weidnitzer (1998), S. 30–33.

193 Vgl. insbesondere Dixon (1999), S. 41 ff.; Dixon (2001).

werden. Weder die lange Zugehörigkeit zum islamischen Kulturraum noch die koloniale Vergangenheit können erklären, warum die arabischen Sozialsysteme derart fragmentiert sind und bis heute die städtische Mittelschicht privilegieren. Man könnte allenfalls argumentieren, dass die Dominanz des Staates im sozialpolitischen Bereich auf eine Tradition des starken Staates in Nordafrika und dem Nahen Osten zurückgeht. Wie problematisch eine solche Argumentation ist, wurde aber bereits in Abschnitt 6.2 diskutiert.

Demgegenüber lässt sich nur durch historische Faktoren erklären, warum sich die sozialen Sicherungssysteme der arabischen Länder hinsichtlich ihrer Form und Struktur nur wenig von den Sozialsystemen in anderen Weltregionen unterscheiden, i.e. warum kaum eines an autochthone Traditionen anknüpft.

Dixon (2001) identifiziert weltweit sieben ‚Traditionen der sozialen Sicherung‘, die sich v.a. in der Ausgestaltung der staatlichen Sozialsysteme niederschlagen.<sup>194</sup> Er zeigt, dass sie alle auf Denkrichtungen in der europäischen Ideengeschichte beruhen und auf europäische Prototypen zurückgehen. Nur in wenigen Entwicklungsländern wurde der Versuch unternommen, im Bereich der staatlichen Sozialpolitik an indigene Wurzeln anzuknüpfen.

Dies gilt auch für die Länder der arabischen Welt. In fast allen bestehen heute Rentensysteme vom Bismarck’schen Typ einer beitragsfinanzierten Sozialversicherung. Dieser Typ wurde – z.T. unter Vermittlung Ägyptens – von Frankreich kopiert. Der islamischen Tradition ist das Versicherungskonzept fremd (vgl. Abschnitt 6.4). Nur zwei Länder haben an Stelle einer Rentenversicherung staatliche Zwangssparsysteme. Sie haben ihren Ursprung in den paternalistischen sozialpolitischen Konzepten Großbritanniens in der Ära vor Beveridge. Selbst die steuerfinanzierten Pensionssysteme für Beamte und Militärs wurden aus Europa übernommen.<sup>195</sup>

Ähnlich verhält es sich mit den arabischen Gesundheitssystemen. In den meisten Ländern orientieren sie sich am Vorbild des britischen Beveridge-Modells: Sie werden vom Fiskus aus Steuermitteln finanziert und entsprechen somit der Logik des Fürsorgekonzeptes (vgl. Abschnitt 3.4.3). Nur in wenigen arabischen Ländern bestehen (z.T. parallel) soziale Krankenversicherungen, die sich aus den Beiträgen ihrer Mitglieder finanzieren. Hierbei handelt es sich um Kopien des französischen Systems, das auf dem Versicherungskonzept beruht.<sup>196</sup>

Die arabischen Sozialhilfeprogramme hingegen entsprechen dem sozialpolitischen Fürsorgekonzept, das steuerfinanzierte und bedürftigkeitsabhängige Unterstützungsleistungen zum Lebensunterhalt vorsieht. Dixon argumentiert, dass es ebenfalls in Europa entwickelt wurde: Es geht auf die spätmittelalterlich-frühneuzeitliche Tradition der Armenfürsorge zurück und schlug sich erstmals im englischen *Poor Law* von 1601 nieder.<sup>197</sup>

Von allen öffentlichen Systemen der sozialen Sicherung knüpfen nur die nach ihrer Größe relativ unbedeutenden staatlichen *zakāh*-Fonds an islamische Traditionen an. Fonds dieser Art bestehen u.a. in Ägypten, Jordanien und Saudi-Arabien. Jedoch ist auch bei ihnen der Einfluss

---

194 Vgl. Dixon (1999), S. 41 ff.; Dixon (2001).

195 Vgl. Dixon (1987), S. 163 ff. und 174; Michalak / Salacuse (1986), S. 5 f.; Weidnitzer (1998), S. 13.

196 Vgl. CERMOC (1992), S. 112 f.; Roemer (1991), S. 377–395 und 616–621.

197 Vgl. Dixon (2001), S. 24.

religiöser Traditionen begrenzt, da es sich im Prinzip um Sozialhilfeprogramme handelt, die aus freiwilligen Spenden und nicht aus einer allgemeinen Almosensteuer finanziert werden. Die einzige Ausnahme in dieser Hinsicht bildet der saudische *zakāh*-Fonds (vgl. Abschnitt 6.4). Nach Auffassung der meisten islamischen Rechtsgelehrten ist ein säkularer Staat (das saudische Königreich sieht sich nicht als solchen) auch gar nicht dazu berechtigt, *zakāh* einzutreiben. Bereits im 19. Jahrhundert hatte Muhammad Ali in Ägypten einen *zakāh*-Fonds gegründet, um freiwillige *zakāh*-Zahlungen für seine Sozialpolitik zu mobilisieren. Ein großer Teil der Spenden wurde zweckfremd verwendet und es kam zu zahlreichen Fällen von Korruption und Selbstbereicherung. Seither rufen islamische Rechtsgelehrte dazu auf, *zakāh* nicht an den Staat, sondern unmittelbar an Bedürftige im persönlichen Umfeld zu entrichten.<sup>198</sup>

Selbst die NROs orientieren sich bei ihren sozialpolitischen Aktivitäten eher an europäischen Vorbildern als an traditionellen Formen der zivilgesellschaftlichen Wohlfahrtsarbeit. Zu den traditionellen Formen gehören bspw. die *awqāf*, die aber keine bedeutende Rolle mehr spielen (vgl. Abschnitt 6.2). Hierbei handelt es sich um religiöse Stiftungen, die von ihrem Gründer mit einer eng definierten Aufgabe ins Leben gerufen wurden – wie z.B. arme, kranke oder alte Menschen zu versorgen – und dabei einer Philosophie folgen, die in vielerlei Hinsicht Ähnlichkeit mit der europäischen Tradition der paternalistischen Armenfürsorge hat. Demgegenüber fühlen sich die wenigen säkularen NROs in der arabischen Welt, die tatsächlich von der Regierung unabhängig sind, dem *empowerment*-Ansatz verpflichtet; sie wollen nicht nur materielle Unterstützung leisten, sondern v.a. aufklären, sozial Schwachen zu ihrem Recht verhelfen und das Selbsthilfepotenzial der Armen stärken. Eine weitere Gruppe von NROs ist in Wirklichkeit von der jeweiligen Regierung abhängig. Ihre Arbeit wird vom Fiskus finanziert und soll in erster Linie den Einfluss des Staates auf die Gesellschaft stärken. Es handelt sich also um neokorporatistische Institutionen, die ebenfalls nicht auf traditionelle Formen der zivilgesellschaftlichen Sozialarbeit zurückgehen (vgl. Abschnitt 7.1.3). Das Gleiche gilt selbst für die religiösen Wohlfahrtsorganisationen. Von den religiösen Institutionen in anderen Weltregionen unterscheiden sie sich nur darin, dass sie mehrheitlich (in einigen Ländern gibt es auch christliche Organisationen) vom Islam und nicht von einer anderen Religion geprägt sind. Sie sind aber keineswegs traditionell, sondern höchst modern in dem Sinne, dass sie über ein großes Netzwerk von Filialen verfügen, gut organisiert sind und straff geführt werden und dass ihre Sozialarbeit in vielen Fällen missionarischen und / oder politischen Zielen untergeordnet ist. Einzig die *zakāh*-Komitees, deren Sozialarbeit in vielen Ländern eine große Bedeutung hat, knüpfen auch an traditionelle Formen der Sozialarbeit an.<sup>199</sup>

Auch die Solidargemeinschaften gehen auf autochthone Traditionen zurück, jedoch stellen auch sie kein regionalspezifisches Phänomen dar und gehen auch nicht auf ureigen islamische Wurzeln zurück. Überall auf der Welt gibt es Solidargemeinschaften, deren Mitglieder sich gegenseitig beim Risiko-Management unterstützen. In anderen Weltregionen scheinen sie sogar eine deutlich größere Bedeutung zu haben als in der arabischen Welt. Hierauf deuten zumindest die Daten hin, die über den Umfang und die Reichweite der Transfers innerhalb von Solidargemeinschaften vorliegen (vgl. Abschnitt 7.1.1).

---

198 Vgl. Dixon (1987), S. 163; Kashef (1987), S. 1 ff.

199 Vgl. Martinez (1999), S. 36; Rieger (1996), S. 56 ff., Speicher (1999); Wiktorowicz (2002), S. 80 ff.

### *Intraregionaler Vergleich*

Gegen den historischen Erklärungsansatz spricht auch, dass sich die sozialen Sicherungssysteme der arabischen Länder z.T. sehr deutlich voneinander unterscheiden, obwohl sie sich hinsichtlich ihres historischen Hintergrundes sehr stark ähneln (vgl. Abschnitt 6.2). Der einzige größere Unterschied besteht darin, dass einige arabische Länder in der Kolonialzeit unter französischer, andere hingegen unter britischer Herrschaft standen. Nur Libyen war italienische Kolonie und Saudi-Arabien und der Nordjemen blieben formal unabhängig. Doch auch dieser Unterschied erklärt lediglich formale Divergenzen im Bereich der sozialen Sicherung.

Der Unterschied zwischen britischer und französischer Kolonialvergangenheit hat insofern eine Bedeutung, als die Kolonialmächte ihre eigenen sozialpolitischen Konzepte in ihre Kolonien und Protektorate exportierten. Auch nach Erlangung der Unabhängigkeit bauten die einst von Frankreich beherrschten Länder von Anfang an soziale Rentenversicherungssysteme auf, die dem französischen System nachempfunden waren, während in den britischen Mandatsgebieten und Protektoraten anfangs nur Zwangssparsysteme für die Alterssicherung bestanden, die erst sehr viel später durch Rentensysteme des Bismarck'schen Typs ersetzt wurden. Ebenso gibt es im ehemals französischen Einflussgebiet mehrere Krankenversicherungssysteme, während die Mehrzahl der britisch geprägten Länder auf das Beveridge-Konzept, i.e. auf steuerfinanzierte öffentliche Gesundheitssysteme setzte.

Fraglich ist allerdings, inwieweit das Nebeneinander von ehemals britisch und französisch beherrschten Ländern über rein formale Fragen hinaus die Unterschiede zwischen den sozialen Sicherungssystemen in der arabischen Welt erklären kann. Die Tabellen 5 und 6 zeigen, dass die Durchschnittswerte der einstigen französischen Kolonien und Mandatsgebiete bei den meisten Indikatoren für die Sozialversicherungs- und Sozialhilfesysteme tatsächlich höher liegen als die entsprechenden Durchschnittswerte der einstmals britisch dominierten Länder (der Irak und die *low-income-countries* wurden in Tabelle 6 nicht mit berücksichtigt). Das Umgekehrte gilt für die Gesundheitssysteme. Jedoch sind die Unterschiede weniger ausgeprägt als die Unterschiede zwischen den ärmeren und den wohlhabenderen arabischen Ländern bzw. jene zwischen den (ehemals) sozialrevolutionären Republiken und den konservativen Monarchien. Zudem werden bei der reinen Durchschnittsberechnung in Tabelle 6 und bei der Korrelationsanalyse in Tabelle 5 die Einflüsse von anderen Faktoren nicht ausgefiltert. So liegt z.B. das PKE in den ehemals britisch beherrschten Ländern im Durchschnitt deutlich höher als in den einstigen französischen Gebieten, unter denen sich zudem keine einzige traditionell-autoritäre Monarchie befindet, während umgekehrt nur zwei der acht einstmals britischen Protektorate und Mandatsgebiete bürokratisch-autoritäre Republiken sind. Dies wird auch in Tabelle 5 deutlich: Die Eigenschaften „Monarchie“ und „Republik“ sind signifikant positiv bzw. negativ mit der Eigenschaft „ehemals britisch“ korreliert, i.e. zwischen den in Tabelle 5 als unabhängige Variablen dargestellten Größen besteht eine deutliche Kolinearität. Somit könnte selbst eine Regressionsanalyse keine endgültige Klarheit darüber schaffen, auf welche Faktoren die intraregionalen Divergenzen bei den Sozialversicherungssystemen hauptsächlich zurückgehen. Es ist keineswegs auszuschließen, dass einige der intraregionalen Unterschiede im Bereich der sozialen Sicherung tatsächlich darauf zurückgehen, dass einige Länder früher von Frankreich und andere von Großbritannien beherrscht wurden. Wahrscheinlicher aber ist, dass es sich hierbei um einen indirekten Zusammenhang handelt: dass der entscheidende Einflussfaktor – neben dem ökonomischen Entwicklungsniveau der einzel-

nen Länder (s.o.) – die ideologische Ausrichtung ihrer Regime ist. Auf diesen Einflussfaktor wird im nächsten Abschnitt ausführlich eingegangen.

Ein weiterer historischer Faktor, der prinzipiell relevant sein könnte, ist das Alter der bestehenden Systeme der sozialen Sicherung, i.e. der Zeitpunkt ihres Aufbaus. So wäre es durchaus denkbar, dass das Einnahmenvolumen oder der Deckungsgrad von Sozialversicherungssystemen mit vom Stadium ihres Reifungsprozesses und damit von ihrem Alter abhängen.<sup>200</sup>

Abbildung 21 und Tabelle 5 machen aber deutlich, dass ein solcher Zusammenhang – ebenso wie in Lateinamerika<sup>201</sup> – auch in der arabischen Welt ganz offensichtlich nicht besteht.

<b>Tabelle 6: Durchschnittswerte von Indikatoren der sozialen Sicherung für Ländergruppen</b>										
	PKE	Sozialversicherungssysteme			Gesundheitssysteme				Sozialhilfeprogramme	
	Pro-Kopf-Einkommen (US \$ nach KKP)	Budget (% des BIP)	Deckungsgrad (% der Erwerbstätigen)	Punktzahl des Dixon-Indexes	Gesundheitsausgaben (% des BIP)	Deckungsgrad (% der Bevölkerung)	<i>disability-adjusted life expectancy</i> (Jahre)	Gleichverteilung der Effekte (Indexwert der ILO)	Budget (% des BIP)	Sozialhilfeempfänger (% der Bevölkerung)
Bezugsjahr	1997	1995	1995	1997	1995	1995	1997	1997	1995	1995
ehemals französisch <sup>a</sup>	4652	3,8	48,6	782	5,3	93,0	60,3	0,764	0,5	4,3
ehemals britisch <sup>b</sup>	14058	4,1	27,8	646	4,5	86,0	62,6	0,826	0,6	3,5
(ehemals) sozialrevolutionär <sup>c</sup>	4551	4,7	61,0	805	4,0	87,8	59,9	0,776	0,7	7,0
konservativ <sup>d</sup>	13598	3,0	23,3	647	4,5	91,1	62,9	0,842	0,5	2,5
<i>lower middle income</i> <sup>e</sup>	3803	4,0	53,0	774	4,2	81,3	60,5	0,746	0,7	5,2
<i>higher middle income</i> und <i>high income</i> <sup>f</sup>	15531	2,9	25,9	654	4,5	96,7	62,8	0,877	0,4	2,5

Quelle: eigene Berechnungen auf Basis der Daten in den Tabellen 4 und 5.

Anmerkung: Klassifikation der Länder entsprechend der Angaben in den Tabellen 4 und 5:

a Algerien; Libanon, Marokko, Syrien, Tunesien (i.e. ohne *low-income countries*).

b Ägypten, Bahrain, Jordanien, Katar, Kuwait, Oman, PG (soweit Daten verfügbar), VAE (i.e. ohne Irak und *low-income countries*).

c Ägypten, Algerien, Libyen, PG (soweit Daten verfügbar), Syrien, Tunesien (i.e. ohne Irak und *low-income countries*).

d Bahrain, Jordanien, Katar, Kuwait, Marokko, Oman, Saudi-Arabien, VAE (i.e. ohne *low-income countries*).

e Ägypten, Algerien, Jordanien, Marokko, PG (soweit Daten verfügbar), Syrien, Tunesien (i.e. ohne Irak).

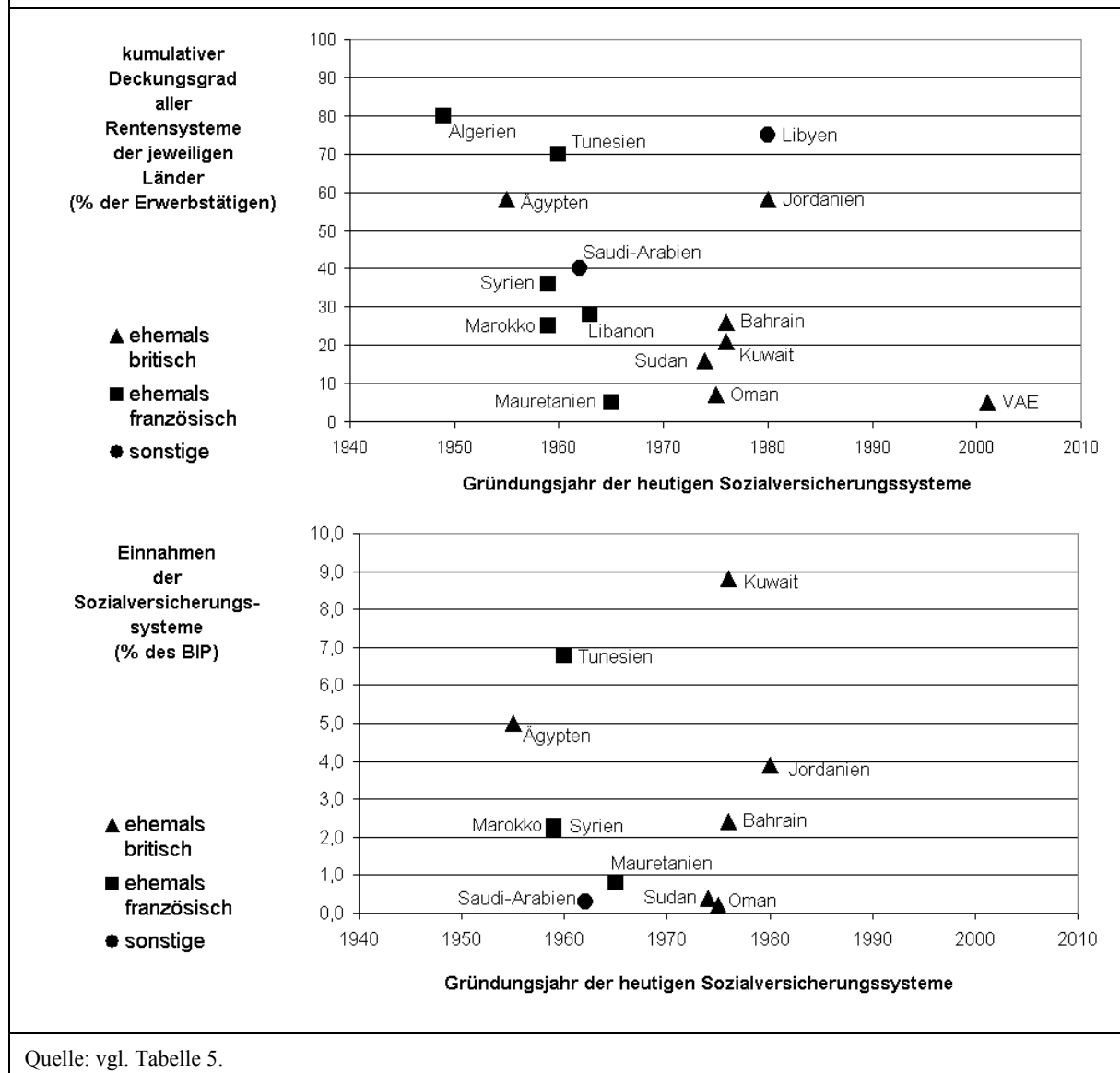
f Bahrain, Katar, Kuwait, Libyen, Oman, Saudi-Arabien, VAE.

200 Vgl. Mesa-Lago / Cruz-Laco / Zamalloa (1990), Cuadro 1.

201 Vgl. Mesa-Lago / Cruz-Laco / Zamalloa (1990), Cuadro 7.



Abbildung 21: Zusammenhang zwischen dem Alters der Sozialversicherungssysteme und ihrem Deckungsgrad bzw. Einnahmeverlumen



## Politische Systeme

Nun stellt sich die Frage, ob politische Faktoren die Spezifika der arabischen Länder und die intraregionalen Divergenzen im Bereich der sozialen Sicherung eher erklären können, als historische und z.T. auch ökonomische Faktoren hierzu in der Lage sind. Diese dritte eingangs genannte Arbeitshypothese wird ebenfalls von zahlreichen Autoren vertreten.<sup>202</sup>

Ein Beweis für diese These lässt sich nicht erbringen. Jedoch spricht tatsächlich einiges dafür, dass – wie in Kapitel 6 bereits vermutet wurde – neben dem ökonomischen Wohlstandsniveau des jeweiligen Landes v.a. die Strukturen seines politischen Systems über die Effektivität, die soziale Gerechtigkeit und die Effizienz seiner sozialen Sicherungssysteme entscheiden. Es er-

202 Vgl. u.a. Badawi (1998); Ismael / Ismael (1995); Soliman (1988). Ebenso für Lateinamerika: Faust / Munno / Lauth (2004), S. 6.

scheint plausibel, dass die politischen Rahmenbedingungen der arabischen Länder maßgeblich für die in Abschnitt 7.1 identifizierten Spezifika dieser Weltregion verantwortlich sind: (i) die Dominanz des Staates als sozialpolitischer Akteur, (ii) die Fragmentierung der staatlichen Sozialsysteme und (iii) die Privilegierung der Staatselite und der städtischen Mittelschicht auf Kosten der städtischen Armen und der Landbevölkerung. Darüber hinaus können aber auch die intraregionalen Unterschiede – insbesondere bei den Sozialversicherungs- und Sozialhilfesystemen – mit auf politische Faktoren zurückgeführt werden.

### *Vergleich mit anderen Weltregionen*

Ähnlich wie Mesa-Lago (1978) dies für Lateinamerika gezeigt hat, ist das Zustandekommen einer Politik der sozialen Sicherung auch in der arabischen Welt nicht das Ergebnis effizienz- und verteilungspolitischer Erwägungen selbstloser Politiker, die einzig und allein an der Maximierung der allgemeinen Wohlfahrt interessiert sind. Vielmehr verfolgen sie hiermit ihre eigenen Interessen wie z.B., ihren Reichtum zu mehren oder ihre Reputation zu steigern.

In erster Linie aber dient die Sozialpolitik der Herrschaftssicherung. Sie ist ein Mittel der Legitimationsbeschaffung. Die Regierenden versuchen, das Wohlwollen und die Loyalität der politisch einflussreichen und somit herrschaftsstrategisch wichtigen Gruppen zu gewinnen, indem sie deren materielle Situation durch gezielte sozialpolitische Interventionen verbessern.

Anders als in Lateinamerika gehen die Machthaber in der arabischen Welt dabei nicht reaktiv vor. In Lateinamerika sind gesellschaftliche *pressure groups* die treibende Kraft beim Auf- und Ausbau von sozialen Sicherungssystemen. Gewerkschaften, Berufsverbände und andere Lobbygruppen haben so großen Einfluss auf die Politiker, dass sie sozialpolitische Entscheidungen in ihrem Sinne erzwingen können. Das liegt daran, dass sich die Regierenden regelmäßig durch demokratische Wahlen im Amt bestätigen lassen müssen. Neben ihren eigenen Interessen müssen sie daher die allgemeinen Interessen der Bevölkerung im Auge behalten, da sie auf deren Stimmen angewiesen sind, aber auch die Partikularinteressen der wohlhabenden Oberschicht und der gut organisierten städtischen Mittelschicht, deren finanzielle und logistische Unterstützung sie im Wahlkampf benötigen. Die Folge ist, dass – ähnlich wie in der arabischen Welt – einzelne Bevölkerungsgruppen sozial besser abgesichert sind als der Rest der Gesellschaft und dass es sich hierbei in erster Linie um die Staatselite und die Armee und in zweiter Linie um die städtische Mittelschicht handelt<sup>203</sup> – allerdings aus anderen Gründen:

In der arabischen Welt haben sozialpolitische Maßnahmen des Staates eher den Charakter eines paternalistischen Gnadenaktes. Um überhaupt Forderungen stellen zu können, mangelt es der Gesellschaft nicht nur an den hierfür erforderlichen Druckmitteln wie z.B. Wahlen, sondern auch an dem Sprachrohr, das ihre Forderungen bündeln und an die Ohren der Politiker herantragen könnte. Anders als in Lateinamerika kommen hierfür Gewerkschaften und Berufsverbände nicht in Betracht, da sie von den Regierenden kontrolliert werden. Statt dessen handeln die Regierenden von sich aus: Mit Hilfe von ‚sozialpolitischen Geschenken‘ erkaufen sie sich die Gunst und Loyalität der machtstrategisch wichtigen sozialen Gruppen. Jedoch honorieren sie auch umgekehrt diejenigen, die sich in der Vergangenheit als loyal erwiesen ha-

---

203 Vgl. Mesa-Lago (1978), S. 6 f.

ben. Auf dem Gebiet der Sozialpolitik wird somit der neopatrimoniale Charakter von Herrschaft in der arabischen Welt besonders gut sichtbar. Auf keinem anderen Politikfeld können die Machthaber ihr Defizit an demokratischer Legitimation so gut ausgleichen. Dabei hilft ihnen ihr Zugang zu externen Finanzierungsquellen (Renteneinnahmen) ganz erheblich.<sup>204</sup>

Hieraus erklären sich die spezifischen Merkmale der sozialen Sicherung in der arabischen Welt: die Dominanz des Staates als sozialpolitischer Akteur, die Fragmentierung der staatlichen Sozialsysteme und die Privilegierung der städtischen Mittelschicht.

*Dominanz des Staates:* Da der Staat darum bemüht und z.T. sogar darauf angewiesen ist, sich mit Hilfe von sozialpolitischen Instrumenten materiell gegenüber einzelnen Gruppen von Bürgern zu legitimieren, kann er keine anderen bedeutenden Akteure auf diesem Feld neben sich dulden. Wenn ein signifikanter Teil der Bevölkerung stärker von nicht-staatlichen Akteuren unterstützt wird als vom Staat, ist der Führungsanspruch der Regierenden in Gefahr. Die Regierenden müssen also, um ihre Herrschaft zu sichern, alles tun, um die Bedeutung von zivilgesellschaftlichen Akteuren im sozialpolitischen Bereich zu begrenzen – v.a. wenn es sich hierbei um Institutionen handelt, die mit ihrer Sozialarbeit ebenfalls Führungsansprüche erheben und langfristig durchsetzen wollen.<sup>205</sup>

So muss auch das Engagement einiger NROs in der arabischen Welt als ein Instrument gesehen werden, mit dem bestimmte politische Gruppierungen Anhänger, politischen Zuspruch aus der Bevölkerung und Legitimation für ihre Führungsansprüche gewinnen wollen. Insbesondere auf einige islamische Wohlfahrtsorganisationen trifft dies zu. Hinter ihnen stehen oft religiöse Bewegungen, die nicht nur politische Ziele verfolgen, sondern auch den Herrschaftsanspruch der Regierenden grundsätzlich in Frage stellen. Sowohl ihre religiöse Rhetorik als auch ihr soziales Engagement dient diesen sog. islamistischen Gruppen dazu, ihre eigenen Herrschaftsansprüche zu legitimieren. Insbesondere in Algerien und Ägypten haben sie dadurch während der letzten beiden Jahrzehnte großen Zulauf bekommen.<sup>206</sup>

Jedoch beschränkt sich der Macht-, Lenkungs- und Kontrollanspruch der arabischen Regime nicht nur auf den Bereich des Politischen. Insbesondere die ideologisch, aber auch die religiös geprägten und legitimierten Regime verfolgen dezidiert das Ziel, auch Gesellschaft und Wirtschaft im Sinne ihres Weltbildes zu gestalten. Sie beschneiden daher den Handlungsspielraum von privatwirtschaftlichen Akteuren, soweit diese nicht über besondere Beziehungen zu den Regierenden verfügen. Während der 60er Jahre verstaatlichten einige Regime sogar sämtliche Banken und Versicherungsunternehmen und große Teile der Industrie.<sup>207</sup>

*Fragmentierung der staatlichen Sozialsysteme:* Die ungleiche Behandlung der verschiedenen Bevölkerungsgruppen durch die staatlichen Systeme der sozialen Sicherung ist die Folge davon, dass sie für die Regierenden ein unterschiedlich großes Gefahrenpotential darstellen. In Demokratien können die Bürger in Wahlen Politiker abstrafen, wenn sie nicht nach ihren

---

204 Vgl. Badawi (1998), S. 79; Dixon (1987), S. 174 f.; Kattermann (1997), S. 4 f.; Loewe (1999b), S. 125 ff.; Nasr (2001), S. 32 f.; Soliman (1988), S. 72 f.; Weidnitzer (1998), S. 1 ff. und 24 f.

205 Vgl. CERMOC (1992), S. 113; Roemer (1991), S. 377–395 und 616–621; Wiktorowicz (2002).

206 Vgl. Martinez (1999), S. 35; Weidnitzer (1998), S. 30–33.

207 Vgl. Badawi (1998), S. 88; CERMOC (1992), S. 113.

Vorstellungen gehandelt haben. Allerdings haben selbst in Demokratien verschiedene gesellschaftliche Gruppen unterschiedlich große Einflussmöglichkeiten. Dies gilt umso mehr für autoritäre Regime, für die oppositionelle Strömungen nur dann gefährlich werden können, wenn sie von einflussreichen Sozialgruppen getragen werden. Für autoritäre Herrscher macht es also Sinn, v.a. diese machtstrategisch wichtigen Gruppen zufrieden zu stellen und den Rest der Gesellschaft zumindest vorübergehend nur rudimentär sozial abzusichern. Dies erklärt, warum in den meisten arabischen Ländern nur ausgewählte Teile der Bevölkerung Zugang zur Sozialversicherung haben, während die Mehrheit nur von den Lebensmittelsubventionen bzw. z.T. auch von steuerfinanzierten öffentlichen Gesundheitssystemen profitiert.<sup>208</sup>

*Privilegierung der städtischen Mittelschicht:* Dass dabei – neben der Staatselite selbst – die städtischen Mittelschichten zum Hauptnutznießler der staatlichen Sozialsysteme werden, hat zwei Gründe: Erstens stammen die politischen Eliten der Republiken selbst aus dieser sozialen Klasse. Die Revolutionäre, die in den 50er und 60er Jahren des 20. Jahrhunderts die von den Kolonialmächten etablierten politischen Systeme umgestürzt und die heutigen Regime etabliert haben, waren bis auf wenige Ausnahmen typische Vertreter des sozialen Mittelstandes. Und auch die in die Herrschaftseliten nachrückenden Kader kamen zumindest bis zu Beginn der 90er Jahre aus dieser Schicht. Selbst in den gemäßigt konservativen Monarchien Marokko und Jordanien waren bis zu diesem Zeitpunkt die meisten Vertreter der Regierungen (unter der letzten Instanz der Königshäuser) der Mittelschicht zuzurechnen.

Zweitens ist die städtische Mittelschicht eine soziale Gruppe, die für die Herrschenden gefährlich werden kann. Die ökonomische Oberschicht wurde über lange Zeit von den Regierenden marginalisiert. Sie litt erheblich unter den Nationalisierungen der 60er Jahre. Zum Teil ist sie bis heute durch die restriktiven Regulierungen der Märkte in ihren wirtschaftlichen Entfaltungsmöglichkeiten eingeschränkt und daher von Ausnahmegenehmigungen, i.e. dem Wohlwollen der Machthaber abhängig. Erst in letzter Zeit verfolgen auch die (ehemals) sozialrevolutionären Regime eine andere Strategie: Sie gewähren den Unternehmern größere wirtschaftliche Freiräume und beteiligen sie z.T. an der politischen Macht, um sie dadurch zu kooptieren. Die städtischen Unterschichten hingegen und die Landbevölkerung verfügen bei weitem nicht über das mobilisatorische und organisatorische Potenzial, das für die Herausbildung einer oppositionellen Bewegung erforderlich ist. Ihr Missmut entlädt sich allenfalls in Brotunruhen, denen die arabischen Herrscher in der Vergangenheit relativ problemlos mit Zuckerbrot und Peitsche, i.e. Lebensmittelsubventionen und Repression, beikommen konnten.

### *Intraregionaler Vergleich*

Auch die intraregionalen Unterschiede im Bereich der sozialen Sicherung können zumindest teilweise auf politische Faktoren zurückgeführt werden. Entscheidend ist dabei allerdings nicht, wie partizipativ die einzelnen politischen Systeme der arabischen Länder sind. Denn einerseits haben sie alle autoritären Charakter und die Differenzen im Grad der Beteiligung der Bürger an politischen Entscheidungen sind zu gering, als dass sie die z.T. erheblichen Unterschiede im Bereich der sozialen Sicherung erklären könnten. Andererseits kann man weltweit feststellen, dass es demokratische, aber auch autoritäre Regime gibt, die große Teile der

---

208 Vgl. Kattermann (1997), S. 4 f.; Mesa-Lago (1978), S. 9.

Staatseinnahmen für die soziale Sicherung der Bürger ausgeben und mit ihrer Sozialpolitik einen großen Teil der Bevölkerung erreichen, und dass es daneben demokratische ebenso wie autoritäre Regime gibt, für die dies nicht gilt.<sup>209</sup>

Die Frage, warum es diese Unterschiede gibt, lässt sich für Demokratien nur schwer beantworten. Sie stellt sich im Kontext dieser Arbeit aber auch gar nicht, sondern vielmehr, warum es offensichtlich auch zwischen den autoritären Regimen der arabischen Länder ganz erhebliche Unterschiede im Umfang und der sozialen Gerechtigkeit ihres sozialpolitischen Engagements gibt. Da sich autoritäre Herrscher keinen Wahlen stellen und daher nur bedingt auf die sozialpolitischen Vorstellungen der Gesellschaft eingehen müssen, kann der Grund für die Unterschiede u.a. darin liegen, dass die Herrscher selbst ein verschieden stark ausgeprägtes Eigeninteresse an einem sozialpolitischen Engagement des Staates haben. In Abschnitt 6.3 wurde vermutet, dass die ideologisch legitimierten Regime in den arabischen Republiken aus herrschaftsstrategischen Gründen sehr viel eher bereit sind, auf die sozialpolitischen Wünsche und Bedarfe der Bevölkerung einzugehen als die konservativen Monarchen, deren Legitimität auf Tradition und Religion beruht. Im Folgenden soll untersucht werden, ob es Indizien gibt, die diese Vermutung stützen.

Ein solches Vorhaben ist nicht unproblematisch: Erstens besteht die Gefahr eines Zirkelschlusses: Man muss Acht geben, dass man nicht aus der tatsächlichen sozialpolitischen Strategie eines Regimes, also aus seinen Entscheidungen und Aktivitäten, auf seine Grundgesinnung schließt und mit dieser wiederum die sozialpolitischen Entscheidungen und Aktivitäten zu erklären versucht. Ausgangspunkt der Analyse muss die Rhetorik der Entscheidungsträger sein; man muss versuchen, aus Reden und Dokumenten Rückschlüsse zu ziehen auf

- ihre sozial- und wirtschaftspolitischen Ziele (reformorientiert vs. konservativ) und
- ihre legitimatorische Basis (religiös / traditionell vs. ideologisch).

Zweitens ist selbst die Rhetorik der Politiker noch kein Beleg für ihre tatsächliche sozialpolitische Orientierung. Die proklamierten Ziele müssen nicht unbedingt mit den wirklichen übereinstimmen. Allerdings kommt es auch gar nicht immer auf die wirklichen Ziele an. Die Rhetorik dient der Legitimierung und an ihr misst die Bevölkerung das tatsächliche Handeln.

Drittens ist es schwierig, die beiden genannten Merkmale zu operationalisieren. So gibt es keine objektiven Maßstäbe dafür, wie sozialrevolutionär bzw. konservativ ein Politiker ist, wenn er eine bestimmte Aussage in einer Ansprache macht. Zudem ist die Rhetorik von Politikern oft widersprüchlich. Vergleiche zwischen der ideologischen Orientierung der Machthaber in verschiedenen Ländern lassen sich daher kaum ziehen.

---

209 Vgl. Findlay (1991), S. 17 ff.; Kattermann (1997), S. 4; Mesa-Lago (1978), S. 9. Bspw. verwendete Schweden 1996 fast 35 % seines BIP für die Finanzierung seiner Sozialversicherung, Japan hingegen nur 14 %. Ähnlich große Unterschiede zwischen westlichen Demokratien lassen sich beim Deckungsgrad der staatlichen Sozialsysteme ausmachen. So waren 1996 fast 100 % der Schweizer krankenversichert, aber nur 12 % der US-Amerikaner, vgl. ILO (2000a), Annex Tables 11 und 14. Das Gleiche gilt aber auch für autoritäre Regime: Machten z.B. die Ausgaben der Sozialversicherung in Pakistan 1990 kaum mehr als 1 % des BIP aus, so waren es immerhin 5 % in China und rund 10 % in Albanien. Der Deckungsgrad der Sozialversicherung lag 1996 entsprechend bei 3 % in Pakistan und 12 % in China, vgl. Gillion et al. (2000), Annex, Table A.8 (alle drei Länder wiesen um 1993 ein vergleichbares Pro-Kopf-Einkommen in Kaufkraftparitäten auf).

Jedoch ist in der Literatur weitgehend unstrittig, wo innerhalb der arabischen Welt die Trennlinie zwischen den ideologisch legitimierten, stärker sozialrevolutionär eingestellten Regimen auf der einen Seite und den traditionell legitimierten, konservativen Regimen auf der anderen Seite verläuft (vgl. Abschnitt 6.3). Viele Autoren<sup>210</sup> haben sich bereits mit dieser Frage beschäftigt und dabei nur vier Länder jeweils unterschiedlichen Kategorien zugeordnet: Mauretanien, den Sudan, den Libanon und den Jemen. Auf der Klassifizierung dieser Autoren beruht die Differenzierung zwischen (einstmals) sozialrevolutionären Republiken und konservativen Monarchien in den Tabellen 5 und 6.<sup>211</sup>

Diese beiden Tabellen machen deutlich, dass tatsächlich eine signifikante Korrelation zwischen der Ideologie und Legitimationsgrundlage der herrschenden Regime und mehreren Parametern für die Bedeutung und Leistungsfähigkeit der Sozialversicherungs- und Sozialhilfesysteme in den einzelnen arabischen Ländern besteht. Dies gilt v.a. für die Indikatoren, bei denen weiter oben kein Zusammenhang (bzw. sogar ein inverser Zusammenhang) mit dem Einkommensniveau gefunden wurde:

- den Deckungsgrad der staatlichen Renten- und Pensionssysteme,
- das Ranking der Sozialversicherungssysteme nach dem Bewertungssystem von Dixon (vgl. auch Abbildung 20),
- das Budget der Sozialtransferprogramme und
- die Reichweite der Sozialhilfeprogramme.

In den Republiken, die von sozialrevolutionär orientierten (bzw. ehemals sozialrevolutionären) Regimen beherrscht werden, liegen die Werte dieser Indikatoren durchweg höher als in den konservativen Monarchien.

Hingegen weisen die Indikatoren für die Effektivität und soziale Gerechtigkeit der Gesundheitssysteme in den Ländern mit sozialrevolutionären (bzw. ehemals sozialrevolutionären) Regimen durchweg leicht unterdurchschnittliche Werte auf.

Diese Ergebnisse stützen die in Kapitel 6 geäußerte Vermutung, dass es sich bei den maßgeblichen Determinanten der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern um deren ökonomisches Entwicklungsniveau und die Natur ihrer politischen Systeme handelt. Dabei werden die Gesundheitssysteme offensichtlich stärker von ökonomischen und die Sozialversicherungs- und Sozialtransfersysteme v.a. von politischen Faktoren beeinflusst.

---

210 Vgl. Beck / Schlumberger (1999); CERMOC (1992), S. 113; Dixon (1987), S. 173 f.; Findlay (1991), S. 20 f.; Ismael / Ismael (1995), S. 70; Murphy (1998); Pawelka (1997); Richards / Waterbury (1993), S. 275 ff.; Roemer (1991), S. 377–395 und 616–621; Schlumberger (2002).

211 Ebenso blieb der Irak unberücksichtigt, da seine bisherige Zuordnung zu den sozialrevolutionären, bürokratisch-autoritären Regimen nach dem Sturz von Saddam Hussein überholt ist. Zudem war der Irak auch vor dem Krieg durch die Sanktionen schon ein Spezialfall: reich an natürlichen Rohstoffen, aber nicht in der Position, um hiermit größere Exporteinnahmen zu erzielen. Unter diesen schwierigen Bedingungen haben auch die sozialen Sicherungssysteme massiv gelitten.

## Soziales Wertesystem

Noch schwerer als der Gehalt der bereits diskutierten Erklärungsansätze lässt sich prüfen, inwieweit die Spezifika und intraregionalen Differenzen der arabischen Welt im Bereich der sozialen Sicherung auch auf soziokulturelle Faktoren zurückgehen, wie dies von einigen Autoren<sup>212</sup> behauptet wird. Das Problem besteht darin, dass man tradierte bzw. religiös fundierte Werte und gesellschaftsspezifische Verhaltensnormen nicht messen und somit auch nicht die Werte- und Normensysteme verschiedener Länder miteinander vergleichen kann.

Dennoch lässt sich argumentieren, dass der Einfluss von soziokulturellen Faktoren auf die Systeme der sozialen Sicherung in der arabischen Welt nicht sehr groß sein kann – schon alleine deswegen, weil sie die z.T. sehr ausgeprägten intraregionalen Unterschiede nicht erklären. Jedoch erscheint auch bei den Spezifika der sozialen Sicherung in der arabischen Welt nur in wenigen Fällen ein Zusammenhang mit soziokulturellen Faktoren plausibel.

### *Vergleich mit anderen Weltregionen*

Kaum eine der in Abschnitt 7.1 identifizierten Eigenheiten der arabischen Sozialsysteme dürfte auf soziokulturelle Faktoren zurückgehen. Weder ihre Fragmentierung noch die Privilegierung der städtischen Mittelschichten lässt sich plausibel auf die in den arabischen Ländern gültigen islamischen oder traditionellen Werte und Normen zurückführen. Die Dominanz des Staates steht zu ihnen in einem gewissen Widerspruch. In Abschnitt 6.4 wurde dargelegt, dass der Islam dem Staat an sich eine eher subsidiäre Funktion in der Sozialpolitik zuschreibt. Er soll erst dann aktiv werden, wenn die Reichen nicht auf freiwilliger Basis im erforderlichen Umfang mit den Armen teilen. De facto aber tun die arabischen Staaten alles, um die Bedeutung von Selbsthilfegruppen und kommerziellen Akteuren im Bereich der sozialen Sicherung zu begrenzen und selber die dominierende Rolle zu spielen.

Die traditionellen, vorislamischen Normen verlangen hingegen, dass das Management von Risiken in erster Linie im Verbund der Großfamilie und des Clans und innerhalb der Nachbarschaft erfolgt (vgl. Abschnitt 6.4). Über die Aufgaben des Staates besagen sie nichts. Demnach wäre zu erwarten, dass Solidargemeinschaften in der arabischen Welt eine große Bedeutung haben. So argumentieren auch die Vertreter des soziokulturellen Erklärungsansatzes.<sup>213</sup> Tatsächlich aber sind der Umfang und die Reichweite von freiwilligen Transfers zwischen Haushalten begrenzt. Abschnitt 7.1.1 hat Fakten angeführt, die dafür sprechen, dass Solidargemeinschaften in der arabischen Welt sogar eine wesentlich weniger bedeutsame Rolle spielen als in den anderen Entwicklungsländerregionen. Für den soziokulturellen Erklärungsansatz spricht, dass Transfers zwischen Haushalten v.a. innerhalb der engeren Verwandtschaft fließen. Dies lässt sich aber auch mit der Modernisierung der arabischen Gesellschaften erklären und trifft auch auf Länder in anderen Weltregionen zu. Dasselbe gilt für das relativ verbreitete Phänomen des asymmetrischen Tauschs von erwiderten Transfers, die auf dem Prinzip einer ausgewogenen Reziprozität beruhen. Hierbei handelt es sich um das Ergebnis klie-

---

212 Vgl. z.B. Hallaq (1994); Kashaf (1987), S. 1–4; Uhde (2001).

213 Vgl. De Feyter (1988), S. 34 ff.; Hallaq (1994).

telistischer Sozialstrukturen, die ebenfalls auch in anderen Weltregionen bestehen und zu denselben Phänomenen führen.

Gegen den soziokulturellen Erklärungsansatz spricht weiterhin, dass die soziale Sicherung in den arabischen Ländern in erster Linie auf intertemporaler, in zweiter auf horizontaler und nur in sehr geringem Umfang auf vertikaler interpersoneller Umverteilung beruht (vgl. Abschnitt 7.1). Wenn soziokulturelle Faktoren tatsächlich eine große Rolle spielen würden, wäre genau die umgekehrte Reihenfolge zu erwarten, da wegen der islamischen Vorschriften über den Zins kaum Möglichkeiten für eine intertemporale Umverteilung von Einkommen bestehen und auch der Spielraum von Versicherungsarrangements restringiert ist (vgl. Abschnitt 6.4).

Lediglich bei kommerziellen Risiko-Management-Instrumenten schlagen sich religiöse Vorbehalte und Normen in einer sehr schwachen Nachfrage nach Spar-, Kredit- und Versicherungsprodukten nieder.<sup>214</sup>

Auch die große Bedeutung von *zakāh*-Komitees und ihren sozialen Aktivitäten geht auf religiöse Faktoren zurück. Hingegen ist die Sozialarbeit der islamischen Wohlfahrtsorganisationen kein regionalspezifisches Phänomen. Ähnliche straff organisierte NROs, deren Engagement religiös motiviert ist und die durch ihre Aktivitäten Anhänger für ihre religiös-politische Ideologie gewinnen wollen, gibt es auch in anderen Weltregionen – auch unter dem Vorzeichen anderer Religionen (i.e. des Christentums, Hinduismus oder Judentums).

#### *Intraregionaler Vergleich*

Intraregionale Unterschiede im Bereich der sozialen Sicherung lassen sich überhaupt nicht auf soziokulturelle Einflussfaktoren zurückführen, da sich die arabischen Länder hinsichtlich der in den einzelnen Gesellschaften vorherrschenden Werte und Normen kaum voneinander unterscheiden (vgl. Abschnitt 6.4).

---

214 Vgl. CERMOC (1992), S. 113; De Feyter (1988), S. 34 ff.; Dixon (1987), S. 163 ff.; Kashef (1987), S. 3; Martinez (1999), S. 34; Roemer (1991), S. 377–395 und 616–621; Weidnitzer (1998), S. 13.



## 8 Der informelle Sektor in den arabischen Ländern

Entsprechend der Fragestellung dieser Arbeit wendet sich dieses Kapitel dem informellen Sektor zu. Im vorangegangenen Kapitel wurde gezeigt, wie lückenhaft die soziale Sicherung in mehr oder weniger allen Ländern der arabischen Welt ist. Auf die Frage, inwieweit auch die informell Beschäftigten von diesen Lücken betroffen sind, wurde nicht eingegangen. Ihr soll daher in diesem Kapitel nachgegangen werden.

Dabei wird sich herausstellen, dass die im informellen Sektor erwerbstätigen Personen und ihre Angehörigen in hohem Maße verletzbar durch Risiken sind, da sie tatsächlich keinen adäquaten Zugang zu den im vorangegangenen Kapitel beschriebenen Sozialsystemen haben.

Dieses Ergebnis wird in vier Schritten hergeleitet. Abschnitt 8.1 stellt die Charakteristika der Arbeitsmärkte in den arabischen Ländern dar. Abschnitt 8.2 diskutiert, welche Gruppen von Erwerbstätigen dem informellen Sektor in der arabischen Welt zuzurechnen sind und welche Bedeutung er in den einzelnen Ländern hat. Abschnitt 8.3 benennt die wesentlichen Eigenschaften und Probleme des informellen Sektors. Abschnitt 8.4 wendet sich schließlich der sozialen Sicherheit im informellen Sektor zu. Er untersucht, welche Bedeutung Risiken für die informell Beschäftigten haben und welche Möglichkeiten ihnen zur Verfügung stehen, um mit diesen Risiken umzugehen.

### 8.1 Charakteristika der Arbeitsmärkte

Die Arbeitsmärkte der arabischen Länder sind bis auf die Ausnahme der Golfstaaten geprägt durch (i) hohe und steigende Arbeitslosenzahlen, (ii) eine starke Segmentierung mit hohen Mobilitätsbarrieren zwischen den einzelnen Sektoren, (iii) die Dominanz des Staates als Arbeitgeber, (iv) einen wachsenden informellen Sektor und (v) sinkende Reallöhne.

*Arbeitslosigkeit:* Die durchschnittliche Arbeitslosenquote der arabischen Länder lag Mitte der 90er Jahre bei rund 15 % und damit höher als in allen anderen Entwicklungsländerregionen und sogar höher als in den Transformationsländern.<sup>1</sup> In Algerien, den PG und dem Jemen erreichte die offizielle Quote Werte von über 25 %, wobei aber das tatsächliche Ausmaß der Arbeitslosigkeit noch deutlich höher liegen dürfte (vgl. Tabelle B4 im Anhang).

Von einem niedrigen Niveau aus wuchs die Arbeitslosigkeit in allen arabischen Ländern seit Ende der 60er Jahre, obwohl die gesamte Region direkt oder indirekt vom Erdölboom der 70er Jahre profitierte. Dies lag an dem auch für Entwicklungsländer hohen Bevölkerungswachstum (bis zu 4,5 % pro Jahr) und dem noch höheren Anwachsen der Erwerbsbevölkerung. Weder der öffentliche noch der private Sektor waren in der Lage, eine ausreichend hohe Zahl von Arbeitsplätzen für die Jahr für Jahr auf den Arbeitsmarkt hinzutretenden Jahrgänge von jungen Erwerbstätigen zu schaffen. Auch die Arbeitsmigration in die Erdölstaaten am Golf und nach Europa brachte nicht die erforderliche Entlastung.<sup>2</sup>

---

1 Vgl. El-Khawaga (2000), S. 11 f.; IBRD (1995a), Figure 3.3; IBRD (1995c), S. 2.

2 Vgl. Ali / Elbadawi (2000), S. 3; Hermassi (1994), S. 227 f.; IBRD (1995a), S. 65; Tzannatos (2000), S. 5 ff.

Ende der 80er Jahre beschleunigte sich der Anstieg der Arbeitslosigkeit sogar, als die meisten arabischen Regierungen Spar- und Strukturanpassungsprogramme initiierten. Im Rahmen dieser Programme wurden die Staatsausgaben auch im sozialen Bereich gekürzt, Einstellungsstopps für die staatliche Verwaltung verhängt, die bisherigen impliziten Beschäftigungsgarantien für Akademiker im Staatssektor aufgehoben, öffentliche Unternehmen privatisiert und z.T. sogar in öffentlichen Unternehmen Arbeitsplätze abgebaut. Hinzu kam, dass die Golfstaaten und der Irak in Folge des Rückgangs ihrer Erdölexporterlöse und als Konsequenz des Irak-Krieges 1991 zahlreiche Gastarbeiter aus anderen arabischen Ländern entließen und durch billigere Arbeitskräfte aus Süd- und Südostasien ersetzten. Zur selben Zeit sahen sich maghrebische Gastarbeiter in Westeuropa gezwungen, in ihre Heimatländer zurückzukehren, weil die industriellen Branchen, in denen sie überwiegend beschäftigt waren, insbesondere in Frankreich stark an Bedeutung verloren und daher Arbeitsplätze abbauten.<sup>3</sup>

Von versteckter Arbeitslosigkeit sind auch in den arabischen Ländern ganz überwiegend unqualifizierte Arbeitskräfte betroffen, von offener Arbeitslosigkeit hingegen v.a. Frauen, Berufsanfänger und Akademiker. So sind z.B. in Ägypten 76 % der Arbeitslosen Sekundär- und Hochschulabsolventen und knapp 50 % sind Frauen, obwohl diese nur 22 % der Erwerbsbevölkerung stellen. Weiterhin sind in Algerien, Ägypten und Syrien mehr als 80 % der Arbeitslosen jünger als 30 Jahre sind. Nur in Jordanien, Tunesien und Marokko wurden auch viele ältere Arbeitnehmer durch Massenentlassungen im öffentlichen Sektor arbeitslos.<sup>4</sup>

*Segmentierung:* Wie in anderen Entwicklungsländern zerfällt der Arbeitsmarkt in fünf voneinander abgegrenzte Sektoren: (i) den Bereich der staatlichen Verwaltung, (ii) den öffentlichen Unternehmenssektor, (iii) den formellen Sektor privater Unternehmen, (iv) die Landwirtschaft und (v) den städtischen informellen Sektor. Allerdings wird die Mobilität zwischen den Sektoren in den arabischen Ländern noch stärker durch gegebene und künstlich geschaffene Barrieren eingeschränkt als in den meisten anderen Weltregionen. Eine Ausnahme stellt die Grenze zwischen dem informellen und dem landwirtschaftlichen Sektor dar, die fließend und relativ durchlässig ist.<sup>5</sup>

Besonders undurchlässig ist hingegen die Grenze zwischen dem informellen Sektor auf der einen und dem formellen privaten und öffentlichen Sektor auf der anderen Seite. Dies liegt sowohl an intendierten als auch an nicht-intendierten, an formellen und an informellen Barrieren. Müller (1997) nennt ein Beispiel für intendierte informelle Mobilitätshemmnisse in Marokko. Dort werden das Finanz- und Immobilienwesen weitgehend von den alteingesessenen Clans aus Fes dominiert. Den Angehörigen anderer Gruppen werden nur selten Lizenzen für diese besonders lukrativen Branchen erteilt, so dass sie in weniger angesehene Branchen wie z.B. den Lebensmittel- oder Textilkleinhandel ausweichen müssen. Der Grund liegt nicht in administrativen Vorschriften, sondern darin, dass die Clans aus Fes besser über die komplizierten Antragsprozeduren informiert sind und über bessere Kontakte zur Bürokratie verfü-

---

3 Vgl. El-Khawaga (2000), S. 11 f.

4 Vgl. Alkazaz (1999), S. 586; IBRD (1995c), S. 3; ILO (2000a), S. 43 f.

5 Vgl. Ali / Elbadawi (2000), S. 10; Alkazaz (1999), S. 586; Hermassi (1994), S. 229 f.; Jaidi (2000), S. 127 f.

gen. Dass man sie bevorzugt behandelt, geht darauf zurück, dass die herrschende Elite den Aufstieg von weniger loyalen wirtschaftlichen Gegeneliten verhindern will.<sup>6</sup>

Intendiert und formell sind Mobilitätsbarrieren, die sich aus der intensiven Regulierung der arabischen Produktmärkte ergeben. Beispiele hierfür sind, dass in einigen Ländern der Import bestimmter essenzieller Vorprodukte genehmigungspflichtig ist, ausgefallene Produktnormen gelten, Unternehmer nur auf Grundstücken produzieren dürfen, die ihr Eigentum sind, oder die Niederlassungsfreiheit generell eingeschränkt ist. Diese Vorschriften wurden erlassen, um einheimische Unternehmen davor zu schützen, dass sich ausländische Konkurrenten im Inland niederlassen. Dass sie auch potenzielle Konkurrenten aus dem informellen Sektor abwehren, wird nicht nur billigend in Kauf genommen, sondern ist letztlich sogar im Interesse der herrschenden Elite, die mittlerweile intensive (auch familiäre) Kontakte zur ökonomischen Oberschicht unterhält. Zum Teil sind auch alte Vorschriften noch gültig, deren Einhaltung gar nicht mehr kontrolliert wird. Wenn aber ein Unternehmen aus dem informellen Sektor mit einem etablierten Unternehmen des formellen Sektors in Wettbewerb tritt, so findet das etablierte Unternehmen leicht irgendeine gesetzliche Bestimmung, die das informelle Unternehmen nicht einhält. Unter Berufung auf diese Bestimmung und mit Hilfe guter Kontakte besteht dann eine Handhabe, sich des unliebsamen Konkurrenten zu entledigen.<sup>7</sup>

Nicht-intendiert, obgleich formell, sind Barrieren, die sich aus der Regulierung der Arbeitsmärkte ergeben. Hierzu zählen Mindestlohnstandards, hohe Sozialbeiträge, ein rigider Kündigungsschutz, Vorgaben über die Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber im Falle einer Erkrankung oder Schwangerschaft von Arbeitnehmern und Trennungsgeldprämien.<sup>8</sup> Arbeitsrechtliche Vorschriften dieser Art verteuern den Produktionsfaktor Arbeit und können dazu führen, dass die Unternehmen des formellen Sektors nur in geringem Umfang neue Arbeitsplätze schaffen. Letztlich treffen sie also nicht nur die Unternehmen, sondern auch diejenigen, die keine Beschäftigung im formellen Sektor finden und daher informellen Aktivitäten nachgehen müssen. Gewinner sind nur die Angehörigen einer schrumpfenden Teilgruppe der Erwerbsbevölkerung, die bereits einen sicheren Arbeitsplatz im formellen Sektor innehaben.<sup>9</sup>

*Dominanz des öffentlichen Sektors:* Ein weiteres Charakteristikum der arabischen Arbeitsmärkte besteht im hohen Anteil der Arbeitsplätze in der staatlichen Verwaltung und in öffentlichen Unternehmen an der Gesamtbeschäftigung. Zwar ging dieser Anteil seit Mitte der 80er Jahre in fast allen Ländern zurück.<sup>10</sup> Jedoch sind noch immer mehr als 20 % aller Erwerbstätigen in der arabischen Welt beim Staat und rund 15 % in öffentlichen Unternehmen beschäftigt. Insgesamt waren dem öffentlichen Sektor 1997 weit mehr als 35 % aller Erwerbstätigen in Ägypten, rund 50% in Jordanien und 60% in Algerien und Syrien sowie fast 95% der kuwaitischen Staatsbürger zuzurechnen (vgl. Tabelle B4 im Anhang). In Ägypten stieg der

---

6 Vgl. Müller (1997), S. 281.

7 Vgl. Müller (1997), S. 280; Rizk (1991), S. 180; Singerman (1995), S. 144, 214 und 217.

8 Vgl. IBRD (2000d), S. 7 f.

9 Vgl. IBRD (1995c), S. 15; Salehi-Isfahani (2000), S. 5.

10 Vgl. Alkazaz (1999), S. 588; Badawi (1998), S. 79; Fergany (1998a); Hermassi (1994), S. 229 f.; IBRD (1995a), S. 73.

Anteil der Staatsangestellten sogar von 20 % im Jahre 1982 auf 29 % im Jahre 1997.<sup>11</sup> Für die Löhne und Gehälter der Beschäftigten im öffentlichen Dienst werden im Durchschnitt knapp 10 % des BIP ausgegeben, in einzelnen Ländern (Jordanien und Kuwait) sogar rund 15 %.<sup>12</sup>

Entsprechend hat der private Sektor formeller Unternehmen eine weit unterdurchschnittliche Bedeutung. Er beschäftigt bspw. in Ägypten nur 12 % aller Erwerbstätigen. In Ländern wie Algerien, Ägypten und Jordanien hat sein Anteil an der Gesamtbeschäftigung im Laufe des letzten Jahrzehnts sogar abgenommen. So gingen in Algerien seit 1990 mehr als eine halbe Million Arbeitsplätze im privaten Sektor verloren. Dies liegt v.a. daran, dass die betroffenen Länder ihre Gütermärkte zum Teil geöffnet und dereguliert haben, was insbesondere den Import von einfachen industriellen Gütern aus Osteuropa und aus Süd- und Südostasien hat ansteigen lassen. Viele einheimische Produzenten können dem Wettbewerb nicht standhalten.<sup>13</sup>

*Informeller Sektor:* Der informelle Sektor hat ein geringeres Gewicht als in den meisten anderen Entwicklungsländerregionen. Im Durchschnitt der arabischen Länder dürften 40–50 % aller Erwerbstätigen außerhalb der Landwirtschaft informell beschäftigt sein (vgl. Tabelle B4 im Anhang). Deutlich höher liegt der entsprechende Anteil in Subsahara-Afrika, Südasiens und Südostasien. Hierauf wird in Abschnitt 8.2 noch näher eingegangen.

Jedoch wächst der informelle Sektor in der arabischen Welt überdurchschnittlich schnell. In fast allen Entwicklungs- und Transformationsländern hat der Anteil informeller Beschäftigungsverhältnisse im Verlaufe der 90er Jahre zugenommen, jedoch mit Ausnahme der Transformationsländer und der südostasiatischen Länder nirgendwo so stark wie in der arabischen Welt. So lag bspw. der Beitrag des informellen Sektors zur Gesamtbeschäftigung in Ägypten um 1990 noch mehr als sechs Prozentpunkte unter seinem heutigen Niveau.<sup>14</sup>

Diese Entwicklung geht auch in der arabischen Welt v.a. auf das demographische Wachstum und den Abbau von Arbeitsplätzen im formellen Sektor zurück. Dass der informelle Sektor stärker wuchs als bspw. in Lateinamerika oder Subsahara-Afrika liegt an der Rückkehr vieler Gastarbeiter vom Golf und aus Europa in ihre Heimatländer, wo sie die Konkurrenz um die Arbeitsplätze im formellen Sektor zusätzlich intensivierten. Aus der Landwirtschaft hingegen erhielt der städtische informelle Sektor keinen Zulauf. In vielen arabischen Ländern konnte die Landflucht zu Beginn der 90er zum Stillstand gebracht werden, indem die Preise von Agrargütern freigegeben wurden. Sie konnten somit auf das Niveau der Weltmärkte ansteigen und die Verdienstmöglichkeiten in der Landwirtschaft verbesserten sich erheblich. In Ägypten nahm der Anteil der Landbevölkerung ab Mitte der 90er Jahre sogar wieder leicht zu.<sup>15</sup>

*Rückläufiges Lohnniveau:* Bis 1980 stiegen die Erwerbseinkommen in der arabischen Welt inflationsbereinigt um durchschnittlich 4 % pro Jahr. Ähnlich hohe Wachstumsraten verzeich-

---

11 Vgl. Alkazaz (1999), S. 588.

12 Vgl. Salehi-Isfahani (2000), S. 4.

13 Vgl. Alkazaz (1999), S. 588; Badawi (1998), S. 79; Fergany (1998a); Hermassi (1994), S. 229 f.; IBRD (1995c), S. 7 ff. und 15 ff.; Jaidi (2000), S. 127 f.; Richter (2002), S. 44; Salehi-Isfahani (2000), S. 13.

14 Vgl. Blunch / Canagarajah / Raju (2001), S. 10; Tzannatos (2000), S. 5; Wahba / Moktar (2000), S. 22.

15 Vgl. Ali / Elbadawi (2000), S. 3; Badawi (1998), S. 78 f.; Datt / Jolliffe / Sharma (1998); El-Khawaga (2000), S. 17 f.; Fergany (1998a); Hermassi (1994), S. 227 ff.; Jaidi (2000), S. 127 f.; Tzannatos (2000), S. 5 und 11.

neten ansonsten nur die ost- und südostasiatischen Länder. Als aber die Golfstaaten Mitte der 80er Jahre den Einbruch ihrer Erdölexporterlöse erlebten und in der Folge ihre Budget-Transfers in die Nicht-Erdölstaaten kürzten, verfiel die gesamte arabische Welt in eine Rezession, von der sie sich bis heute nicht wieder erholt hat. Die Einkommen stiegen deutlich langsamer als zuvor. Als die Regierungen dann auch noch die Notenpresse ankurbelten, um ihre Ausgaben zu finanzieren, setzte in vielen Ländern eine hohe Inflation ein und die realen Erwerbseinkommen begannen zu sinken. Bspw. verzeichnete Ägypten zwischen 1990 und 1996 einen realen Rückgang des Pro-Kopf-Einkommens um 2 % pro Jahr. Zwar konnten alle arabischen Länder mit Ausnahme Mauretaniens, des Sudan, des Libanon und des Irak ab Mitte der 90er Jahre ihre Inflationsraten wieder unter 3 % senken. Dennoch konnten sie bis heute die früheren Wachstumsraten nicht wieder erreichen.<sup>16</sup>

Besonders hart wurden die informell Beschäftigten vom Wachstumseinbruch getroffen. Im öffentlichen Sektor und in den großen privaten Unternehmen erwiesen sich die nominalen Löhne als rigide, so dass die Realeinkommen im Höchstfall mit der Inflationsrate sanken. Dies führte dazu, dass sich die Wettbewerbsfähigkeit der arabischen Industrie deutlich verschlechterte und zahlreiche Betriebe Arbeitsplätze abbauen mussten. In den meisten arabischen Ländern fanden keine Massenentlassungen statt; in der Regel wurden lediglich Arbeitsplätze nicht neu besetzt. Dennoch stieg die Zahl derer, die ein Einkommen im informellen Sektor suchten, da ein größerer Anteil der Schulabgänger als in früheren Jahrzehnten auch nach vielen Jahren keine Beschäftigung im formellen Sektor fand. Das wachsende Angebot an Arbeitskräften im informellen Sektor verminderte die Verdienstmöglichkeiten erheblich: Auch nominal ging das Durchschnittseinkommen im informellen Sektor zurück. Nicht zuletzt aus diesem Grund stieg in den meisten arabischen Ländern die Zahl der absolut Armen in den Städten ab Anfang der 90er Jahre auch im Verhältnis zur Zahl der Armen im ländlichen Raum. Ein weiterer Faktor, der hierzu beigetragen hat, war die bereits angesprochene Liberalisierung der Preise von Agrargütern, die mit einem Abbau von Subventionen einherging.<sup>17</sup>

## 8.2 Abgrenzung und Bedeutung des informellen Sektors

Nun stellt sich die Frage, wie der informelle Sektor in den arabischen Ländern sinnvoll vom formellen abgegrenzt werden kann. Dies ist deswegen von Bedeutung, weil im Rest der Arbeit immer wieder Aussagen über die soziale Sicherheit der Erwerbstätigen im formellen und im informellen Sektor gemacht werden. Hierfür bedarf es eindeutiger Identifikationskriterien.

Im Folgenden wird sich herausstellen, wie schwierig es ist, derartige Identifikationskriterien zu finden, die Aussagen über die Zugehörigkeit verschiedener Gruppen von Erwerbstätigen zu einem der beiden Sektoren zulassen, ohne dass eine Prüfung von jedem Einzelfall erforderlich ist. Aus diesem Grund wird ein pragmatisches Schätzverfahren vorgeschlagen, mit dem auch aus Makrodaten zumindest annäherungsweise Informationen über den informellen Sektor in unterschiedlichen Ländern gewonnen werden können. Vor allem aber können mit seiner Hilfe Korrelationen zwischen der Informalität einer Erwerbstätigkeit und anderen Parametern, wie z.B. der Absicherung gegen bzw. Verletzbarkeit durch Risiken gebildet werden.

---

16 Vgl. Vgl. El-Khawaga (2000), S. 14 f.; IBRD (1995c), S. 2.

17 Vgl. Ali / Elbadawi (2000), S. 3; Alkazaz (1999), S. 587; IBRD (1995a), S. 33; Tzannatos (2000), S. 7.

Im Folgenden wird zunächst der Versuch unternommen, den informellen Sektor gegenüber dem formellen Sektor abzugrenzen, und sodann seinen Beitrag zur Gesamtbeschäftigung in den arabischen Ländern abzuschätzen.

### **Abgrenzung**

Bevor auf weitere spezifische Eigenschaften und auf die Bedeutung des informellen Sektors in der arabischen Welt eingegangen wird, muss geklärt werden, welche empirisch messbaren Indikatoren herangezogen werden, um informelle von formellen Erwerbsaktivitäten zu unterscheiden. Je nach dem, wie man Formalität bzw. Informalität definiert, kommen hierfür sehr unterschiedliche Kriterien in Betracht. So kann man den Umsatz eines Unternehmens oder die Zahl seiner Mitarbeiter nur dann als Unterscheidungskriterium für seinen Formalitätsgrad heranziehen, wenn man den informellen Sektor als ‚die Haushaltsökonomie‘ definiert oder mit dem Klein- und Kleinstunternehmenssegment gleichsetzt. Wird der informelle Sektor hingegen – wie in Abschnitt 4.1 – als der Bereich der Ökonomie definiert, der außerhalb des vom Staat vorgegebenen Ordnungs- und Rechtsrahmens liegt, so sollte man Legalstatuskriterien anlegen. Bei Beschäftigungsverhältnissen kann man z.B. danach unterscheiden, ob ein Erwerbstätiger einen Arbeitsvertrag hat oder nicht und bei Unternehmen, ob sie im Handelsregister stehen und Steuern entrichten oder nicht.

Die Auswahl der Abgrenzungskriterien hat weit reichende Konsequenzen. Je nach dem, ob man Größen- oder aber Legalstatuskriterien anlegt, wird man im Hinblick auf die Eigenschaften des informellen Sektors zu völlig unterschiedlichen Ergebnissen gelangen. Hierauf wird weiter unten noch ausführlicher eingegangen. Man muss sich aber auch der Gefahr von Tautologie-Fällen bewusst sein: Wenn eine Studie die Formalität eines Unternehmens an der Zahl seiner Mitarbeiter festmacht, so darf man sich nicht wundern, dass die meisten als informell klassifizierten Unternehmen auch nur einen sehr geringen Umsatz haben. Ebenso leicht lässt sich erklären, dass die Einkommen der informell Beschäftigten größeren Schwankungen unterworfen sind, wenn die Mitgliedschaft in der Sozialversicherung als Merkmal der Formalität von Beschäftigungsverhältnissen gewertet wird.<sup>18</sup>

Ausgehend von der Definition in Kapitel 4, wird versucht, Legalstatuskriterien zu benennen, die es erlauben, Gruppen von Erwerbstätigen entweder ganz dem informellen oder aber ganz dem formellen Sektor zuzuordnen. Schnell wird sich herausstellen, dass sich ein solches Verfahren kaum durchhalten lässt. Insbesondere bei Selbständigen kann nur fallweise beurteilt werden, ob sie eher dem einen oder dem anderen der beiden Sektoren angehören.

Eine eindeutige Zuordnung kann allerdings auch dann schwierig sein, wenn man nur Einzelfälle betrachtet, über die alle erforderlichen Informationen vorliegen. Das Problem besteht darin, dass die große Mehrzahl der Unternehmen, Wirtschaftsaktivitäten und Beschäftigungsverhältnisse, selbst wenn man nur Legalstatuskriterien berücksichtigt, nach einigen Aspekten informell und nach anderen formell sind. Bereits in Abschnitt 4.1 wurde betont, dass es in keinem Land zwei eindeutig voneinander abgetrennte Sektoren gibt, sondern vielmehr mehrere unterschiedliche Stufen der Formalität. Hinzu kommt, dass man zwischen der Informalität

---

18 Vgl. Ferchiou (1999), S. 37.

von wirtschaftlichen Aktivitäten, Unternehmen und Erwerbstätigen unterscheiden muss: Formelle Unternehmen üben auch informelle Aktivitäten aus und beschäftigen Arbeitnehmer in informellen Arbeitsverhältnissen. Ebenso haben formell Beschäftigte oft noch einen informellen Nebenerwerb, bei dem sie informelle Aktivitäten ausüben.<sup>19</sup>

Im Kontext dieser Studie kommt es nicht auf den Formalitätsgrad eines Unternehmens oder einer Wirtschaftsaktivität an. Hier geht es um die Erwerbstätigen und ihre Angehörigen und um die Frage, inwieweit sie Zugang zu sozialen Sicherungs-Instrumenten haben. Von Interesse ist daher vor allem, ob ein Beschäftigungsverhältnis formell oder informell ist. Bei unselbstständig Beschäftigten soll dies im Folgenden danach beurteilt werden,

- ob sie einen schriftlichen oder mündlichen Arbeitsvertrag haben oder nicht und
- wie stabil ihr Arbeitsverhältnis ist.

Damit wird an das Verfahren angeknüpft, das Wahba und Moktar (2000) anwenden, um den Anteil der informell Erwerbstätigen in Ägypten im Zeitverlauf zu messen. Als drittes Kriterium ziehen die beiden Autoren allerdings noch hinzu, ob die Beschäftigten sozialversichert sind oder nicht.<sup>20</sup> Im Kontext dieser Studie muss hierauf aber verzichtet werden, weil sonst die Gefahr besteht, dass in Abschnitt 8.4 tautologische Rückschlüsse gezogen werden wie z.B., dass die informell Beschäftigten keinen Zugang zur Sozialversicherung haben. Das Gleiche gilt für drei der fünf Kriterien, die Badawi (1998) zur Differenzierung vorschlägt: die Einhaltung des gesetzlichen Kündigungsschutzes, die Lohnfortzahlung bei Krankheit und Mutterschaft und die Beachtung der Mindestlohngesetzgebung. Seine anderen beiden Kriterien erscheinen ebenfalls nicht als geeignet, da sie nur im ägyptischen Kontext aussagekräftig sind. Hierbei handelt es sich um die Fragen, ob der einzelne Erwerbstätige im Quellenabzugsverfahren Einkommensteuer abführt und ob er gewerkschaftlich organisiert ist.<sup>21</sup>

Eine Beschränkung auf lediglich zwei Abgrenzungskriterien mag gewagt erscheinen. Sie hat den Vorteil, dass sich in den Ergebnissen kein breites Spektrum von unterschiedlichen Stufen der Informalität auffächert. Im Lichte der Ergebnisse der Untersuchung von Wahba und Moktar (2000) scheint sie aber auch unproblematisch zu sein. Sie zeigen, dass die einzelnen von den Autoren benutzten Abgrenzungskriterien in Ägypten nahezu deckungsgleiche Grenzen zwischen den beiden Sektoren ziehen. So stellten die Autoren bspw. fest, dass sowohl 1990 als auch 1998 von allen abhängig Beschäftigten, die nicht sozialversichert waren, 95 % auch keinen Arbeitsvertrag hatten. Umgekehrt hatten 85 % der Sozialversicherten auch einen Arbeitsvertrag und 98 % befanden sich in einem stabilen Beschäftigungsverhältnis. Ebenso befanden sich rund 98 % der Beschäftigten mit Arbeitsvertrag in stabilen Arbeitsverhältnissen und 97 % waren sozialversichert.<sup>22</sup>

Allerdings lassen sich auch nach den beiden genannten, relativ leicht messbaren Abgrenzungskriterien keineswegs alle Teilgruppen der Erwerbsbevölkerung eindeutig einem Sektor zuordnen. Nur zwei Gruppen sind fast ausnahmslos formell beschäftigt:

---

19 Vgl. Lobban (1997), S. 85; Richter (2002), S. 47; Rizk (1991), S. 167 f.

20 Vgl. Wahba / Moktar (2000), S. 5.

21 Vgl. Badawi (1998), S. 79; Boughzala (1997), S. 383.

22 Vgl. Wahba / Moktar (2000), Table 1 and Annex Table A1.

- die zivilen und militärischen Staatsangestellten und
- die Arbeitnehmer in Unternehmen des öffentlichen Sektors.<sup>23</sup>

Umgekehrt lassen sich einige Gruppen von Unselbständigen ausmachen, die in den arabischen Ländern *so gut wie immer in informellen Beschäftigungsverhältnissen* stehen:

- Hausangestellte (Kindermädchen, Putzleute, Köche, Portiers...),
- Familienangehörige von Selbständigen, die unentgeltlich im Unternehmen mitarbeiten (sog. *unpaid* bzw. *contributing family workers*),
- Tagelöhner (v.a. am Bau) und
- Saison- und Wanderarbeiter.

Bei allen anderen Gruppen lässt sich keine eindeutige Zuordnung vornehmen. Selbst die Arbeitnehmer in formellen Unternehmen haben bei weitem nicht immer Arbeitsverträge. Viele von ihnen sind auch nur unregelmäßig oder befristet beschäftigt. Umgekehrt haben auch Arbeitnehmer in informellen Betrieben teilweise (wenn auch selten) einen Arbeitsvertrag. Zudem müsste man, um nach der Formalität des Betriebes zu urteilen, definieren, unter welchen Umständen denn ein Unternehmen als formell oder informell gilt.

Dasselbe Problem stellt sich natürlich auch für die Unternehmer selbst. Einen Arbeitsvertrag können sie gar nicht haben und die Stabilität und Regelmäßigkeit ihres Arbeitsverhältnisses hängt von der Stabilität und dem Auftragsvolumen ihres Unternehmens ab. Bei Selbständigen könnte man den Formalitätsgrad des Beschäftigungsverhältnisses unmittelbar mit dem Formalitätsgrad des Unternehmens gleichsetzen. Auch dies setzt aber voraus, dass man Kriterien und die notwendigen Informationen über die einzelnen Unternehmen hat, die eine Zuordnung in die Kategorien ‚formell‘ bzw. ‚informell‘ zulassen. In der wissenschaftlichen Literatur lassen sich sehr unterschiedliche Ansätze zur Abgrenzung zwischen formellen und informellen Unternehmen in der arabischen Welt finden. Im Wesentlichen kann man dabei zwischen zwei Fraktionen von Autoren unterscheiden.

Die eine Fraktion von Autoren<sup>24</sup> legt Kriterien an, die folgerichtig aus konzeptionellen Überlegungen abgeleitet sind. Zum Teil handelt es sich hierbei um Legalstatuskriterien wie z.B., ob ein Unternehmer (i) im Handelsregister steht, (ii) einen Gewerbeschein hat, (iii) Buch führt, (iv) Steuern zahlt und (v) gesetzliche Produktnormen einhält. Seltener werden auch Indikatoren für die Zugangsmöglichkeiten zu Märkten und Ressourcen verwendet wie z.B. (i) die Fremdfinanzierungsquote, (ii) der Anteil importierter Vorprodukte in der Fertigung, (iii) der Technologiestandard oder (iv) das Ausbildungsniveau der Beschäftigten. Das Problem besteht darin, dass diese Indikatoren selten in Makrostatistiken veröffentlicht sind und mit ihnen daher nur auf der Basis eigener Erhebungen gearbeitet werden kann.

Daher verwendet die zweite Fraktion von Autoren<sup>25</sup> einen pragmatischeren Ansatz. Sie verwendet Indikatoren für die Größe eines Unternehmens, die sich leicht messen lassen und

---

23 Vgl. Badawi (1998), S. 79; Fergany (1998a).

24 Hierzu u.a. Boughzala (1997); Fergany (1998a) und Nagi (2001), S. 167.

25 Hierzu z.B. Abdel-Fadil (1994); Meyer (2000); Richter (2002), S. 47 und Rizk (1991).



i.d.R. bei nationalen Unternehmenserhebungen einbezogen werden. Hierbei handelt es sich z.B. um (i) den Umsatz der Unternehmen (ii) die Zahl ihrer Beschäftigten und (iii) ihre Kapitalbasis. Jedoch lassen sich diese Parameter konzeptionell kaum rechtfertigen, da sie den informellen Sektor mit dem Klein- und Kleinstunternehmenssektor gleichsetzen.<sup>26</sup>

Beide Fraktionen müssten eigentlich die große Mehrheit der in der Landwirtschaft beschäftigten Personen dem informellen Sektor zurechnen: Mit Ausnahme des *agro-business* entsprechen landwirtschaftliche Betriebe in allen arabischen Staaten sowohl nach den Legalstatus-, als auch den Größenparametern den Kriterien der Informalität, und auch Landarbeiter werden fast immer befristet und ohne Arbeitsvertrag beschäftigt. Zudem bestehen zwischen dem ländlichen und dem städtischen informellen Sektor sehr niedrige Mobilitätsbarrieren.<sup>27</sup>

Dennoch erscheint es sinnvoll, zumindest zwischen einem landwirtschaftlichen und einem nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor zu unterscheiden. Die Unternehmen und Beschäftigungsverhältnisse in der Landwirtschaft genügen nur deswegen sämtlichen Legalstatuskriterien der Informalität, weil der Agrarsektor in den meisten arabischen Ländern pauschal von vielen staatlichen Normen und Auflagen ausgenommen ist. Lediglich in Algerien und Tunesien findet das Arbeits-, Gewerbe-, Steuer- und Sozialrecht auch bei kleinen und mittleren bäuerlichen Betrieben Anwendung und selbst in diesen beiden Ländern gelten entschärfte Normen. Unter diesen Umständen fällt es schwer, in der Landwirtschaft von Informalität zu sprechen. Bereits in Abschnitt 4.1 wurde argumentiert, dass es Informalität nur geben kann, wo auch Formalität möglich wäre, i.e. wo es einen staatlichen Ordnungs- und Rechtsrahmen gibt, den man missachten oder auch beachten kann.<sup>28</sup>

Im Rahmen dieser Studie werden die Erwerbstätigen in der Landwirtschaft berücksichtigt, ganz gleich, ob ihre Zuordnung zum informellen Sektor konzeptionell korrekt ist oder nicht. Die Diskussion, inwieweit es auch in den Agrarsektoren der arabischen Länder einen staatlichen Ordnungs- und Rechtsrahmen und somit eine Dichotomie zwischen einem informellen und einem formellen Bereich gibt, erscheint an dieser Stelle überflüssig. Schließlich besteht das Erkenntnisinteresse der Studie darin, wie ein möglichst großer Teil der Bevölkerung sozial abgesichert werden kann, und eine Verbesserung der sozialen Sicherheit ist vermutlich auch im landwirtschaftlichen Bereich der arabischen Länder erforderlich. Diese Vermutung wird sich in Abschnitt 8.4 bestätigen.

Ganz ähnlich müsste man auch bei Heimarbeitern argumentieren, die, zumeist in Teilzeitarbeit, Waren und Dienstleistungen in begrenzter Stückzahl und ohne größere Maschinen innerhalb des Haushalts herstellen (z.B. Keramik, Näharbeiten, Süßigkeiten, Telefondienstleistungen). In aller Regel werden sie dem informellen Sektor zugerechnet. Jedoch ist in vielen Entwicklungsländern die Herstellung und der Vertrieb von Gütern in begrenztem Umfang innerhalb des Haushalts von staatlichen Normen und Auflagen ausgenommen, so dass sich auch hier gar kein Gegensatz zwischen Formellem und Informellem auf tun kann.

---

26 Vgl. Ferchiou (1999), S. 37.

27 Vgl. Badawi (1998), S. 79.

28 Vgl. IBRD (1995c), S. 15.

Eine interessante Lösung für diese Zuordnungsprobleme bietet eine Taxonomie von Lobban (1997), die er in einer Studie über die informelle Ökonomie in Tunis vorstellt. Er unterscheidet innerhalb des informellen Sektors nochmals zwischen einem ‚legalen Bereich‘, einem ‚marginalen‘ bzw. ‚halb-legalen Bereich‘ und einem ‚illegalen Bereich‘.<sup>29</sup> Nicht durchweg einleuchtend ist, welche Gruppen von Erwerbstätigen Lobban diesen drei Bereichen jeweils zuordnet. So listet er u.a. Straßenhändler und Tagelöhner neben Heimarbeiterinnen unter den Berufsgruppen im ‚legalen Bereich‘ auf, Lebensmittelhändler, die Verkäufer von gefälschten ‚Antiquitäten‘ und legale weibliche Prostituierte hingegen im ‚halb-legalen‘ Bereich und männliche Prostituierte im ‚illegalen Bereich‘. Ohne dass die Kategorisierung von Lobban im Detail übernommen wird, soll dennoch im Folgenden seiner Systematik gefolgt werden.

Dem ‚legalen Bereich des informellen Sektors‘ sollte man diejenigen Selbständigen zurechnen, auf die nur wenige staatliche Normen und Vorschriften überhaupt anwendbar sind, i.e.

- *share-cropper* und Kleinbauern (sofern sie nicht von sämtlichen gesetzlichen Regelungen explizit ausgenommen sind) und
- Heimarbeiter (zumeist handelt es sich um Heimarbeiterinnen).

Zum ‚halb-legalen Bereich‘ würden dann all diejenigen zählen, für die das Arbeits-, Gewerbe-, Steuer- und Sozialrecht de jure Gültigkeit hat, jedoch de facto keine Anwendung findet, weil der Staat bei diesen Berufsgruppen die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen nicht kontrolliert und hierzu z.T. auch gar nicht in der Lage ist. Darunter fallen u.a.

- Straßenverkäufer (die z.B. Zeitungen, Süßigkeiten, Blumen, Zigaretten, Sandwichs, Schlüsselanhänger, Taschentücher oder Obst verkaufen),
- die Anbieter einfacher Dienstleistungen im öffentlichen Raum (die z.B. Schuhe putzen, Uhren reparieren, Autos einparken oder waschen, leere Flaschen einsammeln, Kaffee bringen oder Nachrichten überbringen) und
- Scheinselbständige, also Auftragsarbeiter, die regelmäßig, aber nicht ununterbrochen als Subunternehmer und fast ausschließlich für einen einzigen Auftraggeber tätig sind.

Dem ‚illegalen Bereich des informellen Sektors‘ gehören schließlich Personen an, die Erwerbstätigkeiten ausführen, bei denen der Staat tatsächlich auf die Einhaltung seiner Gesetze und Vorschriften achtet, wie z.B.

- Prostituierte ohne Genehmigung (soweit Prostitution nicht grundsätzlich verboten ist),
- Schwarzmarkthändler und
- illegale Vermittler.

Dabei muss der ‚illegale Bereich des informellen Sektors‘ deutlich vom illegalen Sektor selbst unterschieden werden. Hierbei handelt es sich um den Teil der Ökonomie, in dem Geschäfte abgewickelt werden, die nicht nur nach ihrer Form, sondern bereits aufgrund ihrer Natur untersagt sind wie z.B. Drogenhandel, Diebstahl oder Schmuggel (vgl. Abschnitt 4.1).

---

29 Vgl. Lobban (1997), S. 85 und 92 f. Zur nachfolgenden Auflistung vgl. auch Jaidi (2000); Kossaifi (1998), Box 1. Speziell zu Ägypten vgl. Badawi (1998), S. 79; El-Khawaga (2000), S. 18. Zu Marokko vgl. Müller (1997), S. 279. Zu Tunesien vgl. Schiffler (1990), S. 13 und 18.

Jedoch gelingt es selbst mit Hilfe der Systematik von Lobban nicht, alle Berufsgruppen vollständig entweder dem informellen oder dem formellen Sektor zuzuordnen. So kann man allenfalls bei Unternehmern im industriellen Bereich davon ausgehen, dass ihre Betriebe und damit auch sie selbst mehr oder weniger vollständig dem formellen Sektor zuzurechnen sind.

Bei mehreren Gruppen von Selbständigen, die einen ganz erheblichen Anteil an der Erwerbsbevölkerung in den arabischen Ländern ausmachen, lässt sich nur im Einzelfall klären, ob ihre Unternehmen mehr Merkmale der Informalität oder aber der Formalität aufweisen. Hierbei handelt es sich u.a. um

- Ladeninhaber mit oder ohne Angestellte, die Waren oder Dienstleistungen anbieten (z.B. Kleidung, Lebensmittel, Autoreparaturen, Übersetzungs- und Schreibearbeiten),
- Inhaber handwerklicher Familienbetriebe mit oder ohne Angestellte und
- Anbieter von Transportdienstleistungen (z.B. selbständige Taxifahrer).<sup>30</sup>

### **Bedeutung**

Leider sind die Arbeitsmarktstatistiken in keinem der arabischen Länder in dem Maße aufgliedert, dass Daten zu allen oben aufgelisteten Gruppen von Erwerbstätigen vorliegen. In aller Regel werden nur sechs Kategorien aufgeführt:

- Arbeitgeber,
- sonstige Selbständige (i.e. Selbständige ohne angestellte Mitarbeiter),
- unselbständig Beschäftigte mit unbefristetem Arbeitsvertrag,
- unselbständig Beschäftigte mit befristeten bzw. ohne Arbeitsvertrag,
- Angehörige von Selbständigen, die unentgeltlich im Familienbetrieb mitarbeiten und
- Arbeitslose.

Will man den Umfang informeller Beschäftigung beziffern, bleiben daher nur zwei mögliche Alternativen: Entweder man verlässt sich auf die Schätzungen anderer Autoren. Dies hat den Nachteil, dass die Schätzwerte verschiedener Autoren zu unterschiedlichen Ländern eigentlich nicht miteinander verglichen werden können, da nur selten explizit angegeben wird, (i) auf welchem Datenmaterial, (ii) auf welchem Verständnis von Formalität, (iii) auf welchen empirischen Abgrenzungskriterien und (iv) auf welcher Methode die Schätzungen beruhen. Oder aber man stellt selber Schätzungen auf Basis der vorliegenden statistischen Daten an. Dabei gelangt man zu sehr groben Annäherungswerten für die einzelnen Länder, die man aber miteinander vergleichen kann, da sie auf derselben Schätzmethode beruhen.

Die Schätzungen anderer Autoren zur Größe des informellen Sektors in den Ländern der arabischen Welt bewegen sich in einem sehr breiten Intervall (vgl. Tabelle B4 im Anhang). Die Werte zu den einzelnen Ländern entsprechen aber durchaus denen, die zu Entwicklungsländern in anderen Weltregionen mit dem jeweils gleichen Pro-Kopf-Einkommensniveau vorlie-

---

<sup>30</sup> Vgl. Badawi (1998), S. 79; Doudich (1998), Tableau 3; El-Khawaga (2000), S. 18 f.; Lobban (1997), S. 92 f.; Rizk (1991), S. 167 f.; Schiffler (1990), S. 10.

gen. So wird angenommen, dass in den *high-income countries* am Golf weniger als 10 % der Erwerbstätigen außerhalb des Agrarsektors informell beschäftigt sind. In den meisten arabischen *middle-income countries* liegt der entsprechende Anteil zwischen 20 und 40 % (nur in Marokko bei 57 % und in den PG sogar bei 67 %) und in den *low-income countries* zwischen 60 und 80 % (deutlich niedriger allerdings im Jemen). Ähnliches gilt für die jeweiligen Anteile der Beschäftigten im landwirtschaftlichen und im nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor an allen Erwerbstätigen bzw. an der Erwerbsbevölkerung (vgl. Tabelle 7).

<b>Tabelle 7: Bedeutung des informellen und des formellen Sektors (auf Basis der Schätzungen anderer Autoren)</b>						
	Anteile an allen Erwerbstätigen (%)			Anteile an der gesamten Erwerbsbevölkerung (%)		
	Erwerbstätige in der Landwirtschaft	Erwerbstätige im nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor	<i>zum Vergleich: Erwerbstätige im formellen Sektor</i>	Arbeitslose (entsprechend der offiziellen Arbeitslosenstatistik)	Erwerbstätige, die in der Landwirtschaft oder dem nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor beschäftigt sind	<i>zum Vergleich: Erwerbstätige im formellen Sektor</i>
<i>high-income countries</i>						
Bahrain	1	8	91	16	8	76
Kuwait	1	2	97	7	3	90
<i>middle-income countries</i>						
Ägypten	37	25	38	12	55	34
Algerien	24	16	60	26	30	45
Jordanien	11	29	59	14	35	51
Libanon	4	27	69	19	25	56
Marokko	85	8	6	18	77	5
PG	14	58	28	19	58	23
Tunesien	25	35	40	16	50	34
<i>low-income countries</i>						
Jemen	51	20	29	25	53	22
Mauretanien	53	35	12	20	71	9
Sudan	61	23	16	17	70	13
Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Daten in Tabelle B4 im Anhang. Daten zum Anteil der Beschäftigten in der Landwirtschaft aus FAOSTAT ( <i>online</i> -Datenbank der Food and Agriculture Organisation der Vereinten Nationen) unter <a href="http://apps.fao.org/page/collections">http://apps.fao.org/page/collections</a> (28.1.2004).						

Hier soll aber auch ein eigener Versuch unternommen werden, die Bedeutung des informellen Sektors auf der Grundlage der verfügbaren statistischen Daten abzuschätzen. Dabei wird von den sechs eingangs genannten Gruppen von Erwerbstätigen ausgegangen, die in den Arbeitsmarktstatistiken der meisten Länder separat ausgewiesen werden: Weiter oben wurde argumentiert, dass unselbständig Beschäftigte mit befristetem bzw. ohne Arbeitsvertrag sowie Angehörige von Selbständigen, die unentgeltlich im Familienbetrieb mit unbefristetem Arbeitsvertrag dem formellen Sektor angehören. Offen blieb, wie groß der Anteil der informell Beschäftigten an den Arbeitgebern und sonstigen Selbständigen ist.

Um dieses Problem zu lösen, wird ein Annäherungsverfahren vorgeschlagen, das zugegebenermaßen angreifbar ist, dessen Schätzfehler sich allerdings in den meisten arabischen Ländern im Rahmen halten dürfte, da der Anteil der Arbeitgeber und sonstigen Selbständigen an der gesamten Erwerbsbevölkerung fast nirgendwo über 25 % liegt (die Ausnahmen sind Marokko, der Jemen und der Sudan). Von Arbeitgebern wird im Folgenden angenommen, dass ihre Unternehmen ganz überwiegend dem formellen Sektor zuzurechnen sind, weil die Beschäftigung von Arbeitnehmern ein höheres Kapital und einen größeren Kundenkreis erfordert und zudem die Aufmerksamkeit des Staates erregt. Umgekehrt wird so getan, als ob alle Selbständigen ohne Angestellte dem informellen Sektor angehören.

Wendet man dieses Annäherungsverfahren auf Jordanien und die PG an, so gelangt man zu Ergebnissen, die den Schätzungen anderer Autoren (bzw. den hierauf beruhenden Werten in Tabelle 7) sehr nahe kommen. Der Anteil der informell Beschäftigten an allen Erwerbstätigen liegt demnach bei ca. 40 % in Jordanien und in den PG sogar bei über 70 % (vgl. Tabelle 8). Demgegenüber kommt man für Ägypten auf einen Anteil von rund 50 %, der deutlich unter den in Tabelle 7 angegebenen 62 % liegt. Dies geht v.a. darauf zurück, dass die Werte in Tabelle 7 alle Beschäftigten in der Landwirtschaft mit einschließen, während in Tabelle 8 auch im Agrarsektor keine Arbeitgeber und keine Arbeitnehmer mit unbefristetem Arbeitsvertrag berücksichtigt werden. Der Anteil dieser beiden Gruppen an der Gesamtzahl der Erwerbstätigen in Ägypten entspricht immerhin 13–16 % und damit ungefähr der Diskrepanz zwischen den Werten in den beiden Tabellen. In den Schätzergebnissen zu Jordanien und den PG schlägt sich die unterschiedliche Behandlung der Gruppen kaum nieder, weil insgesamt nur ein sehr kleiner Anteil der Erwerbsbevölkerung in der Landwirtschaft tätig ist.

<b>Tabelle 8: Bedeutung des informellen und des formellen Sektors (auf Basis eigener Schätzungen)</b>							
	Anteile an allen Erwerbstätigen (%)						
	Arbeitgeber	Selbständige ohne Mitarbeiter	unselbständig Beschäftigte			unentgeltlich mitarbeitende Familienangehörige	alle informell Beschäftigten <sup>a</sup>
			insgesamt	(davon dauerhaft beschäftigt)	(davon mit Arbeitsvertrag)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
Ägypten (1998)	9 %	7 %	52 %	(40 %)	(46 %)	32 %	<b>46 / 51 %</b>
<i>davon Stadt</i>	9 %	8 %	70 %	(60 %)	(56 %)	13 %	<b>31 / 35 %</b>
<i>davon Land</i>	9 %	7 %	41 %	(26 %)	(34 %)	44 %	<b>58 / 66 %</b>
Jordanien (2000)	7 %	10 %	81 %	...	(52 %) <sup>b</sup>	1 %	<b>40 %</b>
PG (1998)	6 %	22 %	62 %	...	(22 %)	10 %	<b>72 %</b>
PG (2001)	5 %	21 %	65 %	...	(21 %)	10 %	<b>74 %</b>
Anmerkung:							
a Summe aus Spalten (2) und (4) und (6) bzw. Spalten (2) und (5) und (6).							
b: Schätzung auf Basis einer nicht repräsentativen Feldstudie, vgl. Loewe et al. (2001), Table A14.							
Quelle: Eigene Berechnungen auf folgender Grundlage:							
<i>Ägypten (1998)</i> : Assaad (2000), Tables 3, 15, 25 und 45; Wahba / Moktar (2000), Table 1.							
<i>Jordanien (2000)</i> : DOS (2001), Table 3/1 und 7/1; Loewe et al. (2001), Table A14.							
<i>PG (1998)</i> : Hilal / El-Malki (1997a), S. 52 f.							
<i>PG (2001)</i> : El-Malki (2002), S. 51 f.; Table 7-5 und 7-6.							

Hinzu kommt, dass mit dem hier verwendeten Annäherungsverfahren der Anteil der informellen Unternehmer zumindest in Ägypten eher unter- als überschätzt wird. Die Zahl der Arbeitgeber und der sonstigen Selbständigen ist ungefähr gleich groß. Die erste Gruppe wurde vollständig dem formellen und die zweite dem informellen Sektor zugeordnet. Feldstudien<sup>31</sup> belegen aber, dass Unternehmen ohne Angestellte fast ausnahmslos informell sind, während bei weitem nicht alle Unternehmen von Arbeitgebern dem formellen Sektor angehören.

Dennoch eignet sich das vorgeschlagene Annäherungsverfahren zumindest für Überschlagsrechnungen. Auch im vierten Abschnitt dieses Kapitels und in Kapitel 9 besteht hierzu keine Alternative, wenn es darum geht abzuschätzen, wie hoch der Anteil der informell Beschäftigten ist, die Zugang zu den Systemen der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern haben.

### 8.3 Eigenschaften und Probleme des informellen Sektors

Wie folgenreich eine Entscheidung darüber sein kann, nach welchen Kriterien der informelle Sektor abgegrenzt wird, zeigt sich auch daran, dass sich die Studien, die auf der Verwendung von Legalstatus- bzw. Größenkriterien beruhen, z.T. ganz erheblich in ihren Aussagen über die Eigenschaften des informellen Sektors in der arabischen Welt voneinander unterscheiden.

Konsens scheint darüber zu bestehen, dass die Missachtung von staatlichen Regeln und Normen auch in den arabischen Ländern wenn nicht konstitutiv, so zumindest symptomatisch für den informellen Sektor ist. Dies an Studien festzumachen, die den informellen Sektor mit Legalstatus-Kriterien abgrenzen, wäre tautologisch. Jedoch bestätigen auch Autoren, die Größenkriterien anwenden, dass sich informelle Unternehmen in vielerlei Hinsicht dem staatlichen Ordnungs- und Rechtsrahmen entziehen. So stellte bspw. Ferchiou (1999) in einer Feldstudie über Kleinunternehmen in Tunesien fest, dass

- 18 % im Handelsregister eingetragen waren und einen Gewerbeschein hatten,
- 40 % gar keine und weitere 57 % zu geringe Einkommensteuern entrichteten,
- 35 % ihren Angestellten weniger als den gesetzlichen Mindestlohn zahlten und
- lediglich 19 % Sozialversicherungsbeiträge für ihre Angestellten abführten.<sup>32</sup>

Weiterhin herrscht Einigkeit über folgende Eigenschaften:

*Branchen:* Ein überdurchschnittlich hoher Anteil der informellen Unternehmen arabischer Länder ist im Kleinhandel, im Bau und im Handwerk tätig, wohingegen der Bergbau, die industrielle Produktion und der Finanzsektor von formellen Unternehmen dominiert werden.<sup>33</sup>

*Kapitalausstattung:* Die Kapitaldecke der meisten informellen Unternehmen ist dünn, weil sie keinen Zugang zum formellen Finanzsektor haben. Dies gilt v.a. für die Aufnahme von Krediten und den Abschluss von Versicherungen. Daher finanzieren sich die Unternehmen zu ei-

---

31 Vgl. bspw. Ferchiou (1999), S. 40 ff.

32 Vgl. Ferchiou (1999), S. 45–48.

33 Vgl. Rizk (1991), Table 51; Wahba / Moktar (2000), Table 7 und 8.

nem hohen Anteil aus dem Eigenkapital des Unternehmers und zeichnen sich auch durch eine niedrige Kapitalintensität und arbeitsintensive Technologien aus.<sup>34</sup>

*Absatz:* Die meisten Unternehmen haben nur sehr begrenzte Absatzmöglichkeiten. Sie sind nicht in der Lage, Märkte außerhalb ihres räumlichen Umfeldes zu erreichen, geschweige denn zu exportieren. Ihre Konkurrenten sind daher auch v.a. andere informelle Unternehmen, die eine ähnliche Größe haben und in derselben Gegend produzieren. Nur wenige stehen auch im Wettbewerb mit größeren Unternehmen des formellen Sektors oder gar mit Importeuren.<sup>35</sup>

Vor diesem Hintergrund hat das Anwachsen des informellen Sektors in den arabischen Ländern seit Mitte der 80er Jahre (vgl. Abschnitt 8.1) zu einer Übersättigung der Märkte geführt. Eine immer größere Zahl von Betrieben stellt die gleichen Produkte für dieselbe Gruppe von Kunden her. Dies hat zur Folge, dass die Preise der Produkte sinken oder zumindest nicht mit der Inflation mithalten können und dass die Gewinnspannen im informellen Sektor immer kleiner werden. Zudem muss eine wachsende Zahl von Erwerbstätigen innerhalb des Sektors in Bereiche abwandern, in denen die Arbeitsbedingungen besonders schlecht, die Arbeitszeiten besonders lang und die Einkommen besonders gering sind.<sup>36</sup>

*Vorprodukte:* Ein weiteres Charakteristikum des informellen Sektors in der arabischen Welt ist der hohe Einsatz von lokal erstellten Vorprodukten. Rizk (1991) führt an, dass 85 % der informellen Unternehmen in Ägypten ihre Einsatzgüter und Produktionsmittel aus ihrer unmittelbaren räumlichen Umgebung beziehen und nur 6 % importierte Güter einsetzen. Zwar bezieht sich Rizk auf eine Untersuchung aus dem Jahre 1985. Seine Aussage wird aber durch die Ergebnisse der Studie von Lobban (1997) zu Tunesien aus den 90er Jahren bestätigt.<sup>37</sup>

*Erwerbstätige:* Informelle Unternehmen beschäftigen v.a. junge Arbeitnehmer unter 30 Jahren und Erwerbstätige über 55 Jahren. Hingegen liegt der Anteil der weiblichen Arbeitskräfte im informellen Sektor deutlich unter dem entsprechenden Anteil im formellen Sektor. Arabische Frauen, die einer Erwerbstätigkeit nachgehen, sind v.a. in der staatlichen Verwaltung und in öffentlichen Unternehmen tätig.<sup>38</sup>

In Bezug auf eine ganze Reihe von Aspekten divergieren allerdings die Meinungen der Autoren in Abhängigkeit davon, ob sie den informellen Sektor nach Legalstatus- oder aber Größenkriterien vom formellen Sektor abgegrenzt haben. Dies gilt v.a. für (i) den Qualifikationsgrad der Beschäftigten, (ii) ihr Einkommensniveau und (iii) ihre Arbeitsmarkt-Mobilität.

*Qualifikation der Beschäftigten:* Studien, die die Informalität eines Unternehmens an seinem Legalstatus festmachen, kommen zu dem Ergebnis, dass der Qualifikationsgrad der Erwerbstätigen vergleichsweise niedrig ist. Die Mehrzahl der informell Beschäftigten wird demnach

---

34 Vgl. Badawi (1998), S. 69; Ferchiou (1999), S. 41; Richter (2002), S. 49; Rizk (1991), S. 176 ff.

35 Vgl. Ferchiou (1999), S. 42 f.; Müller (1997), S. 280; Singerman (1995), S. 217.

36 Vgl. Lobban (1997), S. 99; Müller (1997), S. 285; Wahba / Moktar (2000), S. 7.

37 Vgl. Lobban (1997), Table 5-3; Rizk (1991), S. 177 und 182; Singerman (1995), S. 214.

38 Vgl. Ali / Elbadawi (2000), S. 5; Ferchiou (1999), S. 40; Wahba / Moktar (2000), Annex.

im Betrieb angelernt und war nie in einer wie auch immer gearteten Berufsausbildung.<sup>39</sup> Zu anderen Rückschlüssen kommen Untersuchungen, die die Informalität von Unternehmen an ihrer Größe festmachen: Ihnen zufolge sind informell Beschäftigte keineswegs schlechter qualifiziert als Arbeitnehmer in formellen Unternehmen und führen sogar eine größere Zahl von Tätigkeiten aus, die höhere Anforderungen an die Fertigkeiten des Einzelnen stellen.<sup>40</sup>

*Einkommensniveau:* Auch über die Einkommen im informellen Sektor werden unterschiedliche Aussagen gemacht: So zeigen bspw. Wahba und Moktar (2000), die Legalstatus-Kriterien anlegen, dass informell Beschäftigte in Ägypten geringere Einkommen beziehen als die Beschäftigten in formellen Unternehmen. Demgegenüber meint Singerman (1995), dass die Einkommen im informellen und im formellen privaten Sektor durchaus vergleichbar sind, dass aber die Einkommen im öffentlichen Sektor viel niedriger liegen. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangen Rizk (2001) und Ferchiou (1999) auf der Basis von Fallstudien über kleinere Unternehmen in Ägypten und Tunesien. Sie zeigen aber auch, dass die Einkommen der informell Beschäftigten sehr stark divergieren und je nach ökonomischer Branche zwischen dem 1,8-fachen und dem 45-fachen des gesetzlichen Mindestlohns in der Industrie liegen.<sup>41</sup>

*Mobilität:* Schließlich wird auch die Mobilität der informell Beschäftigten unterschiedlich eingeschätzt. Müller (1997) meint, dass Erwerbstätige im informellen Sektor flexibler sind und häufiger den Arbeitsplatz wechseln als formell Beschäftigte. Rizk (2001) hingegen argumentiert, dass zwar viele informell Beschäftigte ihre Erwerbstätigkeit als Übergangsstadium betrachten und auf eine Erwerbsmöglichkeit im formellen Sektor warten, hierauf aber kaum Aussicht haben und daher oft ihr Leben lang für denselben Arbeitgeber im informellen Sektor arbeiten. Wahba und Moktar (2000) bestätigen dies: Sie fanden heraus, dass nur 9 % derjenigen, die 1990 in Ägypten im informellen Sektor gearbeitet hatten, acht Jahre später in einem formellen Beschäftigungsverhältnis im privaten oder öffentlichen Sektor standen.<sup>42</sup>

#### 8.4 Soziale Sicherheit im informellen Sektor

Ein weiteres Merkmal des informellen Sektors besteht in der hohen Unsicherheit der Erwerbstätigen und ihrer Angehörigen über die zukünftige Einkommens- und Ausgabenentwicklung. Haushalte, die ihr Einkommen überwiegend aus informellen Beschäftigungsverhältnissen beziehen, sind auch in der arabischen Welt überdurchschnittlich verletzlich durch Risiken. Erstens haben Risiken für sie eine besonders große Relevanz und Signifikanz. Zweitens stehen vielen von ihnen keine adäquaten Instrumente des Risiko-Managements zur Verfügung.

Dies soll im Folgenden gezeigt werden. Hierzu wird erst auf die Bedeutung verschiedener Risiken im informellen Sektor eingegangen. Danach wird diskutiert, inwieweit die informell Beschäftigten und ihre Angehörigen Zugang zu Systemen der sozialen Sicherung haben. Abschließend wird dargelegt, wie Haushalte im informellen Sektor mit ihren Risiken umgehen.

---

39 Vgl. Wahba / Moktar (2000), S. 5 und 8. Zu dem gleichen Ergebnis kommt allerdings auch Ferchiou (1999), S. 40, die die Informalität von Unternehmen an deren Größe festmacht.

40 Vgl. Rizk (1991), S. 173 f.

41 Vgl. Ferchiou (1999), S. 54 f., Rizk (1991), S. 174 f.; Singerman (1995), S. 231 ff.

42 Vgl. Müller (1997), S. 280; Rizk (1991), S. 174; Wahba / Moktar (2000), Table A2.



## Bedeutung unterschiedlicher Risiken

Zunächst geht es also um die Frage, welche Risiken für die informell Beschäftigten in der arabischen Welt und für ihre Angehörigen eine besonders große Bedeutung haben, i.e. welche Risiken mit hoher Wahrscheinlichkeit und mit gravierenden Folgen eintreten.

Diese Frage wird auf der Grundlage der Forschungsergebnisse<sup>43</sup> einer vom Autor dieser Studie geleiteten Arbeitsgruppe des Deutschen Instituts für Entwicklungspolitik (DIE) beantwortet. Die Gruppe führte eine Feldstudie über die soziale Sicherheit der Bewohner von ärmeren und informellen Stadtvierteln im östlichen (ärmeren) Teil der jordanischen Hauptstadt Amman durch. Hierzu wurden Gespräche mit 141 Haushalten geführt, die mit Hilfe von Experten und NRO-Mitarbeitern aus möglichst unterschiedlichen sozialen Schichten und verschiedenen Stadtvierteln ausgewählt wurden. Den Haushalten wurden u.a. die Frage gestellt,

- welche Risiken in der Vergangenheit zu einer einschneidenden Verschlechterung ihrer finanziellen Situation geführt hatten (objektive Bedeutung der Risiken),
- welche möglichen Risiken in der Zukunft ihnen besonders große Sorgen und Ängste bereiten würden (subjektive Bedeutung der Risiken).

Die Ergebnisse der Fallstudie sind weder für die gesamte arabische Welt, noch speziell für Jordanien repräsentativ. In Ermangelung anderer systematischer Untersuchungen bleibt aber keine andere Wahl, als auf sie zurückzugreifen. Trotzdem hat das Profil des untersuchten Samples große Ähnlichkeit mit der Struktur der gesamten städtischen Bevölkerung Jordaniens. Viele Variablen verteilen sich über die Stichprobe der Fallstudie fast genau so wie über repräsentative Stichproben, auf denen die offiziellen Statistiken beruhen, sofern man aus diesen die reichsten 20 % der Haushalte herausrechnet. Dies gilt u.a. für die Höhe des Einkommens und seine Verteilung auf unterschiedliche Einkommensquellen, der Zahl der Haushaltsmitglieder sowie das Alter und Beschäftigungsverhältnis des Haushaltsvorstands.<sup>44</sup>

Die Ergebnisse der Fallstudie belegen, dass gesundheitliche Risiken (Infektion, Verletzung) und Lebenszyklusrisiken (Minderjährigkeit, Alter, Erwerbsunfähigkeit, Tod) für die informell Beschäftigten und ihre Angehörigen sowie für Haushalte mit Erwerbseinkommen aus dem formellen Sektor gleichermaßen hohe Bedeutung haben. Jedoch rangieren gleich danach ökonomische Risiken (Arbeitslosigkeit, Geschäftsbankrott etc.). Dass sie in der Haushaltsumfrage so oft genannt wurden (vgl. Tabelle 9) geht zum größten Teil auf die informell Beschäftigten innerhalb der Stichprobe zurück. Ebenso wurden erstaunlich oft Sachschäden (z.B. Gebäudebrand), Haftungsschäden (z.B. Verschulden von Autounfällen) und die Kosten von sozialen Ereignissen (Begräbnis, Hochzeitsfeier, religiöse Feste) als reale und subjektiv empfundene Bedrohung für die sozioökonomische Situation der befragten Haushalte genannt.<sup>45</sup>

---

43 Vgl. Loewe et al. (2001).

44 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 124–132.

45 Vgl. hierzu auch Hilal / El-Malki (1997a), S. 68; Klemp (1992), S. 48; Pelleg (1995), S. 8; Singerman (1995), S. 109 ff.

**Tabelle 9: Bedeutung unterschiedlicher Risiken für Haushalte der sozialen Mittel- und Unterschicht in der jordanischen Hauptstadt Amman**

Risiko	objektive Bedeutung		subjektive Bedeutung	
	„Erlebte der Haushalte irgendwann in der Vergangenheit eine einschneidende Verschlechterung seiner finanziellen Lage?“ und wenn ja: „Welches Ereignis hat dazu geführt?“		„Welche möglichen Ereignisse in der Zukunft bereiten Ihnen besondere Sorge, weil sie zu einer einschneidenden Verschlechterung Ihrer finanziellen Lage führen können?“	
	% aller Haushalte	% aller Nennungen	% aller Haushalte	% aller Nennungen
Krankheit	28	23	64	28
Tod des Hauptverdieners	14	12	49	21
Erwerbsunfähigkeit	12	10	26	11
Sachschaden an Haus / Inventar	3	2	22	10
Haftungsschaden	–	–	20	9
Arbeitslosigkeit	20	17	47	21
Geschäftsbankrott	9	7		
Steigende Zahl von Kindern	17	14		
Kosten einer Bestattung	4	3		
Kosten einer Hochzeitsfeier	7	6		
Sonstige	7	6		
Quelle: Loewe et al. (2001), Annex A, Table A19 und A29.				

Interessant ist auch, jeweils die objektive und die subjektiv empfundene Bedeutung der einzelnen Risiken miteinander zu vergleichen. Tabelle 9 zeigt, dass insbesondere Gesundheits-, Sach- und Haftungsrisiken eine wesentlich größere Bedeutung beigemessen wird, als sie tatsächlich haben. So brachten 64 % der Befragten ihre Sorge vor den finanziellen Konsequenzen einer Erkrankung (z.B. die Kosten eines Krankenhausaufenthaltes) zum Ausdruck, obwohl sie bei nur 28 % der Haushalte tatsächlich in der Vergangenheit zu einer einschneidenden Verschlechterung der finanziellen Situation geführt hatten. Diese Diskrepanz könnte darauf zurückzuführen sein, dass Gesundheits-, Sach- und Haftungsrisiken häufiger eintreten als andere Risiken und daher stärker im Bewusstsein der Haushalte präsent sind, jedoch, selbst wenn sie eintreten, keine so großen Schäden verursachen wie z.B. die Erwerbsunfähigkeit oder das frühe Versterben des Hauptverdieners in einem Haushalt.

Für die Bewohner des ländlichen Raums kommen weitere Risiken hinzu. Man kann annehmen, dass für sie auch und v.a. natürliche Risiken (wie z.B. Dürren, Stürme, Überschwemmungen) wegen ihrer Auswirkungen auf die landwirtschaftlichen Erträge große Bedeutung haben. Leider liegen hierzu keine Untersuchungen über Länder der arabischen Welt vor.

### Zugang zu Systemen der sozialen Sicherung

Gegen die meisten dieser Risiken ist jeweils nur ein kleiner Teil der Haushalte im informellen Sektor der arabischen Welt abgesichert. Die große Mehrheit hat keinen Zugang zu staatlichen oder kommerziellen Systemen der sozialen Sicherung und auf die Unterstützung von Solidargemeinschaften, Selbsthilfe-Gruppen und NROs ist kein Verlass. Die einzige Ausnahme bil-

den die Gesundheitsrisiken, vor deren möglichen finanziellen Folgen die steuerfinanzierten staatlichen Gesundheitssysteme in den meisten arabischen Ländern auch eine Mehrheit der informell Beschäftigten und ihrer Angehörigen im erforderlichen Umfang schützen.

*Lebenszyklusrisiken:* Besonders lückenhaft ist die Absicherung gegen die Erwerbsunfähigkeit, den Tod oder das fortgeschrittene Alter von Erwerbstätigen, Risiken also, die zum dauerhaften Ausfall von Einkommen führen.

Ähnlich wie in anderen Entwicklungsländerregionen besteht für die informell Beschäftigten auch in der arabischen Weltregion nur in wenigen Ländern eine Sozialversicherungspflicht oder die Möglichkeit einer freiwilligen Mitgliedschaft in der Sozialversicherung (vgl. Tabelle 10 und Tabelle B15 im Anhang). Und selbst in den Ländern, in denen dies der Fall ist, entrichtet nur eine Minderheit von ihnen Sozialbeiträge (vgl. ausführlicher in den Abschnitten 9.1 und 9.2). So sind bspw. in Ägypten nur 13 % der befristet Beschäftigten sozialversichert, obwohl auch sie hierzu gesetzlich verpflichtet sind. Ebenso entrichten nur 69 % der Selbständigen in Ägypten Sozialbeiträge, 53 % in Tunesien, gut 30 % in Algerien und 3 % in Bahrain (wo allerdings die Mitgliedschaft in der Sozialversicherung für Selbständige freiwillig ist). Deutlich höher liegt der Anteil der Sozialversicherten unter den Selbständigen in den Ländern Lateinamerikas und der Karibik, in denen sie Zugang zur Sozialversicherung haben.<sup>46</sup>

<b>Tabelle 10: Zugang der informell Beschäftigten in der arabischen Welt, in Lateinamerika und der Karibik und in Süd- und Südostasien zur Sozialversicherung</b>				
	Anzahl (Anteil) der Länder in der jeweiligen Weltregion, in der die entsprechenden Gruppen von Erwerbstätigen Zugang zur Sozialversicherung haben <sup>a</sup>			
	arabische Welt	Lateinamerika und Karibik	Süd- und Südostasien <sup>b</sup>	
Unentgeltlich mitarbeitende Familienangehörige	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Hausangestellte	7 (37%)	17 (50%)	1 (10%)	
Unselbständig Beschäftigte in befristetem Beschäftigungsverhältnis	9 (47%)	21 (62%)	4 (40%)	
Unselbständig Beschäftigte in der Landwirtschaft	12 (63%)	21 (62%)	k.A.	
Arbeitgeber und sonstige Selbständige	7 (37%)	21 (62%)	4 (40%)	

Quelle: Für die arabische Welt vgl. Tabelle B15 im Anhang. Für die beiden anderen Weltregionen vgl. Gillion et al. (2000), Annex Table A.6; Mesa-Lago (1992), S. 79–81, Table 4.3B und Table 4.5.

Anmerkung:

a Auf Basis einer Sozialversicherungspflicht oder einer freiwilligen Mitgliedschaft.

b Nur Bangla Desh, Indien, Indonesien, Malaysia, Nepal, Pakistan, Philippinen, Singapur, Sri Lanka, Thailand.

46 Vgl. Mesa-Lago (1992), Table 4.3B und S. 81.

Privat versichert ist ein noch kleinerer Teil der informell Beschäftigten. Für die große Mehrheit von ihnen kommen kommerzielle Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherungen als Instrumente der sozialen Absicherung gegen Lebenszyklusrisiken nicht in Betracht, weil die Prämien dieser Produkte viel zu hoch liegen.

In einigen Ländern können ältere Menschen, Behinderte, Witwen und Waisen Sozialhilfe vom Staat oder einer NRO beantragen. Jedoch werden nur sehr wenige Haushalte tatsächlich unterstützt und selbst sie können kaum nur mit Hilfe der Transfers überleben.

Derweil ist der Schutz von Solidargemeinschaften und kooperativen Gruppen zu unzuverlässig: Erstens haben die Mitglieder keinen einklagbaren Anspruch auf Unterstützung. Zweitens beruhen beide Arten von sozialen Sicherungssystemen in den meisten Fällen auf intertemporaler Umverteilung. Sie zahlen also nur so viel aus, wie jedes Mitglied zuvor eingezahlt hat oder zu einem späteren Zeitpunkt einzahlen wird. Vor Risiken, die zu dauerhaften Einkommensausfällen führen, bieten sie daher keinen Schutz. Drittens sind die Systeme instabil: Vielfach zerfallen sie, wenn Makroschocks (z.B. ein Bürgerkrieg, Inflation, sektorale Absatzkrisen) eintreten, unter denen ein größerer Teil ihrer Mitglieder zu leiden hat.

*Gesundheitsrisiken:* In der arabischen Welt ist ein relativ hoher Anteil der informell Beschäftigten und ihrer Angehörigen in einem angemessenen Umfang gegen die finanziellen Folgen von Gesundheitsrisiken abgesichert. Dies liegt fast ausschließlich daran, dass sich 13 der 19 arabischen Staaten für steuerfinanzierte Gesundheitssysteme vom Beveridge-Typ und damit gegen beitragsfinanzierte soziale Krankenversicherungen des Bismarck'schen Typs entschlossen haben. Die Folge ist, dass in diesen Ländern die Gesamtheit der Bürger Anspruch auf kostenlose bzw. sehr kostengünstige medizinische Behandlung hat (vgl. Abschnitt 7.1.5).

Allerdings kann dieser Anspruch in der Praxis auch in Ländern mit steuerfinanzierten Gesundheitssystemen in vielen Fällen nicht eingelöst werden, da

- der ländliche Raum in einigen Ländern nur sehr grobmaschig von Gesundheitszentren und Dorfkliniken mit medizinischen Leistungen versorgt wird<sup>47</sup>,
- die öffentlichen Krankenhäuser teilweise (so z.B. in Jordanien) über keine ausreichenden Kapazitäten verfügen und daher selbst schwerst Kranke abweisen müssen<sup>48</sup> und
- die öffentlichen Gesundheitssysteme in vielen Ländern (insbesondere Ägypten, Algerien und Syrien) unter Personalmangel und mangelhafter Hygiene leiden.<sup>49</sup>

*Ökonomische Risiken:* Ökonomischen Risiken (wie z.B. Arbeitslosigkeit, Konkurs, Geschäftsaufgabe) sind die informell Beschäftigten in der arabischen Welt weitgehend schutzlos ausgeliefert. In keinem arabischen Land gibt es eine Arbeitslosenversicherung für Erwerbstätige im informellen Sektor. Die Sozialhilfeprogramme bieten ebenfalls keinen Schutz vor ökonomischen Risiken, da sie grundsätzlich keine Unterstützung an Haushalte mit erwerbsfähigen männlichen Mitgliedern auszahlen. Die einzigen staatlichen Sozialsysteme, die dem Management von ökonomischen Risiken dienen, sind somit die Arbeitsbeschaffungs- und

---

47 Vgl. Salloum (1993), S. 173 ff.; Stephen (1992), S. 30 ff.

48 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 49.

49 Vgl. Khallaf 81990), S. 78; Richmond / Norris (1988), S. 81 ff.

Kleinkreditprogramme. In Anbetracht der hohen Arbeitslosenquoten in den arabischen Ländern ist aber auch ihr Beitrag zur sozialen Sicherheit der Bevölkerung klein.

Allerdings können die informell Beschäftigten, wenn ökonomische Risiken eintreten, in einem gewissen Umfang auf die Unterstützung von Nachbarn und Verwandten innerhalb von Solidargemeinschaften hoffen. Von Marokko und Ägypten ist bekannt, dass Unternehmen im informellen Sektor besonders häufig mit Hilfe von Darlehen aus dem Kreise der Verwandten bzw. Nachbarn des Unternehmers aufgebaut werden und dass solche Darlehen auch beim Eintritt ökonomischer Risiken (wie z.B. Zahlungsschwierigkeiten, Konkurs oder Arbeitslosigkeit) gewährt werden.<sup>50</sup> Ökonomische Risiken führen i.d.R. nur zu kurz- bis mittelfristigen Einkommensausfällen. Daher kann damit gerechnet werden, dass der Schuldner irgendwann wieder in der Lage ist, den Kredit zurückzuzahlen.

*Wetterrisiken:* Sozialsysteme, die einen sozialen Schutz vor Wetterrisiken (wie z.B. Dürre, Sturm, Überschwemmung) bieten, gibt es nirgendwo in der arabischen Welt. Demgegenüber sind aus anderen Weltregionen u.a. Landwirtschaftsversicherungen bekannt, die landwirtschaftlichen Betrieben bei witterungsbedingten Ernteausfällen Kompensationen gewähren.<sup>51</sup>

Auch Solidargemeinschaften und kooperative Systeme können die Folgen von Wetterrisiken nicht abfedern, da diese Risiken kovariant sind, i.e. bei allen oder zumindest vielen Mitgliedern der Gemeinschaften gleichzeitig eintreten.

### **Strategien des Umgangs mit Risiken**

Die Frage ist also, wie die informell Beschäftigten und ihre Angehörigen mit ihren Risiken umgehen. Dass sie nur in sehr begrenztem Umfang Zugang zu Instrumenten der sozialen Sicherung haben, ist deutlich geworden. Beim Management ihrer Risiken sind sie daher weitgehend auf sich selbst gestellt.

Dies wird auch durch die Ergebnisse der bereits angeführten Fallstudie des DIE zu Jordanien bestätigt. Im Rahmen der Haushalts-Interviews wurde auch danach gefragt, welche Konsequenz der Eintritt unterschiedlicher Risiken für den Haushalt hätte und was dieser in einem solchen Fall tun würde. Dabei stellte sich heraus, dass nur die wenigsten der interviewten Haushalte in einer solchen Situation von irgendeiner Art der Risiko-Vorsorge profitieren. Fast durchweg managen sie ihre Risiken *ex post* durch Strategien der Risiko-Bewältigung (vgl. Tabelle 11). Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Feldstudien in den PG und in Tunesien.<sup>52</sup>

Im Wesentlichen kann man sechs Arten von Risiko-Bewältigungsstrategien unterscheiden:

*Rückgriff auf Solidargemeinschaften:* Besonders häufig werden nach dem Eintritt eines Risikos Verwandte, Nachbarn, Freunde, Kollegen oder der Arbeitgeber um finanzielle Unterstüt-

---

50 Vgl. Müller (1997), S. 283; Rizk (1991), S. 182.

51 So z.B. in Zentralamerika und Südostasien, vgl. Abada (2001), S. 368 ff.; Mosley (2001).

52 Zu Jordanien vgl. Loewe et al. (2001), S. 132 f. Zu den PG vgl. Hilal (1998b), S. 5 ff. Zu Tunesien vgl. Schiffler (1990), S. 13 f.

zung in Form von ‚Geschenken‘ oder Darlehen gebeten. Tabelle 11 macht deutlich, dass diese Risiko-Bewältigungsstrategie bei allen Arten von Risiken zum Einsatz kommt, etwas seltener als im Durchschnitt allerdings als Reaktion auf prognostizierbare Einkommensausfälle (z.B. durch das fortgeschrittene Alter des bisherigen Hauptverdieners) sowie auf unerwartete Ausgaben durch Sach- und Haftungsschäden.

<b>Tabelle 11: Risiko-Bewältigungsstrategien von Haushalten mit kleineren und mittleren Einkommen in Amman in Abhängigkeit vom eingetretenen Risiko</b>							
<b>Risiko</b>	<b>Risiko-Bewältigungsstrategie (% der Nennungen)</b>						
	Rückgriff auf Solidar-gemein-schaften	Auswei-tung des Arbeits-angebots	Antrag auf Sozial-hilfe	Veräuße-rung von Ver-mögen	Anpas-sung der Konsum-ausgaben	Antrag auf Bank-kredit	Sonstige
Unerwarteter, dauerhafter Einkommensausfall (durch <b>Tod oder Erwerbsunfähigkeit</b> )	29	23	28	9	4	1	5
Unerwarteter, vorübergehender Einkommensausfall (durch <b>vorübergehende Erkrankung</b> )	21	7	36	7	14	0	14
Einkommensausfall von unbekannter Dauer (durch <b>Arbeitslosigkeit, Zahlungsprobleme oder Konkurs</b> )	24	45	7	15	5	0	4
Vorhersehbarer Einkommensausfall (durch <b>hohes Alter des Hauptverdieners oder Wegzug eines Sohnes</b> )	11	33	22	0	33	0	0
Unerwartete Ausgaben (für <b>medizinische Behandlung, Entbindung oder Beisetzung eines Familienmitglieds</b> )	33	6	28	6	11	0	17
Unerwartete Ausgaben (durch <b>Haftungs- oder Sachschäden</b> )	20	10	50	0	0	0	20
Sonstige zusätzliche Ausgaben	24	15	39	0	12	3	6
<b>Summe</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
Erläuterungen zu den Risiko-Bewältigungsstrategien im Text. Quelle: Loewe et al. (2001), Annex A, Table A21.							

*Ausweitung des Arbeitsangebots:* Die zweithäufigste Risiko-Bewältigungsstrategie besteht in der Ausweitung des Arbeitsangebots, i.e. der Aufnahme einer neuen oder zusätzlichen Erwerbstätigkeit. Sie wird natürlich v.a. bei mittelfristigen Einkommenseinbrüchen in Folge des Eintritts ökonomischer Risiken (Entlassung, Bankrott oder Umsatzrückgang) verfolgt. Dann versucht der Betroffene selbst (i.d.R. das Familienoberhaupt) oder ein anderes männliches

Familienmitglied, eine neue oder zusätzliche Beschäftigung zu finden. Die Frau und die minderjährigen Kinder lässt man erst dann eine Erwerbstätigkeit aufnehmen, wenn es keine andere Alternative mehr gibt, z.B. weil die Männer keine zusätzliche oder neue Arbeit finden. Häufiger kommt es vor, dass Frauen oder minderjährige Kinder erwerbstätig sind, wenn das Einkommen des Hauptverdieners einer Familie vollständig und dauerhaft durch sein fortgeschrittenes Alter, seinen Tod oder Erwerbsunfähigkeit ausfällt. Nur für wenige Haushalte besteht eine Alternative in der Arbeitsmigration ins Ausland.

*Antrag auf Sozialhilfe:* Eine weitere mögliche Reaktion auf den Eintritt von Risiken besteht darin, Sozialhilfe bei öffentlichen oder zivilgesellschaftlichen Institutionen zu beantragen. Dies gilt v.a. für Lebenszyklus- und Gesundheitsrisiken. Hierzu muss angemerkt werden, dass unter die Kategorie der Sozialhilfe auch die sog. *green cards* gezählt wurden, die arme Haushalte in Jordanien beim Königlichen Hof beantragen können und die sie zur vollständig kostenlosen Untersuchung und Behandlung in öffentlichen Krankenhäusern berechtigen.<sup>53</sup>

Es stellte sich allerdings auch heraus, dass jedem zweiten Haushalt, der in der Vergangenheit einen Antrag auf Sozialhilfe gestellt hatte, eine Ablehnung erteilt worden war – zumeist mit der Begründung, dass der Haushalt erwerbsfähige männliche Mitglieder hat. In diesem Fall besteht in Jordanien kein Anspruch auf Sozialhilfe. Dies hat zur Folge, dass arme Familien, deren Vater gestorben oder erwerbsunfähig ist, Sozialhilfe beziehen; sie wird ihnen aber gestrichen, sobald ein Sohn 18 Jahre alt wird. Mit aus diesem Grund haben v.a. ärmere Familien ein hohes Interesse daran, dass die Söhne möglichst früh heiraten. Dann bilden die Söhne – selbst wenn sie auch nach der Hochzeit (mit ihrer Frau) bei ihrer Familie leben, rechtlich einen eigenen Haushalt und zumindest der Rest der Familie ist weiterhin sozialhilfeberechtigt.<sup>54</sup>

*Veräußerung von Vermögen:* Einige Haushalte gaben auch an, insbesondere ökonomische Risiken durch den Verkauf von Sach- oder Geldvermögen zu bewältigen: monetäre Ersparnisse aufzulösen, Landeigentum, Gewerberäume, Produktionsmittel, Schmuck oder Gold zu veräußern oder sogar das eigene Haus zu verkaufen und in eine billigere Unterkunft umzuziehen. Diese Strategie kommt natürlich nur für diejenigen in Frage, die über nennenswerte Vermögenswerte verfügen. Im Sample der jordanische Fallstudie war dies eine kleine Minderheit.

*Aufnahme von Bankdarlehen:* Nur ganz wenige Haushalte ziehen auch die Aufnahme eines Bankkredits in Betracht, um Risiken zu bewältigen. Den meisten ist bewusst, dass ihnen ohnehin keine kommerzielle oder staatliche Kreditanstalt einen Kreditantrag genehmigen würde. Zudem haben viele Haushalte Angst, sich zu überschulden, i.e. ein Darlehen auch in Zukunft nicht zurückzahlen zu können.

*Anpassung des Konsums:* Sind die Möglichkeiten dieser fünf Strategien erschöpft, bleibt den Haushalten nur noch die Möglichkeit, ihren ohnehin schon bescheidenen Konsum einzuschränken: teurere Güter durch günstigere zu substituieren (z.B. Kartoffeln durch Brot, Taxi durch Busfahrten) und auf den Genuss bestimmter Güter ganz zu verzichten (z.B. auf Fleisch, Obst, Zigaretten, neue Kleidung, Einrichtungsgegenstände oder Elektrizität).

---

53 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 34 f., 48 f. und 132 f.

54 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 30 f., 38 f., 45 f.; 46 f. und 132 f.

## 9 Bisherige Reformmaßnahmen in den arabischen Ländern

Verschiedene arabische Länder haben bereits unterschiedliche Versuche unternommen, um die informell Beschäftigten besser beim Management ihrer Risiken zu unterstützen. Mit den meisten der in Abschnitt 4.3 genannten Strategien wurden dabei Erfahrungen gesammelt:

- mit der *Integration der informell Beschäftigten in die bestehenden Sozialversicherungssysteme* in Libyen und Bahrain,
- mit dem *Aufbau separater Sozialversicherungssysteme* mit spezifischen Beitrags- und Leistungskonditionen in Kuwait, Algerien, Tunesien und Ägypten,
- mit dem *Auf- bzw. Ausbau von steuerfinanzierten Gesundheitssystemen* u.a. in Saudi-Arabien, Ägypten und Algerien,
- mit dem *Auf- bzw. Ausbau von steuerfinanzierten Fürsorgesystemen* v.a. in Marokko, Ägypten, Jordanien, Tunesien, Algerien, Kuwait und Tunesien und
- mit der *Beschäftigungsförderung durch Sozialfonds* u.a. in Ägypten und im Jemen.

Nur zwei der in Abschnitt 4.3 genannten Strategien sind noch nicht angewendet worden: Hierbei handelt es sich um die Förderung von (i) privatwirtschaftlichen Spar- und Versicherungsverträgen sowie von (ii) selbst organisierten Formen der sozialen Sicherung. Ebenso ist der in Kapitel 5 dargestellte Kleinstversicherungsansatz bislang weitgehend unbekannt.

In diesem Kapitel wird untersucht, inwieweit die bisherigen Bemühungen der arabischen Länder um eine bessere soziale Absicherung der informell Beschäftigten als Erfolg zu werten sind oder nicht. Dies sollte wiederum nach Kriterien der Effektivität, der Effizienz und der Verteilungsgerechtigkeit beurteilt werden (vgl. Abschnitt 3.3). Im Mittelpunkt der Diskussion steht allerdings die Frage, welcher Anteil der informell Beschäftigten mit Hilfe der unterschiedlichen Strategien gegen welche Risiken abgesichert werden konnte.

Hierzu ist anzumerken, dass die Datenlage in den meisten Ländern nur grobe Schätzungen zulässt. Selbst über den Deckungsgrad der Sozialsysteme an der Gesamtbevölkerung liegen zu vielen arabischen Ländern sehr widersprüchliche und z.T. nur veraltete Informationen vor. Noch schwieriger ist es, den Anteil der Sozialversicherten an einzelnen Gruppen von Erwerbstätigen, i.e. bspw. den informell Beschäftigten zu beziffern. Dabei wird immer wieder auf das Annäherungsverfahren zur Abgrenzung zwischen dem informellen und dem formellen Sektor zurückgegriffen, das in Abschnitt 8.3 vorgestellt wurde: Selbständige und unselbständig Beschäftigte ohne Vertrag bzw. in befristetem Arbeitsverhältnis werden dem informellen Sektor zugerechnet, Arbeitgeber und Arbeitnehmer mit unbefristetem Arbeitsvertrag hingegen dem formellen Sektor.

Als Ergebnis dieses Kapitels wird sich herausstellen, dass der Erfolg der arabischen Länder mit den fünf hier diskutierten Strategien begrenzt blieb. Nur in ganz wenigen Fällen konnte mit ihnen ein größerer Teil der informell Beschäftigten erreicht werden. Zum Teil liegt dies daran, dass die Strategien von den politischen Entscheidungsträgern nur halbherzig verfolgt wurden, i.e. sie scheiterten weniger an ihrem grundsätzlichen Potenzial als an der Reformbereitschaft der Regierenden. Zum Teil sind ihrem potenziellen Zielerreichungsgrad aber auch natürliche Grenzen gesetzt. So sind Entwicklungsländer bspw. aus budgetären Gründen nicht in der Lage, eine Mehrheit der Bevölkerung mit steuerfinanzierten Sozialhilfen zu versorgen.



Vergleichsweise große Erfolge errangen einige arabische Länder mit dem Auf- bzw. Ausbau von steuerfinanzierten Gesundheitssystemen. Ihr Deckungsgrad liegt in einigen Ländern bei annähernd 100 % der Bevölkerung. Allerdings schützen Gesundheitssysteme ausschließlich vor den möglichen finanziellen Konsequenzen von Gesundheitsrisiken, nicht aber vor Lebenszyklus-, Arbeitsmarkt- oder Wetterrisiken. Zudem ist die Existenz eines staatlichen Gesundheitssystems, das von der Gesamtheit der Bevölkerung gebührenfrei bzw. zu geringen Gebühren in Anspruch genommen werden kann, noch lange keine Garantie dafür, dass tatsächlich alle Einwohner im erforderlichen Umfang gegen Gesundheitsrisiken abgesichert sind. Ein Vergleich zwischen den arabischen Ländern macht deutlich, dass die Effektivität von steuerfinanzierten Gesundheitssystemen in hohem Maße davon abhängt, dass der Staat in der Lage und bereit ist, ausreichend hohe finanzielle Mittel in das Gesundheitssystem zu investieren. Dies ist die Grundvoraussetzung dafür, dass

- eine flächendeckende Gesundheitsversorgung auch in ländlichen Regionen gewährleistet werden kann,
- ausreichend große Kapazitäten für alle Patienten zur Verfügung stehen und
- eine angemessene Qualität der Dienstleistungen sowie hygienische Rahmenbedingungen sichergestellt sind.

Auch mit der Absicherung der informell Beschäftigten durch die Sozialversicherung konnten einige arabische Länder beachtliche Ergebnisse erzielen. Dies gilt v.a. für die Länder, die separate, speziell auf die Bedarfe und Möglichkeiten der Erwerbstätigen im informellen Sektor zugeschnittene Sozialversicherungssysteme aufgebaut haben, jedoch auch für Libyen, i.e. eines der beiden Länder, die alle Erwerbstätigen unterschiedslos in demselben System aufnehmen. Mit beiden Strategien gelang es, bis zu 80 % der Erwerbstätigen bzw. 50 % der informell Beschäftigten in die Sozialversicherung zu integrieren. Die Erfahrungen von Ländern in anderen Weltregionen zeigen, dass ungefähr auf diesem Niveau eine natürliche Grenze zu bestehen scheint, die nur von ganz wenigen Entwicklungsländern überschritten werden konnte.<sup>1</sup> Ohnehin lässt sich ein entsprechender Deckungsgrad nur unter ganz bestimmten Bedingungen erreichen. Zu diesen Erfolgsfaktoren gehört u.a.,

- dass auch die informell Beschäftigten einer Sozialversicherungspflicht unterliegen,
- dass alle Erwerbstätigen im erforderlichen Umfang über die Konditionen des für sie zuständigen Sozialversicherungssystems informiert sind,
- dass die Sozialversicherungsanstalt über Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten verfügt, um die Einhaltung der Sozialversicherungspflicht und die ordnungsgemäße Entrichtung von Sozialbeiträgen durch die Versicherten und deren Arbeitgeber zu überwachen,
- dass die Sozialversicherung auch und v.a. vor den Risiken Schutz bietet, die von den Erwerbstätigen selbst als besonders bedrohlich empfunden werden,
- dass die Beiträge nicht zu hoch liegen und somit die Zahlungsfähigkeit und -bereitschaft der Sozialversicherten nicht übersteigen und
- dass die Beiträge der Versicherten von der Sozialversicherung möglichst gut verzinst werden, damit möglichst hohe Leistungen gewährt werden können.

---

1 Vgl. Beattie (2000), S. 135 and 138; Gillion et al. (2000), S. 409–413; van Ginneken (1999a), S. 56 f.

Ernüchternd ist demgegenüber die Bilanz der Sozialhilfesysteme in der arabischen Welt: Sie sind finanziell so schlecht ausgestattet, dass sie nur einen Bruchteil der absolut Armen erreichen und das Einkommen der wenigen Bezugsberechtigten noch nicht einmal auf das Niveau der Armutsgrenze anheben. Doch selbst eine massive Aufstockung ihrer Budgets würde sie im besten Fall in die Lage versetzen, das Existenzminimum für alle Einwohner sicherzustellen, i.e. alle absolut Armen zu erreichen – aber eben auch nur sie.

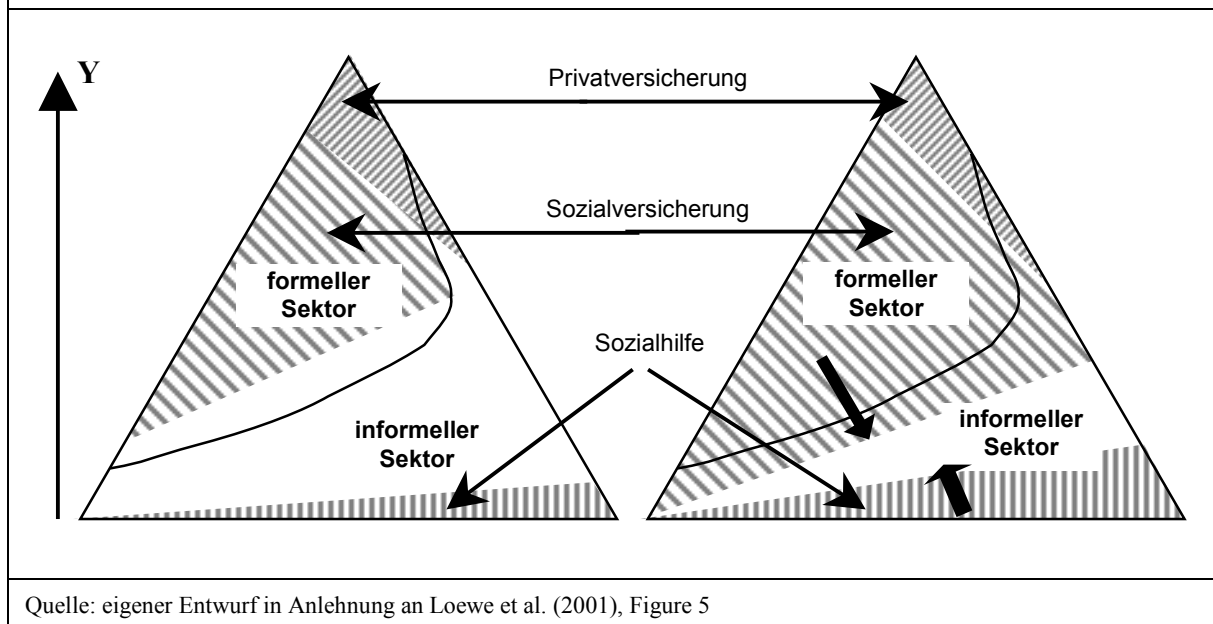
Ähnliches gilt für die arabischen Sozialfonds. Sie wurden in einigen Ländern während der 90er Jahre im Rahmen von Strukturanpassungsprogrammen aufgebaut, um Beschäftigung zu schaffen und die Infrastruktur in unterversorgten Regionen zu verbessern und dadurch ärmere und verletzbare Bevölkerungsgruppen vor ökonomischen Risiken und den negativen Begleiterscheinungen der Strukturanpassungsprogramme zu schützen. Jedoch verfügen auch sie nur über sehr begrenzte finanzielle Mittel und ihre Transfer- und *targeting*-Effizienz ist schlecht. Größere Erfolge erzielten die Sozialfonds daher nur beim Aufbau von Infrastruktur, während signifikante Beschäftigungseffekte ausblieben. Die Fonds können somit allenfalls ein Beitrag zur Prävention und vorsorglichen Abfederung von Risiken leisten. Zur nachträglichen Bewältigung von individuellen Risiken und Makro-Schocks sind sie nur wenig geeignet.

Durch eine Kombination der fünf hier diskutierten Strategien könnte möglicherweise eine größere Mehrheit der informell Beschäftigten erreicht und beim Risiko-Management unterstützt werden. Dies setzt allerdings voraus, dass die Politik bei der Verfolgung der Strategien ein größeres Engagement zeigt, als dies bislang in den meisten arabischen Ländern der Fall ist. Zudem müssten die bestehenden Sozialsysteme einer effizienz- und verteilungsorientierten Reform unterzogen werden, damit sie die ihnen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel besser und zielgerichteter einsetzen können (vgl. Abschnitt 11.1).

Jedoch dürfte es auch im günstigsten Fall schwierig, wenn nicht gar unmöglich sein, die Gesamtheit der informell Beschäftigten durch die in der arabischen Welt bereits erprobten Strategien zu erreichen. Einen entsprechenden Reformwillen auf Seiten der politischen Entscheidungsträger vorausgesetzt, ließen sich sicherlich viele Erwerbstätige im informellen Sektor mit einem höheren Einkommen in die Sozialversicherung integrieren. Durch eine Ausweitung der Sozialhilfeausgaben könnte zudem eine größere Zahl von Haushalten mit sehr niedrigem Einkommen unterstützt werden. Dazwischen dürfte aber eine Lücke bleiben, in der sich keine dieser Strategien anwenden lässt. Dies wird durch Abbildung 22 illustriert: Die Pyramiden stellen schematisch die Bevölkerung eines typischen *middle-income-country* nach seiner Einkommensschichtung dar. Die dunklen Flächen symbolisieren jeweils die von verschiedenen Systemen der sozialen Sicherung erfassten sozialen Gruppen vor und nach der Anwendung von mehreren konventionellen Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor. Die jeweils hellen Flächen deuten an, dass ein Teil der Bevölkerung verletzlich durch Risiken bleibt, auch wenn das gesamte Potenzial der Strategien ausgeschöpft wird.

In Ergänzung zu den in der arabischen Welt bereits angewandten Strategien sollte daher über neue Wege nachgedacht werden, um zusätzliche Teilgruppen der informell Beschäftigten besser beim Management ihrer Risiken zu unterstützen. Hierfür bietet sich der in Kapitel 5 vorgestellte Kleinstversicherungsansatz an, der in der arabischen Welt noch kaum zur Anwendung gekommen ist. Ob und inwieweit er ein größeres Erfolgspotenzial bietet als die konventionellen Strategien, wird im folgenden Kapitel (Kapitel 10) diskutiert.

Abbildung 22: Strategien zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor



### 9.1 Integration in die bestehenden Sozialversicherungssysteme

Zwei arabische Länder – Libyen und Bahrain – haben ihre bereits bestehenden Sozialversicherungssysteme für die Erwerbstätigen im informellen Sektor geöffnet. Ein Vergleich zwischen den beiden Ländern macht deutlich, dass es offensichtlich möglich ist, einen nicht unerheblichen Anteil der informell Beschäftigten in die Sozialversicherung zu integrieren, wenn ein Land über einen gewissen finanziellen Spielraum verfügt und die politischen Entscheidungsträger auch dazu bereit sind, diesen Spielraum für sozialpolitische Zwecke zu nutzen.

Sowohl Bahrain als auch Libyen profitieren von guten ökonomischen Ausgangsbedingungen. Beide haben große Erdölvorkommen und daher ein relativ hohes Prokopfeinkommen. Beide weisen einen hohen Urbanisierungsgrad auf, was deshalb von Vorteil ist, weil der logistische Aufwand, Erwerbstätige in ländlichen Regionen in die Sozialversicherung zu integrieren, erheblich größer ist als der Aufwand, der mit Stadtbewohnern verbunden ist. Zudem hat die Landwirtschaft in beiden Ländern sowohl nach der Zahl der Beschäftigten als auch nach der Wertschöpfung eine vergleichsweise geringe Bedeutung, während der Dienstleistungssektor für die Gesamtbeschäftigung eine sehr wichtige Rolle spielt (vgl. Abschnitt 6.1).

Dennoch verbuchten die beiden Länder höchst unterschiedlich große Erfolge bei ihrem Versuch, die informell Beschäftigten in die Sozialversicherung zu integrieren. Zu beiden liegen nur sehr lückenhafte Informationen vor. Jedoch sprechen mehrere Indizien<sup>2</sup> dafür, dass Mitte

2 Das *erste Indiz*, das hierfür spricht, besteht darin, dass nach einer Schätzung der ILO bereits 1986 78 % der Erwerbstätigen Mitglied der Sozialversicherung waren, vgl. ILO (1988b), Annex B. Hierin sind die Angehörigen der Streitkräfte noch nicht enthalten, die über einen separaten steuerfinanzierten Pensions-Fonds abgesichert werden. Sie dürften mindestens 5 % der Erwerbstätigen ausmachen.

der 90er Jahre in Libyen selbst bei sehr vorsichtigen Schätzungen rund 75 % aller Erwerbstätigen rentenversichert waren, in Bahrain<sup>3</sup> hingegen nur 26 %. Innerhalb des informellen Sektors dürfte der Anteil der Sozialversicherten in Libyen<sup>4</sup> über 35 %, wahrscheinlich sogar über 50 % gelegen haben, in Bahrain hingegen bei unter 1 %.<sup>5</sup>

Diese Diskrepanz ist ein Indiz dafür, dass die ökonomischen Ausgangsbedingungen zumindest nicht die alleinige Determinante für die sozialpolitischen Errungenschaften eines Landes darstellen – zumal sich diese Ausgangsbedingungen in Bahrain sogar ein wenig besser darstellen als in Libyen. Mindestens genauso wichtig ist offensichtlich die Frage, wie engagiert die politischen Entscheidungsträger ihre sozialpolitischen Strategien vorantreiben.

Der Unterschied zwischen den Erfolgen des libyschen und des bahrainischen Experimentes lässt sich in hohem Maße damit erklären, dass das libysche Sozialversicherungssystem anders

Das *zweite Indiz* ist, dass der Anteil der Sozialversicherten schon 1975 – i.e. 6 Jahre, bevor das Sozialversicherungsgesetz reformiert und die Sozialversicherungspflicht auf die Selbständigen ausgeweitet wurde – bei 52 % gelegen hatte, vgl. Roemer (1991), S. 617.

Das *dritte Indiz* ergibt sich aus den Beitragseinnahmen der Sozialversicherung 1987. Sie lassen ebenfalls darauf schließen, dass in diesem Jahr deutlich mehr als 65 % der Erwerbsbevölkerung sozialversichert waren (die Angehörigen der Streitkräfte nicht eingerechnet). Je nach dem, wie hoch die Zahl der Arbeitslosen lag, machten die Sozialversicherten einen mehr oder weniger größeren Anteil an den Erwerbstätigen aus. Zu diesem Wert gelangt man, indem man die Zahl der sozialversicherten Selbständigen, der sozialversicherten Arbeitnehmer im privaten Sektor und der Staatsangestellten addiert und durch die Zahl der Erwerbspersonen teilt: (i) Die Erwerbsbevölkerung Libyens im Jahre 1986 wird von der ILO auf rund 900000 Personen geschätzt, vgl. ILO (1988b), S. B-2. Diese Zahl erscheint realistisch, wenn man sie mit Statistiken über die Gesamtbevölkerung des Landes aus anderen Quellen vergleicht, vgl. Gillion et al. (2000), S. 646 ff.; Vatin (1986), S. 140. (ii) Von den unselbständig Erwerbstätigen gingen 1987 Beitragszahlungen in Höhe von 109 Mio. libyschen Dinar (LYD) ein, vgl. ILO (1988b), S. 10. Bei einem Beitragssatz von damals 14 % lag die beitragspflichtige Lohnsumme dieser Gruppe von Sozialversicherten also bei mindestens 777 Mio. LYD (wahrscheinlich sogar erheblich höher, weil man nicht davon ausgehen kann, dass die fälligen Sozialbeiträge in der vorgeschriebenen Höhe entrichtet wurden). Das durchschnittliche Erwerbseinkommen lag bei rund 2687 LYD pro Jahr, vgl. ILO (1988b), S. B-5. Unter Zugrundelegung dieser Zahlen waren 289000 unselbständig Erwerbstätige sozialversichert (i.e. 32 % der Erwerbsbevölkerung). (iii) Hinzu kommen – als zweite Gruppe von Sozialversicherten – die Selbständigen, von denen 1987 Beitragszahlungen in Höhe von 58 Mio. LYD eingingen, vgl. ILO (1988b), S. 10. Für Selbständige galt ein Beitragssatz von 15,5 %, aus dem sich – analog zu oben – eine Lohnsumme von mindestens 374 Mio. LYD und eine Zahl von 140000 sozialversicherten Selbständigen (16 % der Erwerbsbevölkerung) ergibt. (iii) Hierzu sind noch die Staatsangestellten (ohne Militärs) zu addieren, deren Zahl von der ILO auf rund 160000 geschätzt wird, vgl. ILO (1988b), S. B-3.

Zwischen 1986 und 1995 durchlebte Libyen eine schwere Wirtschaftskrise. Dennoch ist es unwahrscheinlich, dass der Deckungsgrad der Sozialversicherung in diesem Zeitraum merklich zurückging.

- 3 Im Jahre 2001 hatte die bahrainische Sozialversicherung gut 159000 Mitglieder, vgl. ILO (2002). Hiervon waren aber ca. 106000 Gastarbeiter, die nur gegen Arbeitsunfälle versichert sind und keinen Rentenanspruch haben. Weitere 33000 Bahrainis waren bei der Armee oder im zivilen Staatsdienst beschäftigt und somit über den steuerfinanzierten staatlichen Pensions-Fonds abgesichert; vgl. MOLSA Bahrain (2001); PFC Bahrain (2000). Die Zahl der Erwerbstätigen lag bei ca. 330000, vgl. ILO (2000a), Anhang, Tab. 1 und 4; World Markets online, Meldung vom 22. Juni 2001.
- 4 Den genauen Prozentsatz abzuschätzen ist schwer. Aus den bereits zitierten Quellen ist lediglich bekannt, dass 1986 zwischen 16 und 45 % der Erwerbsbevölkerung in informellen Beschäftigungsverhältnissen standen oder arbeitslos waren und hiervon wiederum mindestens 35 % sozialversichert waren.
- 5 Mitte 2001 waren ca. 26000 Erwerbstätige selbständig, vgl. Mohammed (2002), S. 163; MOLSA Bahrain (2001). Davon waren lediglich 521 Personen freiwillig sozialversichert, vgl. GOSI Bahrain (2002).

ausgestaltet wurde als das bahrainische. Dies legt die Vermutung nahe, dass den Politikern in Libyen – anders als denen in Bahrain – tatsächlich daran gelegen war bzw. ist, auch politisch weniger einflussreichen gesellschaftlichen Gruppen wie den Erwerbstätigen im informellen Sektor Zugang zu adäquaten Systemen der sozialen Sicherung zu verschaffen.

Im Einzelnen lassen sich vier Ursachen<sup>6</sup> für den hohen Deckungsgrad der Sozialversicherung in Libyen benennen: Die mit Abstand wichtigste besteht darin, dass Gastarbeiter in Bahrain grundsätzlich nicht rentenversichert sind. Zwar müssen auch sie Sozialbeiträge entrichten, sofern sie unbefristet als Arbeitnehmer in Unternehmen mit mindestens 10 Mitarbeiter tätig sind. Dabei erwerben sie aber keine Rentenanwartschaften, sondern haben lediglich Anspruch auf Krankengeld bei einer durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit bedingte vorübergehende Arbeitsunfähigkeit. Rund 56 % aller Erwerbstätigen in Bahrain sind Gastarbeiter.<sup>7</sup> Demgegenüber werden Gastarbeiter und Staatsbürger von der libyschen Sozialversicherung in jeder Hinsicht gleich behandelt (vgl. Tabelle B15 im Anhang).

Die zweite Ursache ist, dass in Libyen auch die informell Beschäftigten sozialversicherungspflichtig sind, während die Mitgliedschaft in der Sozialversicherung in Bahrain für sie auf Freiwilligkeit beruht. In Libyen gilt das Sozialversicherungsgesetz unterschiedslos für alle Erwerbstätigen mit Ausnahme der Militärs (die über einen steuerfinanzierten Pensions-Fonds abgesichert werden), i.e. auch für vorübergehend beschäftigte Arbeitnehmer, Hausangestellte und Selbständige, für Gastarbeiter ebenso wie für libysche Staatsbürger.

In Bahrain hingegen müssen nur unbefristet beschäftigte Arbeitnehmer in Unternehmen mit mindestens zehn Mitarbeitern Sozialbeiträge entrichten. Für die Angehörigen der Streitkräfte und die zivilen Staatsangestellten besteht ein steuerfinanzierter Pensionsfonds. Alle anderen Bahrainis können der Sozialversicherung auf freiwilliger Basis beitreten (auch diese Option besteht nicht für Gastarbeiter). Sie müssen dann aber nicht nur den Arbeitnehmeranteil der Sozialversicherungsbeiträge (5 % des Bruttoeinkommens), sondern auch den Arbeitgeberanteil (10 %) tragen. Selbständige, über deren tatsächliches Einkommen der Sozialversicherungsanstalt keinerlei Informationen vorliegen, können selber auf einer Skala mit 25 Stufen ein hypothetisches Einkommen festlegen, das dann als Bemessungsgrundlage für die Berechnung ihrer Sozialbeiträge herangezogen wird.

Eine dritte Ursache könnte darin bestehen, dass die Sozialversicherung in Libyen – anders als die Sozialversicherung in Bahrain – nicht nur Krankengeld bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrenten auszahlt (vgl. Tabelle B13 im Anhang). Sie gewährt auch Mutterschaftsgeld und einmalige Gratifikationen bei der Geburt eines Kindes und finanziert medizinische Vorsorgeuntersuchungen und Kuren sowie – bei Bedarf – die Unterbringung des Sozialversicherten bzw. seiner Angehörigen in Behinderten-, Alten- oder Waisenheimen. Darüber hinaus haben Selbständige auch bei nicht durch ihren Beruf bedingten Krankheiten und Verletzungen Anspruch auf Krankengeld (wofür bei Arbeitnehmern der Arbeitgeber aufkommen muss). Diese Extra-Leistungen dürften –

---

6 Zu Bahrain vgl. GOSI Bahrain (1976); GOSI Bahrain (1994); GOSI Bahrain (1997); ILO (2002), S. 53–55; Jaber (1985), S. 18–20; Mallat (1998), S. 17 ff.; USSSA (1999). – Zu Libyen vgl. <sup>c</sup>Abd-al-Malik (1998); Ahmed (1988); ALO (1992); ILO (1988b); ILO (1990); Jaber (1985); Vatin (1986); USSSA (1999).

7 Vgl. ILO (2000a), Anhang, Tab. 1 und 4; World Markets online, Meldung vom 22. Juni 2001.

insbesondere von informell Beschäftigten – als zusätzlicher Anreiz empfunden werden, der Sozialversicherungspflicht nachzukommen.

Die vierte Ursache ist darin zu sehen, dass das libysche Sozialversicherungssystem in hohem Maße vom Fiskus bezuschusst wird. Bei unselbständig Beschäftigten liegt der Beitragssatz bei 16,2 % ihres Bruttoeinkommens und damit nur etwas höher als in Bahrain (15 %). Hier von tragen die Beschäftigten selbst 4,125 % und ihre Arbeitgeber 9,8 %; der Staat schießt die restlichen 2,275 % (vgl. Tabellen B14 und B16 im Anhang). Bei Selbständigen liegt der Beitragssatz bei 18 %, da sie auch bei nicht berufsbedingten Krankheiten und Verletzungen Anspruch auf Krankengeld haben. Sie selbst müssen aber nur 14,975 % ihres Bruttoerwerbseinkommens abführen, die restlichen 3,025 % übernimmt der Fiskus. Darüber hinaus trägt er (i) die gesamten Verwaltungskosten des Sozialversicherungssystems, (ii) sämtliche Kosten, die auf eine sehr großzügige Mindestrentenklausel<sup>8</sup> im libyschen Sozialversicherungsgesetz zurückgehen, und (iii) etwaige Defizite der Sozialversicherung. Demgegenüber ist in Bahrain keinerlei Bezuschussung der Sozialversicherung durch den Staat vorgesehen.

## 9.2 Aufbau spezieller Sozialversicherungssysteme

Kuwait, Algerien, Tunesien und Ägypten haben ebenfalls Anstrengungen unternommen, um die informell Beschäftigten in die Sozialversicherung zu integrieren. In allen vier Ländern sind auch Selbständige und befristet Beschäftigte sozialversicherungspflichtig. Anders als Bahrain und Libyen wurde aber zumindest für Teilgruppen der informell Beschäftigten separate Sozialversicherungssysteme geschaffen, deren Beitrags- und Leistungskonditionen sich von den Konditionen der Systeme für die Beschäftigten des formellen Sektor unterscheiden.

So besteht in allen vier Ländern ein spezielles Sozialversicherungssystem für die Selbständigen. Darüber hinaus gibt es in Tunesien ein eigenes System für unselbständig Beschäftigte in der Landwirtschaft, für die in den anderen drei Ländern gleichsam das reguläre Sozialversicherungssystem für die unselbständig Beschäftigten des formellen Sektors zuständig ist. Hingegen verfügt Ägypten über ein separates System für Beschäftigte mit befristetem Arbeitsverhältnis, Hausangestellte und weitere Teilgruppen der informell Beschäftigten, die in den anderen Ländern genauso behandelt werden wie unbefristet Beschäftigte (vgl. Übersicht 11). Eine detaillierte Darstellung der einzelnen Systeme befindet sich in Anhang C.

---

8 Eine entsprechende Klausel gibt es sowohl in Libyen als auch in Bahrain. Insofern kommt sie nicht als zusätzliche Erklärung für die Unterschiede zwischen den beiden Ländern in Betracht.

Übersicht 11: Sozialversicherungssysteme in Kuwait, Algerien, Tunesien und Ägypten																
	Kuwait			Algerien		Tunesien			Ägypten							
	Military scheme	Civilian scheme	Self-employed scheme	Régime militaire	Régime des salariés	CASNOS	CNRSP	Régime des salariés non agricoles	Régime des salariés agricoles	Régime des indépendants non agricoles	MOF	General scheme (government sector)	General scheme (public & private sector)	Comprehensive scheme	Self-employed scheme	
Angehörige der Streitkräfte	X			X			X				X					
Zivile Staatsangestellte		X			X		X					X				
Beschäftigte in öffentlichen Unternehmen		X			X		X						X			
Unbefristet Beschäftigte in privaten Unternehmen außerhalb der Landwirtschaft		X			X			X					X			
Unbefristet Beschäftigte in der Landwirtschaft		X			X				X							
Befristet Beschäftigte in privaten Unternehmen außerhalb der Landwirtschaft		X			X			X						X		
Befristet Beschäftigte in der Landwirtschaft		X			X											
Hausangestellte		X			X									X		
Gastarbeiter (unselbständig beschäftigt)					X								X			
Selbständige außerhalb der Landwirtschaft			X			X										X
Selbständige in der Landwirtschaft			X			X										X
Gastarbeiter (selbständig)						X										X

Erklärungen: CASNOS = Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-Salariés. CNAS = Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Salariés.  
CNRSP = Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale. CNSST = Caisse Nationale de Sécurité Sociale Tunisienne.  
KPISS = Kuwait Public Institution for Social Security. NSIO = National Social Insurance Organisation. MOF = Ministry of Finance.  
Quelle: eigener Entwurf.

Die Anstrengungen der vier Länder zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor brachten höchst unterschiedliche Erfolge (vgl. Tabelle B15 im Anhang). So erfassen die drei algerischen Sozialversicherungssysteme zusammen mehr als 80 % aller Erwerbstätigen (allerdings nur 59 % der Erwerbsbevölkerung, da 26 % aller Erwerbspersonen arbeitslos sind). Auch in Tunesien sind immerhin 70 % der Erwerbstätigen und 60 % der Erwerbsbevölkerung sozialversichert. Hingegen liegt der Deckungsgrad der ägyptischen Sozialversicherungssysteme bei 58 % der Erwerbstätigen bzw. 50 % der Erwerbsbevölkerung. In Kuwait sind nur 21 % aller Erwerbstätigen sozialversichert. Dies liegt aber v.a. daran, dass Gastarbeiter von den Bestimmungen der Sozialversicherungssysteme ausgenommen sind.<sup>9</sup> Bei der einheimischen Erwerbsbevölkerung liegt der Deckungsgrad bei nahezu 100 %.

Die Divergenzen gehen fast ausschließlich darauf zurück, dass es den Regierungen der vier Länder in sehr unterschiedlichem Maße gelungen ist, die Erwerbstätigen im informellen Sektor<sup>10</sup> in ihre Sozialversicherungssysteme zu integrieren. So sind bspw. in Algerien 60 % der Selbständigen und fast 100 % der befristet Beschäftigten<sup>11</sup> sozialversichert, in Tunesien 56 % der Selbständigen und mehr als 90 % der befristet Beschäftigten außerhalb der Landwirtschaft, aber nur 47 % der Beschäftigten in der Landwirtschaft.<sup>12</sup> In Ägypten sind 69 % der Selbständigen sozialversichert, aber nur 13 % der befristet Beschäftigten.<sup>13</sup> Die Selbständigen und befristet Beschäftigten in Kuwait<sup>14</sup> sind fast ausnahmslos sozialversichert, soweit es sich um kuwaitische Staatsbürger handelt (vgl. Anhang C).

---

9 Vgl. ILO (1998d), Annex B; Schwedler (1985), S. 108–111.

10 Zur Identifikation von Erwerbstätigen als informell Beschäftigte wird im Folgenden auf das in Abschnitt 8.2 beschriebene Annäherungsverfahren zurückgegriffen, nach dem insbesondere befristet Beschäftigte, Selbständige ohne Angestellte, Hausangestellte und unentlohnt mitarbeitende Familienangehörige als informell Beschäftigte zu klassifizieren sind.

11 Die Erwerbsbevölkerung Algeriens umfasste im Februar 2000 8,2 Mio. Personen, von denen 2,4 Mio. arbeitslos und 5,5 Mio. erwerbstätig waren: Rund 3,8 Mio. Algerier waren unselbständig beschäftigt, davon 2,7 Mio. unbefristet und 1,1 Mio. nur vorübergehend. 1,7 Mio. Algerier waren selbständig und 0,3 Mio. halfen ohne Entlohnung im Familienbetrieb von Familienangehörigen aus, vgl. Ayachi (1999); Grangaud (1993), S. 71; Musette (1999), S. 94; ONS Algerien (2001).

Derweil waren 1999 rund 4 Mio. Algerier in der für die Streitkräfte und für die unselbständig beschäftigten Erwerbstätigen zuständigen *Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Saliariés* (CNAS) versichert, was auf einen Deckungsgrad von nahezu 100 % bei diesen beiden Gruppen von erwerbstätigen schließen lässt, vgl. Ayachi (1999); CASNOS (2001a); CNAS (2000b); Grangaud (1993), S. 71.

Weitere 1 Mio. Algerier waren 1999 bei der für die selbständig Beschäftigten zuständigen *Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-Saliariés* (CASNOS) gemeldet, von denen allerdings 410000 ihren Beitragsverpflichtungen gar nicht und weitere 229000 nur unregelmäßig nachkamen. Nur 331000 Selbständige entrichteten ihre Beiträge regelmäßig und pünktlich, vgl. Ayachi (1999); CASNOS (2001a); CNAS (2000b).

12 Von den 495000 selbständigen Tunesier außerhalb der Landwirtschaft sind 53 % sozialversichert. Von den 156000 Beschäftigten in der Landwirtschaft sind 47 % sozialversichert. Von den rund 100000 befristet Beschäftigten außerhalb der Landwirtschaft dürften mindestens 90 % sozialversichert sein. Keinen Zugang zur Sozialversicherung haben rund 122000 Saisonarbeiter und Tagelöhner in der Landwirtschaft, die weniger als 45 Tage bei demselben Arbeitgeber beschäftigt sind (4,8 % der Erwerbstätigen), 53000 Hausangestellte (2,1 % der Erwerbstätigen) und 130000 unentlohnte, mitarbeitende Familienangehörige (5,0 % der Erwerbstätigen). Vgl. Bouslah (1992); Chaabane (2002), S. 9 und 12–16; Chtouka / Tourki (1989), S. 117; IBRD (1995d), S. 36; Kechrid (2002), S. 2; Nouira (1994), S. 34 f. Vgl. Chaabane (2002), S. 12–14.

13 Vgl. ILO (1998b), Tab. A.5; IBRD (1997a), Bd. III, S. 50; Loewe (2000a), Anhang I, Tabellen A7 und A8.

14 1995 zählte die kuwaitische Sozialversicherung fast 158000 Mitglieder, davon 126000 im System für unselbständig Erwerbstätige, geschätzte 20000 im System für die Streitkräfte und knapp 10000 im System für



Die Erfahrungen der vier arabischen Länder belegen, dass es möglich ist, einen erheblichen Anteil der informell Beschäftigten durch spezielle, auf ihre besonderen Umstände zugeschnittenen Sozialversicherungssysteme beim Risiko-Management zu unterstützen. Zwar war keines dieser Länder in der Lage, die gesamte Erwerbsbevölkerung in die Sozialversicherung zu integrieren. Jedoch können zumindest die Bemühungen Algeriens und Tunesiens um die Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor durchaus als Erfolg gewertet werden. Immerhin dürften in Algerien<sup>15</sup> knapp 50 und in Tunesien<sup>16</sup> knapp 40 % der informell Beschäftigten sozialversichert sein. Kuwait kann ebenfalls für sich verbuchen, dass zumindest seine Staatsbürger nahezu vollständig von der Sozialversicherung erfasst werden. Allerdings profitiert das Emirat auch von besonders vorteilhaften Rahmenbedingungen: Im Höchstfall sind 2 % aller Kuwaitis dem informellen Sektor zuzurechnen.<sup>17</sup>

Die Erfahrungen der vier arabischen Länder lehren aber auch, dass der Erfolg von separaten Sozialversicherungssystemen für die informell Beschäftigten ganz maßgeblich von vier Faktoren mit abhängt: (i) dem Bekanntheitsgrad der Systeme und ihrer Mitgliedschafts- und Leistungskonditionen, (ii) den Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten der Sozialversicherungsverwaltung, (iii) dem Umfang des Versicherungsschutzes und (iv) dem Niveau der Sozialversicherungsbeiträge. Daneben dürften auch das Ausmaß der Subventionierung durch den Fiskus sowie die interne Rendite der Sozialversicherungssysteme eine gewisse Rolle spielen. Dies lässt sich aber am Beispiel von Kuwait, Algerien, Tunesien und Ägypten nicht belegen.

### *Bekanntheitsgrad der Sozialversicherungssysteme*

Die grundlegendste Bedingung für den Erfolg eines Sozialversicherungssystems besteht darin, dass die Sozialversicherungspflichtigen überhaupt wissen,

- dass es ein Sozialversicherungssystem gibt, das für sie zuständig ist,
- dass die Mitgliedschaft in diesem System für sie obligatorisch ist,

---

Selbständige, vgl. Bahgat (1998), S. 156; Hammoud (1986), S. 56 f.; ILO (1998d), Annex B und MOP Kuwait (1995). Eine ausführliche Berechnung des Deckungsgrades befindet sich in Anhang C1.

- 15 Die 1,1 Mio. befristet beschäftigten Algerier sind fast vollständig sozialversichert. Von den 1,7 Mio. Selbständigen waren Anfang 2001 knapp 1 Mio. bei der CASNOS registriert, von denen allerdings 410000 ihren Beitragsverpflichtungen gar nicht und weitere 229000 nur unregelmäßig nachkamen. Nur 331000 Selbständige entrichteten ihre Beiträge regelmäßig und pünktlich. Rund 0,3 Mio. Algerier sind unentlohnte, mitarbeitende Familienangehörige, die nicht sozialversichert sind. Vgl. Ayachi (1999); CASNOS (2001a); CNAS (2000b); Grangaud (1993), S. 71; Musette (1999), S. 94; ONS Algerien (2001):
- 16 Die 495000 selbständigen Tunesier außerhalb der Landwirtschaft sind zu 53 % sozialversichert. Die 156000 Beschäftigten in der Landwirtschaft sind zu 47 % sozialversichert. Von den rund 100000 befristet Beschäftigten außerhalb der Landwirtschaft dürften mindestens 90 % sozialversichert sein. Keinen Zugang zur Sozialversicherung haben rund 122000 Saisonarbeiter und Tagelöhner in der Landwirtschaft, die weniger als 45 Tage bei demselben Arbeitgeber beschäftigt sind (4,8 % der Erwerbstätigen), 53000 Hausangestellte (2,1 % der Erwerbstätigen) und 130000 unentlohnte, mitarbeitende Familienangehörige (5,0 % der Erwerbstätigen). Vgl. Bouslah (1992); Chaabane (2002), S. 12; Kechrid (2002), S. 2.
- 17 1995 waren 84 % aller kuwaitischen Staatsbürger beim Staat beschäftigt, nur 10 % waren Arbeitnehmer in öffentlichen und privaten Unternehmen. Nur 2 % waren Arbeitgeber und weitere 2 % Selbständige ohne Angestellte, vgl. MOP Kuwait (1995). Selbst bei den Selbständigen ohne Angestellte dürfte es sich nur zu einem sehr kleinen Anteil um Unternehmer des informellen Sektors handeln.

- wie sie sich bei der Sozialversicherungsanstalt melden müssen,
- in welcher Form sie ihre monatlichen Beiträge zu entrichten haben und
- auf welche Leistungen Sozialversicherte unter welchen Umständen Anspruch haben.

In Ägypten z.B. sind viele Erwerbstätige nur unzureichend über ihre Rechte und Pflichten informiert. Ihnen ist gar nicht bekannt, dass sie der Sozialversicherungspflicht unterliegen, oder sie wissen nicht, welche Vorteile mit der Mitgliedschaft in der Sozialversicherung verbunden sind. Insbesondere Analphabeten sind auch mit den komplizierten Anmeldungs- und Antragsprozeduren überfordert. Hinzu kommt, dass viele Arbeitnehmer davon ausgehen, dass ihr Arbeitgeber für sie Sozialbeiträge abführt, was aber gar nicht der Fall ist.<sup>18</sup>

Ähnliches galt für Tunesien und Algerien noch vor wenigen Jahren. Beide Länder konnten aber den Deckungsgrad ihrer Sozialversicherungssysteme ganz erheblich dadurch steigern, dass sie während der 90er Jahre intensive Aufklärungskampagnen durchgeführt haben, die das Bewusstsein der Bevölkerung für die Notwendigkeit von sozialer Sicherung geschärft und über die Konditionen der einzelnen Sozialversicherungssysteme informiert haben.<sup>19</sup>

Eine wichtige Rolle spielt in diesem Zusammenhang natürlich auch, wie heterogen die informell erwerbstätige Bevölkerung ist und wie dispers sie lokalisiert ist, da der Erfolg von Informations-Kampagnen in hohem Maße von Nachahmungseffekten abhängt. Ägypten hat hier mit ganz anderen Problemen zu kämpfen als Algerien. Zum ersten ist Algerien viel stärker urbanisiert, was den Austausch von Informationen zwischen den Erwerbstätigen erleichtert. Zum zweiten ist ein deutlich kleinerer Anteil der Algerier in der Landwirtschaft tätig, wo sich eine Sozialversicherungspflicht nur schwer durchsetzen lässt. Und zum dritten ist der produktive Sektor in Algerien viel stärker von größeren und mittleren Betrieben geprägt, während es in Ägypten eine größere Zahl von Klein- und Kleinstunternehmen gibt. In der Regel lassen sich die Arbeitnehmer in größeren Unternehmen leichter in die Sozialversicherung integrieren als Selbstbeschäftigte oder die Mitarbeiter von kleinen Betrieben.

### *Kontrollmöglichkeiten der Sozialversicherungsanstalten*

Wichtig ist aber auch, dass die Sozialversicherungsverwaltung willens und in der Lage ist, die Einhaltung der Sozialversicherungspflicht und die ordnungsgemäße Entrichtung der Sozialversicherungsbeiträge durch die Versicherten zu überwachen und Zuwiderhandlungen zu sanktionieren. In drei der vier Länder besteht zumindest für Staatsbürger eine nahezu universelle Sozialversicherungspflicht und auch in Tunesien fallen immerhin 83 % aller Erwerbstätigen unter die Bestimmungen von einem der bestehenden Sozialversicherungssysteme (von der Sozialversicherungspflicht ausgenommen sind in Tunesien neben unentlohnt mitarbeitenden Familienangehörigen v.a. Hausangestellte und Erwerbstätige in der Landwirtschaft, die weniger als 45 Tage bei demselben Arbeitgeber beschäftigt sind). Die Möglichkeiten und tatsächlichen Anstrengungen der Sozialversicherungsbehörden zur Überwachung der Sozialversicherungspflicht divergieren allerdings erheblich.

---

18 Vgl. Loewe (2000a), S. 31 f.; Nagi (1998), Illustration Nr. 9; Rieger (1996), S. 36.

19 Zu Algerien vgl. CASNOS (2001a). Zu Tunesien vgl. Chaabane (2002), S. 16.

Bereits die Ausgangsbedingungen sind grundverschieden. So ist es in einem kleinen Quasi-Stadtstaat wie Kuwait viel leichter, alle Erwerbstätigen zu erfassen und ihre Angaben über ihr Einkommen zu überprüfen als in einem großen, nach wie vor stark ländlich geprägten Land wie Ägypten, das noch dazu über sehr viel begrenztere finanzielle und technische Möglichkeiten beim Aufbau einer effektiven Sozialverwaltung verfügt.

Letztlich kommt es aber auch darauf an, dass überhaupt ein politischer Wille besteht, dass Nichtversicherte und säumige Beitragszahler identifiziert und sie bzw. ihre Arbeitgeber für diesen Regelverstoß zur Rechenschaft gezogen werden. In Ägypten scheint ein solcher Wille nur begrenzt vorhanden zu sein. Die ägyptische Sozialversicherungsanstalt kontrolliert nur in unzureichendem Umfang, inwieweit die Erwerbstätigen ihrer Beitragspflicht nachkommen. Rund 30 % aller Arbeitgeber melden ihre Beschäftigten nicht bei der Sozialversicherung, obwohl hierauf theoretisch hohe Strafen stehen.<sup>20</sup> Dies spiegelt sich auch darin wider, dass die Staatsbediensteten und Arbeitnehmer in öffentlichen Unternehmen, für deren Beitragszahlungen der Staat selbst zuständig ist, ausnahmslos sozialversichert sind, während der Deckungsgrad der Sozialversicherung auch unter den formell beschäftigten Arbeitnehmern im privaten Unternehmenssektor lediglich bei 42 % liegt (vgl. Tabelle C2 im Anhang C). Besonders niedrig liegt er unter den Erwerbstätigen in kurzfristigen Beschäftigungsverhältnissen, in ländlichen Regionen und ohne festen Arbeitsplatz, da diese von der Sozialversicherungsanstalt nur schwer identifiziert und kontrolliert werden können.<sup>21</sup>

Demgegenüber haben Algerien und Tunesien während der letzten zehn Jahre massive Anstrengungen unternommen, um auch die Überwachungs- und Sanktionskapazitäten ihrer Sozialverwaltung zu verbessern. In beiden Ländern wurden innerhalb der Sozialversicherungsanstalten leistungsstarke Inspektionseinheiten geschaffen. Sie können die Einhaltung der Sozialversicherungspflicht und die korrekte Deklaration der Einkommen von Arbeitnehmern kontrollieren, indem sie Einsicht in die Bücher von Unternehmen verlangen und unangemeldete Kontrollbesuche in den Betrieben abstaten. In verstärktem Umfang unternehmen die Inspektionseinheiten auch Kontrollgänge in ausgewählten Stadtvierteln, um nichtversicherte Erwerbstätige im informellen Sektor aufspüren zu können. Zudem wurden die Strafen, die auf eine Missachtung der Sozialversicherungspflicht stehen, verschärft.<sup>22</sup>

In Tunesien wurden darüber hinaus den Arbeitnehmern Mittel in die Hand gegeben, mit deren Hilfe sie selbst kontrollieren können, inwieweit ihre Arbeitgeber Sozialbeiträge für sie abführen. So sendet ihnen die Sozialversicherung nunmehr monatliche Kontoauszüge zu, die sie nicht nur über die eingezahlten Beiträge und ihre Rentenansprüche informieren, sondern auch über das von ihren Arbeitgebern bei der Sozialversicherung gemeldete Einkommen. Sie können somit das gemeldete mit ihrem tatsächlichen Einkommen vergleichen. Zudem haben die Arbeitnehmer seit kürzerem das Recht, auch noch bis zu einem Jahr nach ihrer Entlassung ihren Arbeitgeber wegen unterlassener Beitragsentrichtung zu verklagen. Hierfür steht ihnen eine kostenlose Rechtsberatung der Sozialversicherung zur Verfügung.<sup>23</sup>

---

20 Vgl. IBRD (1997a), Bd. II, S. 106; Rieger (1996), S. 35.

21 Vgl. Möller (1998), S. 73.

22 Zu Algerien vgl. CASNOS (2001a). Zu Tunesien vgl. Chaabane (2002), S. 16.

23 Vgl. Chaabane (2002), S. 16.

Nicht zuletzt durch diese Maßnahmen erhöhte sich der Deckungsgrad des tunesischen Sozialversicherungssystems für die unselbständig Beschäftigten außerhalb der Landwirtschaft zwischen 1989 und 1999 von 73 auf 97 %. Darüber hinaus stieg der durchschnittliche Beitrag der Sozialversicherten um jährlich 6,6 %, i.e. deutlich stärker als die Durchschnittslöhne. Der Anteil der unterschlagenen Erwerbseinkommen, von denen keine Sozialbeiträge entrichtet wurden, lag 1999 nur noch bei 10 % der gesamten beitragspflichtigen Einkommen. Auch bei den Selbständigen stieg der Deckungsgrad der Sozialversicherung von 15 % im Jahre 1989 auf 56 % 1999 und der Anteil der Sozialversicherten unter den Erwerbstätigen in der Landwirtschaft erhöhte sich von 21 auf 47 %.<sup>24</sup>

### *Umfang des Versicherungsschutzes*

Ein weiterer wichtiger Faktor ist, inwieweit die Sozialversicherungssysteme für die informell Beschäftigten neben Renten noch zusätzliche Leistungen gewähren. Die Systeme in Tunesien und Algerien z.B. umfassen auch eine Krankenversicherungskomponente. Gerade für Erwerbstätige im informellen Sektor erhöht dies die Attraktivität der Sozialversicherung. Vielen erscheint eine Absicherung gegen Gesundheitsrisiken wichtiger als eine Rentenversicherung (vgl. Abschnitt 8.4). Dies mag damit zusammenhängen, dass Gesundheitsrisiken häufiger eintreten und daher stärker im Bewusstsein der Bevölkerung sind als die Lebenszyklusrisiken.

Darüber hinaus gewähren alle Sozialversicherungssysteme in Algerien Familienbeihilfen (vgl. Abschnitt 7.1.5). In Tunesien hatten ursprünglich nur die unselbständig Beschäftigten außerhalb der Landwirtschaft Anspruch auf diese Form des Kindergelds. Einige Autoren argumentieren, dass mit aus diesem Grund der Deckungsgrad der Sozialversicherung unter den Selbständigen in Tunesien vergleichsweise niedrig liegt. So betrachten insbesondere viele ärmere Haushalte die Familienbeihilfen als Hauptvorteil der Sozialversicherung überhaupt. Dies kommt auch darin zum Ausdruck, dass die tunesische Sozialversicherungsanstalt im Jargon oft als *dār l-awlēd*, i.e. Kinderhaus, bezeichnet wird.<sup>25</sup> Ein weiteres Indiz für die große Bedeutung der Familienbeihilfen besteht darin, dass es seit 1990 ein neues Sozialversicherungssystem für die Beschäftigten in der Landwirtschaft gibt, das sich vom bisherigen System v.a. darin unterscheidet, dass es Familienbeihilfen gewährt. Der Beitragssatz des neuen Systems liegt bei 15 % und damit um mehr als 8,5 Prozentpunkte über dem Beitragssatz des alten Systems (vgl. Tabelle C2 in Anhang C). Mehr als die Hälfte der Differenz geht auf die Einführung der Familienbeihilfen zurück. Diese waren den Versicherten offensichtlich so wichtig gewesen, dass man sich trotz des deutlichen Anstiegs der Sozialbeiträge für die Aufnahme der entsprechenden Komponente in das neue Sozialversicherungssystem entschloss.

### *Niveau der Beitragssätze*

Auch das Niveau der Beitragssätze scheint den Deckungsgrad von Sozialversicherungssystemen für Erwerbstätige im informellen Sektor zu beeinflussen. Deren Bereitschaft, der Sozialversicherungspflicht nachzukommen, hängt möglicherweise weniger von der inneren Rendite

---

24 Vgl. Chaabane (2002), S. 9 und 14–16; Chtouka / Tourki (1989), S. 117; Nourira (1994), S. 34 f.

25 Vgl. Nourira (1994), S. 32; Mouelhi (1990), S. 89; Mouelhi (1993), S. 27–34.

des für sie zuständigen Sozialversicherungssystems – i.e. dem Verhältnis von Beiträgen und Leistungsansprüchen – als vom absoluten Niveau der vorgesehenen Beitragszahlungen ab. Dies ließe sich dadurch erklären, dass insbesondere für die Bezieher von kleineren Einkommen die größte Sorge darin besteht, dass ihnen nach Abzug der Sozialbeiträge noch ein ausreichend hohes Einkommen zur Befriedigung ihrer gegenwärtigen Bedürfnisse zur Verfügung steht. Zudem dürften viele informell Beschäftigte allenfalls sehr vage Vorstellungen davon haben, ob ein bestimmter Sozialbeitrag in Anbetracht der zukünftigen Rentenansprüche als hoch oder niedrig zu beurteilen ist, i.e. ob die innere Rendite ihres Sozialversicherungssystems im Verhältnis zu anderen Möglichkeiten der Geldanlage gut abschneidet oder nicht.

Zwei Indizien sprechen für die Bedeutung des absoluten Beitragsniveaus. Erstens tendieren die Selbstbeschäftigten in allen hier diskutierten Ländern dazu, möglichst kleine Beträge an die Sozialversicherung zu entrichten. In allen vier Ländern können sie die Bemessungsgrundlage ihrer Sozialversicherungsbeiträge (und damit auch die Höhe der Beiträge selbst) innerhalb eines bestimmten Rahmens frei wählen. Die Verzinsung der Sozialbeiträge bleibt hiervon unberührt, da das Rentenniveau der Versicherten in jedem Fall nach derselben Formel auf der Grundlage ihrer Beitragszahlungen berechnet wird. Dennoch entscheidet sich in allen vier Ländern die große Mehrheit der Sozialversicherten für den kleinstmöglichen Sozialbeitrag. In Tunesien<sup>26</sup> zahlen nur 15 % der Erwerbstätigen in der Landwirtschaft und 50 % der Selbständigen einen höheren Beitrag an die Sozialversicherung. Ebenso liegt der durchschnittliche Sozialversicherungsbeitrag der Selbständigen in Algerien<sup>27</sup> und Kuwait<sup>28</sup> nur 28 bzw. 39 % über dem kleinstmöglichen Beitragsniveau. Ähnliches gilt für Ägypten.<sup>29</sup>

Zweitens ist der Deckungsgrad der Sozialversicherungssysteme für die Selbständigen gerade in den Ländern besonders hoch, in denen sowohl der Beitragssatz als auch die kleinste wählbare Bemessungsgrundlage für die Sozialbeiträge besonders niedrig liegen. In Kuwait sind die Selbständigen, soweit es sich um Staatsbürger handelt, nahezu vollständig sozialversichert. Dies könnte auch damit zusammenhängen, dass der Mindestbeitrag – trotz des hohen Einkommensniveaus in dem Emirat – bei lediglich 33 US \$ pro Jahr<sup>30</sup> liegt. Noch etwas niedriger liegt der Mindestjahresbeitrag mit rund 20 US \$<sup>31</sup> in Ägypten, wo 69 % der Selbständigen der Sozialversicherungspflicht nachkommen. Das Prokopfeinkommen der Ägypter entspricht aber auch nur einem Bruchteil des kuwaitischen Prokopfeinkommens. Am höchsten liegt der Mindestbeitrag in Algerien, wo zwar 65 % der Selbständigen bei der Sozialversicherungsanstalt gemeldet sind, aber nur 19 % regelmäßig und weitere 13 % unregelmäßig die fälligen Sozialbeiträge entrichten. Dort müssen Selbständige mindestens 188 US \$ jährlich an die Sozialver-

---

26 Vgl. Chaabane (2002), S. 9; Chtouka / Tourki (1989), S. 119.

27 Im Durchschnitt der letzten Jahre gingen bei der CASNOS Beitragszahlungen von 450000 Versicherungsmitgliedern ein, das sind 46 % ihrer Mitglieder bzw. 28 % aller Selbständigen. Das Gesamtvolumen der Beiträge lag im Jahre 2000 bei 8,3 Mrd. algerischen Dinar (DZD), vgl. CASNOS (2001a).

28 Im Durchschnitt entscheiden sich die Selbständigen in Kuwait für ein hypothetisches Einkommen von 278 KWD. Das kleinste wählbare hypothetische Einkommen sind 200 KWD. Vgl. ILO (1998d), Anhang A.

29 Vgl. Loewe (2000a), S. 32.

30 Beim kleinstmöglichen hypothetischen Einkommen von 200 KWD (662 US \$) liegt der Beitragssatz der Versicherten bei 5 %; der Staat schießt weitere 20 % zu. Vgl. ILO (1998d), Anhang A, S. 48 ff.

31 Als Bemessungsgrundlage für die Berechnung der Beiträge müssen mindestens 50 ägyptische Pfund (EGP), i.e. 11 US \$ pro Monat gewählt werden. Der Beitragssatz liegt in Ägypten bei 15 %. Vgl. Anhang C4.

sicherungsanstalt überweisen (von denen ca. 164 US \$ zur Finanzierung der Renten dienen und der Rest für Gesundheitsausgaben vorgesehen ist).<sup>32</sup>

### *Ausmaß der Subventionierung und interne Rendite der Sozialversicherung*

Dass ein Zusammenhang zwischen dem Deckungsgrad eines Sozialversicherungssystems und seiner Subventionierung durch den Fiskus besteht, erscheint einleuchtend. Schließlich führt ein hoher staatlicher Zuschuss in der Regel dazu, dass die Sozialversicherten selber für bestimmte Sozialleistungen geringere Beiträge zu entrichten haben, als dies ohne die finanzielle Beteiligung des Fiskus der Fall wäre. Die staatliche Subventionierung verbessert aus Sicht der Versicherten die Verzinsung der von ihnen eingezahlten Sozialbeiträge und erhöht damit die Attraktivität einer Mitgliedschaft in der Sozialversicherung. In dieser Weise wurde bereits beim Vergleich des libyschen und des bahrainischen Sozialversicherungssystems in Abschnitt 9.1 argumentiert. Auch der hohe Deckungsgrad der Sozialversicherung in Kuwait unter den kuwaitischen Staatsbürgern könnte mit darauf zurückzuführen sein, dass sich die dortige Sozialversicherung zu mehr als 50 % aus Zuwendungen des Staates finanziert (vgl. Anhang C1).

Aus den vier hier diskutierten Länderbeispielen ergeben sich keine weiteren empirischen Belege. So liegen keinerlei Informationen darüber vor, inwieweit die Sozialversicherungssysteme für die Selbständigen in Ägypten und Tunesien Subventionen irgendwelcher Art beziehen. Dies ist lediglich von Algerien bekannt, wo die Sozialversicherungsanstalt, die für die Selbständigen zuständig ist, jährlich Verluste in Höhe von 2 Mrd. algerischen Dinar (DZD) macht. Das sind 19 % der Ausgaben.<sup>33</sup> Der Fehlbetrag wird durch Überweisungen von der Sozialversicherungsanstalt für die unselbständig Beschäftigten gedeckt. Jedoch sind auch die von ihr verwalteten Systeme seit einigen Jahren defizitär. Insgesamt beliefen sich die Verluste der beiden Institutionen 1998 auf 25,4 Mrd. DZD, i.e. 37 % der laufenden Ausgaben.<sup>34</sup> Sie werden vom Fiskus finanziert, so dass letztlich auch das Sozialversicherungssystem für die Selbständigen vom Staat subventioniert wird. Jedoch ist der Zuschuss, der dem Sozialversicherungssystem für die unselbständig Beschäftigten zukommt, in jeder Hinsicht deutlich größer.

Erstaunlich ist allerdings, dass der Deckungsgrad des ägyptischen Sozialversicherungssystems für die befristet Beschäftigten sehr niedrig liegt, obwohl es in hohem Umfang subventioniert wird und relativ hohe Leistungen für nahezu vernachlässigenswerte Beiträge gewährt. Anspruch auf Altersrente hat in diesem System, wer das 65. Lebensjahr erreicht und mindestens 120 Monatsbeiträge zu je einem ägyptischen Pfund (EGP) entrichtet hat. Die Höhe der monatlichen Renten liegt derzeit bei pauschal 63 EGP (vgl. Anhang C4). Auf den ersten Blick lässt sich erkennen, dass das System für die Versicherten hochgradig profitabel ist. Es ähnelt eher einem Sozialhilfe-, denn einem Sozialversicherungssystem. Jährlichen Einnahmen in Höhe von gut 18 Mio. EGP stehen Ausgaben von 530 Mio. EGP gegenüber. Nur mit Hilfe staatli-

---

32 Der Mindestjahresbeitrag liegt bei 14400 DZD, vgl. CASNOS (2001b). Von den Beiträgen werden – im Gegensatz zu Kuwait und Algerien – nicht nur die Renten finanziert. Rund 1,3 Mrd. DZD der gesamten Ausgaben von 10,3 Mrd. DZD werden an die soziale Krankenversicherung und für Gesundheitsdienstleistungen im privaten Gesundheitssektor überwiesen, vgl. Ayachi (1999), S. 14 und 17; CASNOS (2001a).

33 Vgl. Ayachi (1999), S. 14 und 17; CASNOS (2001a).

34 Vgl. Ayachi (1999), S. 17; CASNOS (2001a); Kaddar (1989), S. 47 f.

cher Zuschüsse, die sich immerhin auf rund 0,2 % des BIP belaufen, kann dieses Sozialversicherungssystem finanziert werden. Dennoch entrichten von den rund 5,8 Mio. erwerbstätigen Ägyptern, die unter die Bestimmungen des Systems fallen, nur 1,5 Mio. Beiträge.<sup>35</sup>

Die Lösung des Rätsels besteht darin, dass die Mitglieder des Systems fehlende Monatsbeiträge auch beim Eintritt in den Altersruhestand nachzahlen können. In vielen Fällen wird sogar eine einmalige Zahlung in Höhe von 120 EGP akzeptiert. Bereits nach zwei monatlichen Rentenzahlungen hat sich diese Nachzahlung für die Sozialversicherten amortisiert. So kommt es, dass das Sozialversicherungssystem eine deutlich höhere Zahl von Altersrenten auszahlt, als der Deckungsgrad dies vermuten ließe: Selbst bei extrem vorsichtiger Schätzung bezogen 1996 mindestens zwei Drittel von all denjenigen, die über 65 Jahre alt sind und bis zum 65. Lebensjahr unter die Bestimmungen des Systems fielen, eine Rente aus dem System. Rechnet man die Bezieher von Sadat-Renten aus dem Vorgänger-System dieses Sozialversicherungssystems mit ein, so dürfte der Anteil sogar noch wesentlich höher liegen.<sup>36</sup>

### 9.3 Auf- und Ausbau von steuerfinanzierten Gesundheitssystemen

Dass in den meisten arabischen Ländern die große Mehrheit der Haushalte weitestgehend gegen die möglichen finanziellen Folgen von Gesundheitsrisiken abgesichert ist, liegt v.a. daran, dass sich diese Länder für den Aufbau eines steuerfinanzierten öffentlichen Gesundheitssystems entschieden haben. Insbesondere die informell Beschäftigten, Erwerbsunfähigen und Arbeitslosen lassen sich nur schwer durch soziale Krankenversicherungssysteme erfassen.

Im Folgenden werden die unterschiedlichen gesundheitspolitischen Strategien der arabischen Staaten miteinander verglichen. Dabei bestätigt sich, dass sich mit steuerfinanzierten Gesundheitssystemen ein größerer Anteil der Bevölkerung gegen Gesundheitsrisiken absichern lässt als mit beitragsfinanzierten, sozialen Krankenversicherungssystemen.

Der Vergleich zeigt aber auch, dass die Entscheidung für eine geeignete gesundheitspolitische Strategie noch nicht ausreicht. Der Staat muss auch in der Lage und bereit sein, ausreichend große finanzielle Mittel in sein jeweiliges Gesundheitssystem zu investieren. Der Anspruch auf kostenlose bzw. kostengünstige medizinische Untersuchung und Behandlung alleine nützt den Patienten noch nicht viel, solange nicht sichergestellt ist, dass die nachgefragten Gesundheitsdienstleistungen

---

35 Vgl. ILO (1998b), S. 41 und 56; Loewe (2000a), S. 33–35; Rieger (1996), S. 36.

36 Wenn man davon ausgehen kann, dass die Alterspyramide des Bevölkerungssegments, das vom *comprehensive scheme* betroffen ist (i.e. Versicherte und deren Angehörige), ähnlich strukturiert ist wie die Alterspyramide der Gesamtbevölkerung, so dürfte die Zahl derer, die über 65 Jahre alt sind und bis zum 65. Lebensjahr unter die Bestimmungen des *comprehensive scheme* fielen, mitsamt ihrer Angehörigen bei rund 700000 Personen liegen. Jedoch beziehen nach Angaben der ILO (1998b: 56) alleine 460 Td. Haushalte eine Altersrente aus dem *comprehensive scheme* (z.T. mit mehreren Haushaltsmitgliedern). Eine Hinterbliebenrente wird an weitere 870 Td. Haushalte ausgezahlt, von denen ebenfalls ein hoher Anteil bereits im Rentenalter sein dürfte. Das ägyptische *Institute of National Planning* (INP) gibt an, dass 1996 insgesamt 1,8 Mio. Einzelpersonen (i.e. Versicherte mit ihren Ehepartnern) von Renten aus dem *comprehensive scheme* profitierten und weitere 842 Td. Personen von den Sadat-Renten des Vorgänger-Systems, vgl. INP (1998), S. 114. Nagi (2001: 229) nennt sogar eine Zahl von 2,6 Mio. bzw. 1,2 Mio. Einzelpersonen, die 1992 von Renten aus dem *comprehensive scheme* bzw. dem Sadat-System profitierten.

- überhaupt im Lande verfügbar (*available*) sind,
- zugänglich (*accessible*) sind, i.e. im Umkreis der Wohn- und Arbeitsstätte aller Haushalte in allen Landesteilen angeboten werden,
- tatsächlich für die Patienten bezahlbar (*affordable*) sind (und nicht etwa hohe informelle Zuzahlungen von den Dienstleistungserbringern erhoben werden) und
- bestimmten Qualitätsstandards und den individuellen Bedarfen und Anforderungen der Patienten genügen (*responsiveness*).

Die Gefahr einer Unterfinanzierung bzw. einer Fehlallokation von Ressourcen besteht sowohl bei steuer- als auch bei beitragsfinanzierten Gesundheitssystemen. Sie scheint aber bei steuerfinanzierten Systemen deutlich größer zu sein. Dies dürfte daran liegen, dass soziale Krankenversicherungssysteme eher eine Rechenschaftspflicht (*accountability*) gegenüber den Beitragszahlern empfinden als steuerfinanzierte Systeme gegenüber den Steuerzahlern.

*Das Beispiel Saudi-Arabiens* belegt, dass steuerfinanzierte Gesundheitssysteme ein adäquates Instrument darstellen, um auch benachteiligte gesellschaftliche Gruppen wie die informell Beschäftigten sozial besser abzusichern – wenn auch nur gegen die möglichen Folgen von Gesundheitsrisiken. Dabei kommen dem saudischen Staat seine hohe Einnahmen zugute. Ähnlich ließe sich auch für die anderen großen Erdölexporture argumentieren (Kuwait, Bahrain, Katar, Oman, die VAE und Libyen), die allesamt von hohen Staatseinnahmen profitieren und über vergleichsweise gut funktionierende steuerfinanzierte Gesundheitssysteme verfügen.<sup>37</sup>

Zumindest in der Vergangenheit hatten die Einwohner des saudischen Königreiches nicht nur Anspruch auf kostenlose medizinische Versorgung, sondern konnten diesen auch nahezu ausnahmslos einfordern. Auch im ländlichen Raum besteht eine fast lückenlose Versorgung der Bevölkerung mit Basisgesundheitsdienstleistungen. 98 % der Einwohner können bequem von ihrem Wohnort aus eine Gesundheitsstation oder -klinik erreichen. Außerhalb der größeren Städte kommen auf je 10000 Einwohner eine Gesundheitsstation, 17 Ärzte, 2 Zahnärzte, 2 Apotheker und 33 Krankenpfleger. Nur der nahezu unbewohnte Süden und äußerste Norden des Landes werden noch nicht im erforderlichen Umfang versorgt.<sup>38</sup>

Innerhalb Saudi-Arabiens werden mittlerweile fast alle gängigen Diagnose- und Behandlungsverfahren angewandt. Wer eine ausgefallenerere Spezialuntersuchung bzw. -operation benötigt, wird mitsamt seiner nächsten Angehörigen ins arabische oder westliche Ausland geschickt. Die gesamten Kosten inklusive Reise und Unterbringung trägt der saudische Staat.<sup>39</sup>

In keiner verfügbaren Quelle wird von informellen Zuzahlungen berichtet. Ebenso scheint der Qualitätsstandard der Krankenhäuser, aber auch der Gesundheitsstationen hoch zu sein. In mehreren (nicht-repräsentativen) Patientenbefragungen äußerten sich fast alle Nicht-Saudis und die große Mehrheit der Saudis als zufrieden mit Hygiene, technischer und personeller Ausstattung und Qualität der Dienstleistungen. Kritisiert wurde v.a. das Qualifikationsniveau des medizinischen und nicht-medizinischen Personals sowie dessen Umgang mit den Patien-

---

37 Vgl. Abu-Zeid (1989); Ash (1995); Berhie (1991); CERMOC (1992), S. 124 f.; Yakovlev (1989), S. 56 f.

38 Vgl. Berhie (1991), S. 821 f.; CDS (1999b); WHO (2000).

39 Vgl. Ash (1995); Berhie (1991), S. 821 f.; CERMOC (1992), S. 124 f.



ten. Hierbei ist zu bedenken, dass zu Beginn der 90er Jahre mehr als 90 % aller Ärzte Nicht-Saudis aus dem arabischen oder sogar nicht-arabischen Ausland waren, die mit massiven sprachlichen, soziokulturellen und soziopsychologischen Problemen zu kämpfen haben.<sup>40</sup>

Angesichts steigender Gesundheitsausgaben und rückläufiger Staatseinnahmen scheint die saudische Regierung allerdings nicht mehr bereit zu sein, allen Einwohnern eine medizinische Versorgung kostenlos zur Verfügung zu stellen. Gastarbeiter und ihre Familien, die rund die Hälfte der gut 20 Mio. Einwohner des Landes ausmachen, sollen in Zukunft zum Abschluss privater Krankenversicherungsverträge verpflichtet werden, die die Kosten einer Behandlung im privaten Gesundheitssektor zu mindestens 85 % ersetzen. Das staatliche Gesundheitssystem soll dann Saudis vorbehalten werden. Zwar sollen die Krankenversicherungsverträge ganz überwiegend von den Arbeitgebern der Gastarbeiter finanziert werden. Ein Problem stellt sich aber für ausländische Selbständige und informell beschäftigte Arbeitnehmer.<sup>41</sup>

*Das Beispiel Ägyptens* stellt sich anders dar. Auch hier besteht ein steuerfinanziertes Gesundheitssystem, das kostenlos von allen Einwohnern genutzt werden kann und auch den ländlichen Raum nahezu flächendeckend versorgt. 99 % aller Ägypter steht im Umkreis von bis zu zwei Kilometern eine Klinik oder Gesundheitsstation zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es mobile Gesundheitseinheiten, die regelmäßig in abgelegene, kleinere Dörfer und zu den Aufenthaltsorten von nomadischen Gruppen fahren.<sup>42</sup>

Jedoch sind die ländlichen Gesundheitsstationen und Dorfkliniken materiell und personell unzureichend ausgestattet. Viele können gar nicht genutzt werden, weil sie noch nicht einmal über die einfachsten medizinischen Geräte und Medikamente verfügen oder weil die erforderlichen Instandhaltungsarbeiten über viele Jahre unterblieben. Noch gravierender ist, dass es an Pflege- und Heilkräften mangelt. Die Zahl der Ärzte ist ausreichend, diese sind allerdings schlecht ausgebildet und unzureichend motiviert. Die besten Medizinstudenten werden von privaten Gesundheitsanbietern angeworben, alle anderen versuchen, zumindest eine Beschäftigung in einem öffentlichen Krankenhaus in der Stadt zu bekommen. Nur wem auch dies nicht gelingt, weicht auf die schlecht bezahlten Posten in den ländlichen Gesundheitsstationen aus. Die Gehälter sind so niedrig, dass der Staat den Ärzten erlaubt, nachmittags in den Räumen der Gesundheitsstationen Patienten auf eigene Rechnung privat zu behandeln. Doch selbst in den Morgenstunden, während derer die Ärzte eigentlich kostenlos untersuchen und behandeln sollten, verlangen sie oft ‚Sondergebühren‘ für eine ‚besonders gute Behandlung‘.<sup>43</sup>

Die Krankenhäuser sind besser ausgestattet und verfügen oft über hochmoderne medizinische Apparate. Jedoch mangelt es an Fachärzten und v.a. an Krankenpflegern und Heilkräften. Dieser Mangel wird dadurch verstärkt, dass selbst Fachkrankenhäuser von vielen Patienten ohne Überweisung für einfache Konsultationen aufgesucht werden können. Es kommt zu langen Wartezeiten, da viele Ägypter diese Möglichkeit überstrapazieren und sich schon bei

---

40 Vgl. Abu-Zeid (1989), S. 72–76; Berhie (1991), S. 820; Mansour / Al-Osimy (1993), S. 167–171.

41 Vgl. World Markets online, 6. Juni 2002; Zitzelsberger (2002).

42 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 57; INP (1998), S. 99; Stephen (1992), S. 34 und 78.

43 Vgl. IBRD (1991), S. 71 ff.; INP (1998), S. 79; Richmond / Norris (1988), S. 81 ff.; Rieger (1996), S. 46 f.

leichten Erkrankungen direkt an Fachärzte wenden. Zudem mangelt es vielerorts am Reinigungspersonal. Die hygienischen Verhältnisse sind daher z.T. so schlecht, dass viele Ärzte ihren Patienten schon prophylaktisch Antibiotika verabreichen.<sup>44</sup>

Die Ursache dieser Probleme bestehen darin, dass das öffentliche Gesundheitssystem in Ägypten vollständig unterfinanziert ist. Insgesamt werden in Ägypten rund 3,7 % des BIP für Gesundheit ausgegeben, davon trägt der Fiskus insgesamt 1,6 %. Um diese ohnehin begrenzten Mittel muss aber das steuerfinanzierte Gesundheitssystem in zunehmendem Maße mit den anderen öffentlichen Gesundheitssystemen konkurrieren. Hierbei handelt es sich zum einen um die ebenfalls aus Steuermitteln finanzierten, privilegierten Spezialsysteme für die Militärs und höheren Beamten, die exklusiven Anspruch auf Untersuchung und Behandlung in den besten staatlichen Krankenhäusern haben. Zum anderen wird mittlerweile auch das Gesundheitssystem der Sozialversicherung zu 15 % vom Fiskus finanziert, obwohl nur die Sozialversicherten, i.e. rund 30 % der Bevölkerung hierzu Zugang haben.<sup>45</sup>

Gerade die Erwerbstätigen in der Landwirtschaft und im städtischen informellen Sektor, die mehrheitlich zu den am schlechtesten verdienenden sozialen Gruppen gehören, sind somit besonders schlecht gegen Gesundheitsrisiken abgesichert. Sie sind zumeist nicht sozialversichert und haben daher keinen Zugang zum Gesundheitssystem der Sozialversicherung. Zwar haben sie Anspruch auf kostenlose Behandlung im öffentlichen Gesundheitssystem, in der Realität müssen sie aber auch dort hohe informelle Zuzahlungen leisten. 1995 gaben sie alleine in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitssystem rund 120 ägyptische Pfund (EGP) pro Jahr und Person aus – v.a. für Medikamente und informelle Zuzahlungen. Das entsprach rund 40 US \$ bzw. 10 % der absoluten Armutsgrenze. Jedoch suchen selbst ärmere Haushalte in zunehmendem Maße Privatärzte auf, soweit sie deren Honorare irgendwie bezahlen können. Damit versuchen sie, den schlechten hygienischen Verhältnissen, den langen Wartezeiten und der schlechten Ausbildung der Ärzte im öffentlichen Gesundheitssystem auszuweichen.<sup>46</sup>

*Das Beispiel Algeriens* weist Ähnlichkeiten mit dem Beispiel Ägyptens auf: Ähnlich wie in Ägypten wurden in Algerien in den Jahren nach der Unabhängigkeit zwei öffentliche Gesundheitssysteme aufgebaut: ein steuerfinanziertes System, das der gesamten Bevölkerung zur Verfügung stand und ein beitragsfinanziertes System, das von der Sozialversicherungsanstalt betrieben wurde und nur von ihren Mitgliedern kostenlos genutzt werden konnte.<sup>47</sup>

Die beiden Systeme wurden 1974 zusammengeführt, so dass das heutige öffentliche Gesundheitssystem in Algerien wie ein Hybrid des beitragsfinanzierten Bismarck-Modells und des steuerfinanzierten Beveridge-Modells erscheint. Es finanziert sich aus zwei verschiedenen Quellen: Steuermitteln und einem bestimmten Betrag, den die Sozialversicherung jedes Jahr an das Gesundheitsministerium überweisen muss. 1997 lagen die Ausgaben des Systems bei ca. 1,4 % des BIP, von denen der Fiskus nur noch ein Viertel trug. Die Leistungen des Systems können aber unterschiedslos von allen Einwohnern des Landes kostenlos in Anspruch

---

44 Vgl. Diaey (1995), S. 88; El-Adawi (1993); El-Bahr (1993); IDA (1999), Annex; Khallaf (1990), S. 78.

45 Vgl. °Abd-al-Malik (1998), S. 613; INP (1998), S. 78–81; Loewe (2000a), S. 95 f.; WHO (2000).

46 Vgl. INP (1998), S. 77–80; WHO (2000), S. 188 ff.

47 Vgl. °Abd-al-Malik (1998), S. 610 f.; Kaddar (1989), S. 40 f.

genommen werden. Man kann also von einer erheblichen Quersubventionierung der Nichtversicherten aus den Beitragseinnahmen der Sozialversicherung sprechen.<sup>48</sup>

Allerdings können sich Sozialversicherte – anders als Nichtversicherte – seit 1982 auch im privaten Gesundheitssektor untersuchen und behandeln lassen. Bei Vorlage einer Quittung werden ihnen dann von der Sozialversicherung 80 % (in bestimmten Fällen auch 100 %) ihrer Ausgaben erstattet.<sup>49</sup> Diese Option erfreut sich zunehmender Beliebtheit, was zu einem starken Anstieg der Gesundheitsausgaben bei den beiden Sozialversicherungsanstalten geführt hat. 1998 überwiesen sie knapp 20 Mrd. algerische Dinar (DZD) an das Gesundheitsministerium und weitere 10 Mrd. DZD an private Gesundheitsdienstleister. Hierzu kam ein ebenfalls wachsender Ausgabenposten von 16 Mrd. DZD für Medikamente.<sup>50</sup>

Dass immer mehr Haushalte dem privaten Gesundheitssektor den Vorrang geben, geht auf dieselben Faktoren zurück wie in Ägypten. Zwar ist auch in Algerien eine flächendeckende Versorgung durch das öffentliche Gesundheitssystem sichergestellt: Fast 100 % aller Haushalte steht in unmittelbarer Nähe eine Klinik oder Gesundheitsstation zur Verfügung. Im ländlichen Raum kommt je eine Gesundheitsstation auf nicht einmal 7000 Einwohner. Jedoch ist das medizinische Personal des öffentlichen Gesundheitssystems auch in Algerien schlecht ausgebildet, unangemessen entlohnt und unzureichend motiviert. Weiterhin wird, ähnlich wie von Ägypten, berichtet, dass die hygienischen Zustände in vielen Einrichtungen schlecht sind, dass medizinische Geräte vielfach vollkommen veraltet sind und dass hohe informelle Zuzahlungen erhoben werden. Dies erklärt, warum die Haushalte mittlerweile fast die Hälfte ihrer Gesundheitsausgaben selber finanzieren. Immer mehr Privatärzte lehnen es ab, Patienten zu den von der Sozialversicherung vorgegebenen Tarifen zu behandeln.<sup>51</sup>

*Das Beispiel des Jemen* macht allerdings deutlich, dass mit steuerfinanzierten Gesundheitssystemen noch weitaus gravierendere Probleme verbunden sein können. Das Land gibt zwar 3,4 % des BIP für Gesundheit aus, von denen 1,3 % vom Fiskus finanziert werden und somit ein ähnlich hoher Anteil wie in Algerien und Ägypten. Wegen des niedrigen Prokopfeinkommens im Jemen entspricht dies aber gerade einmal 33 US \$ pro Person und Jahr in KKP, von denen nur 12 US \$ vom Fiskus bezahlt werden. Die Folge ist, dass es zwar in den Städten Krankenhäuser und auch Fachkliniken gibt, der ländliche Raum aber vollkommen unterversorgt ist. Zwar haben auch im Jemen alle Einwohner Anspruch auf medizinische Untersuchung und Behandlung zu allenfalls symbolischen Gebühren. Von diesem Recht profitieren aber im Zweifelsfall nur 16 % der Bevölkerung, da alle anderen zu weit von der nächsten Gesundheitsstation entfernt wohnen.<sup>52</sup> So werden bspw. nur 22 % aller Geburten im Jemen unter der Aufsicht von medizinisch geschultem Personal durchgeführt – so wenige wie nirgendwo sonst in der arabischen Welt (vgl. Tabelle B3 im Anhang).

---

48 Vgl. Grangaud (1993), S. 67; Stephen (1992), S. 30 f.; WHO (2000), Annex.

49 Vgl. Ayachi (1999); CASNOS (2001c); Igl (1981), S. 44–48; USSSA (1999), S. 5–7.

50 Vgl. Ayachi (1999); CASNOS (2001a); CNAS (2000b); Grangaud (1993), S. 76.

51 Vgl. Belhocine / Belhocine (1993), S. 61 f.; CERMOC (1992), S. 116; Grangaud (1993), S. 76 und 81; Stephen (1992), S. 39 f.; WHO (2000), Annex.

52 Vgl. Ahmed (1988); Stephen (1992).

*Das Beispiel Jordaniens* zeigt demgegenüber, dass ein steuerfinanziertes Gesundheitssystem allen Einwohnern eines Landes in der gleichen Weise zur Verfügung stehen sollte, weil es sonst regressive Verteilungseffekte haben kann. Auch in Jordanien wird das staatliche Gesundheitssystem ganz überwiegend aus Steuermitteln finanziert; es kann aber nur von den Militärs und Staatsangestellten und deren Angehörigen kostenlos aufgesucht werden. Alle anderen Patienten müssen Gebühren entrichten. Zwar decken diese Gebühren weniger als 50 % der Unkosten, dennoch können sie nur schwer von ärmeren Haushalten aufgebracht werden.

Das jordanische Gesundheitswesen aus dem privaten Gesundheitssektor und aus drei separaten öffentlichen Gesundheitssystemen: (i) Die *Royal Medical Services* (RMS) sind für die Militärs und deren Angehörige zuständig (rund 25 % der Bevölkerung), die Anspruch auf kostenlose Behandlung haben und dafür noch nicht einmal 25 US \$ pro Jahr und Familie zahlen. Die RMS haben ein Jahresbudget von knapp 100 Mio. US \$ (1,4 % des BIP). (ii) Das *Civil Health Insurance Programme* (CHIP) versichert die Staatsangestellten und deren Angehörige (gut 20 % der Bevölkerung) für einen Jahresbeitrag von 540 US \$ pro Familie. Dem CHIP stehen rund 210 Mio. US \$ pro Jahr zur Verfügung (2,9 % des BIP). (iii) Die Beschäftigten und Studenten der *University of Jordan* (1 % der Bevölkerung) sind über das Universitätskrankenhaus in Amman versichert.<sup>53</sup>

Die ärmsten Haushalte (ca. 3 % der Bevölkerung) sind im Besitz einer ‚*green-card*‘, die ebenfalls zur kostenlosen Inanspruchnahme der Leistungen des CHIP berechtigt.<sup>54</sup> Von allen anderen Jordaniern werden auch im öffentlichen Gesundheitssystem Gebühren erhoben. Hierzu zählen neben den dauerhaft Beschäftigten des formellen privaten Sektors (gut 20 % der Bevölkerung) vor allem die Erwerbstätigen in der Landwirtschaft und im informellen Sektor. Die Gebühren werden zwar vom Fiskus stark subventioniert und liegen bei nur 10–20 % der Honorare, die von privaten Anbietern erhoben werden. Ärmere Bevölkerungsgruppen jedoch, zu denen ja ein Großteil der informell Beschäftigten gehört, können sie dennoch allenfalls mit Mühe aufbringen. So kostete z.B. 2001 eine Röntgenaufnahme rund 8 US \$, eine Entbindung rund 25 US \$ und eine einwöchige Unterbringung im Krankenhaus (inklusive Therapie) knapp 1500 US \$. Die Armutsgrenze lag bei ca. 1450 US \$ pro Haushalt und Jahr; darunter lag das Einkommen vom mehr als 27 % aller Haushalte.<sup>55</sup>

Ähnlich stellt sich die *Situation in Tunesien* dar, wo eine soziale Krankenversicherung besteht, die allerdings mehr als 70 % der Bevölkerung abdeckt. Weitere 5–10 % der Bevölkerung verfügen über Berechtigungskarten, die sie – ähnlich wie die *green cards* in Jordanien – als besonders arm ausweisen und ebenfalls zur kostenlosen Inanspruchnahme der medizinischen Dienstleistungen der Einrichtungen des Krankenversicherungssystems berechtigen.

Viel gravierender ist die *Situation in Marokko und Mauretanien*, wo es weder ein steuerfinanziertes öffentliches Gesundheitssystem noch eine soziale Krankenversicherung gibt. Nur die Militärs werden in diesen Ländern vom Staat gegen die finanziellen Konsequenzen von Gesundheitsrisiken abgesichert.

---

53 Vgl. Brosk et al. (2000); Loewe et al. (2001), Table B15; WHO (2000), Annex Table 4.

54 Vgl. Curmi (1993), S. 185 f.; Loewe et al. (2001), S. 34 f.

55 Vgl. Ajlouni (1993), S. 190 f.; Hanssen-Bauer / Pedersen / Tiltne (1998), S. 189 ff.; IBRD (1995c), S. 17; Loewe et al. (2001), S. 163 f.

#### 9.4 Auf- und Ausbau von steuerfinanzierten Fürsorgesystemen

In einigen arabischen Ländern wurden die Sozialhilfeprogramme im Verlaufe der 80er und 90er Jahre deutlich ausgebaut bzw. überhaupt erst gegründet. Dies geschah vor dem Hintergrund dessen, dass sich ab 1985 die sozioökonomische Situation der Bevölkerung deutlich verschlechterte, die Zahl der Armen nach zwei Jahrzehnten des wirtschaftlichen Wachstums wieder zunahm und der informelle Sektor an Bedeutung gewann. Vor 1970 gab es nur in Marokko ein Sozialhilfeprogramm: Die *Entraide Nationale* wurde bereits 1957 gegründet. Ägypten und Kuwait bauten ihre Programme in der Folge des Erdölbooms Mitte der 70er Jahre auf. Hingegen wurden alle anderen Programme erst nach 1985 gegründet (vgl. Tabelle 2).

Nirgendwo wurden die Sozialhilfeprogramme explizit mit dem Ziel auf- bzw. ausgebaut, die soziale Sicherheit speziell im informellen Sektor zu verbessern. Üblicherweise sollen solche Programme das Überleben der bedürftigsten Mitglieder einer Gesellschaft sicherstellen. Sie leisten also Unterstützung, wenn ein Individuum oder Haushalt bereits verarmt ist, i.e. bei der Bewältigung von Risiken. Der Leistungsbezug knüpft nicht an die Bedingung, dass zuvor Beiträge entrichtet wurden, und beschränkt sich somit nicht auf einzelne soziale Gruppen.

Dennoch dürften die informell Beschäftigten überproportional von den arabischen Sozialhilfeprogrammen profitieren. Außer in Kuwait<sup>56</sup> haben Haushalte, die andere öffentliche Sozialleistungen wie z.B. Sozialversicherungsrenten beziehen, keinen Anspruch auf Sozialhilfe – selbst wenn ihre Rente so niedrig liegt, dass sie das Existenzminimum des Haushalts nicht sicherstellen kann (vgl. Abschnitt 7.1.5). Wenn also ein Haushalt verarmt, weil bspw. der Hauptverdiener stirbt oder erkrankt und deswegen sein Einkommen ausbleibt, so ist er nur dann sozialhilfeberechtigt, wenn der Verdienere nicht sozialversichert war. Dies ist aber v.a. bei informell Beschäftigten der Fall, weil in den meisten arabischen Ländern das Gros der Erwerbstätigen im formellen Sektor sozialversicherungspflichtig ist.

Ähnliches gilt für den Fall, in dem ein Haushalt unerwartet mit hohen Gesundheitsausgaben konfrontiert wird. In einigen arabischen Ländern (hierzu zählen u.a. Jordanien, der Libanon, die PG und Tunesien) können ärmere Familien in einer solchen Situation bei den Sozialämtern (oder anderen staatlichen Institutionen) eine vollständige Befreiung von den Gebühren im öffentlichen Gesundheitssystem beantragen.<sup>57</sup> Sozialversicherte müssen in diesen Ländern ohnehin keine Gebühren bezahlen, so dass von den Gebührenbefreiungen ebenfalls v.a. die Erwerbstätigen im informellen Sektor profitieren.

Allerdings bieten die meisten Sozialhilfeprogramme in der arabischen Welt keinen Schutz vor ökonomischen Risiken, die für die informell Beschäftigten eine besonders große Bedeutung haben. Außer in Tunesien sind Haushalte, in denen erwerbsfähige, volljährige Männer leben, prinzipiell vom Sozialhilfebezug ausgeschlossen (vgl. Abschnitt 7.1.5). Wenn also ein Haushalt verarmt, weil ein erwerbstätiges Mitglied entlassen wird oder weil sein Unternehmen in Zahlungsschwierigkeiten gerät und in Konkurs geht, so steht ihm keine Sozialhilfe zu. Die Sozialhilfeprogramme in der arabischen Welt bieten Unterstützung bei der Bewältigung von

---

56 Vgl. Dixon (1987), S. 166 ff.; Hammoud (1987), S. 124.

57 Vgl. Bingaradi / Guieciour (1997), S. 74 f.; CERMOG (1992), S. 121 f.; Chaabane (2002), S. 10; Hamdan (2000), S. 76; Loewe et al. (2001), S. 48 f.; Rieger (2003), S. 128.

Gesundheits- und Lebenszyklusrisiken, nicht aber beim Management von ökonomischen und natürlichen Risiken (Arbeitslosigkeit, Bankrott eines Unternehmers, Missernte usw.).<sup>58</sup> Dies schmälert den Nutzen der Sozialhilfeprogramme für die informell Beschäftigten, da für sie ökonomische und natürliche Risiken eine weitaus größere Bedeutung haben als dies bei den Erwerbstätigen im formellen Sektor der Fall ist.

Zudem ist die Bedeutung der arabischen Sozialhilfeprogramme nach wie vor gering. Ein wichtiges Argument für ihren Auf- bzw. Ausbau nach 1985 bestand auch darin, dass ein Ausgleich für die Kürzung bzw. Abschaffung der Grundbedürfnisgüter-Subventionen geschaffen werden sollte. Jedoch wurden die Sozialhilfebudgets nur um einen Bruchteil des Betrages erhöht, der bei den Subventionen eingespart wurde. Selbst für die verbliebenen Subventionen werden in den meisten Ländern noch immer deutlich höhere Summen aufgewendet als für die Sozialhilfeprogramme. So gingen z.B. in Algerien die Ausgaben des Fiskus für die Subventionierung von Lebensmitteln von 4 % des BIP 1992 auf 2,5 % im Jahre 1996 zurück. Für Sozialhilfezahlungen werden aber auch danach nur 0,7 % des BIP aufgewendet.<sup>59</sup> In Jordanien stiegen die Sozialhilfeausgaben zwischen 1987 und 1997 um mehr als 550 %, doch noch immer machen sie nicht mehr als 0,5 % des BIP aus. Die Subventionsausgaben hingegen sanken im Verlauf der 90er Jahre von fast 4 % des BIP auf nahezu null.<sup>60</sup> Bis heute wendet kein arabisches Land mehr als 1 % des BIP für Sozialhilfen auf (vgl. Tabelle B11 im Anhang).

## 9.5 Beschäftigungsförderung durch Sozialfonds

Inwieweit Sozialfonds (SFs) anderen sozialpolitischen Instrumenten überlegen sind, ist umstritten. Ursprünglich waren sie als vorübergehende Institutionen gedacht, die durch Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und Kleinkredite einen Beitrag zur Bewältigung der negativen sozialen Begleiterscheinungen von Strukturanpassungsprogrammen (SAPs) leisten sollten. Gerade hierbei konnten sie allerdings nur sehr geringe Erfolge erzielen. Ihre Stärke scheint weniger in der kurzfristigen Beschäftigungsförderung als in längerfristig angelegten Maßnahmen zur Förderung von Unternehmen und zur Verbesserung der Infrastruktur in unterversorgten Regionen zu liegen. Sie kommen daher eher als Instrument zur Prävention und vorsorglichen Abfederung von individuellen Risiken und Makro-Schocks in Betracht als zu deren nachträglicher Bewältigung. Daher sollten sie aufgebaut werden, noch bevor ein SAP oder eine andere wirtschaftspolitische Maßnahme negative soziale Auswirkungen entfalten kann.

Zudem haben sich SFs v.a. in Ländern und Regionen bewährt, in denen die bestehende staatliche Verwaltung und Sozialverwaltung schwach ist.<sup>61</sup> Dies ist nur in wenigen arabischen Ländern der Fall. So erscheint es fraglich, wie sinnvoll der Aufbau einer parallelen Sozialverwaltung unter dem Dach eines SFs in einem Land wie Ägypten war, wo der Staat stark ist und die bereits bestehende Bürokratie selbst das abgelegenste Dorf erreicht.

---

58 Im Jemen z.B. sind 41 % der Sozialhilfeempfänger verwitwete, geschiedene, verlassene oder unverheiratete Frauen und Waisen, 35 % sind ältere Paare oder Einzelpersonen über 60 Jahren und 15 % sind Erwerbsunfähige, vgl. °Abd-aş-Şadiq (1999), S. 230–232.

59 Vgl. Nashashibi et al. (1998), S. 46 und Box 9; Zamiti (1998).

60 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 30; Shaban / Abu-Ghaida / Al-Naimat (2001), S. 15-21; Shteiwi (1999a).

61 Vgl. Chacaltampa (2002).

Während der 90er Jahre wurden in mehreren arabischen Ländern SFs gegründet: Hierzu zählen insbesondere der ägyptische *Social Fund for Development*, der jemenitische *Social Fund for Development*, die *West Bank and Gaza Community Development and NGO Projects* und die algerische *Social Development Agency*. Ähnlichkeit mit diesen Fonds haben staatliche Programme in Jordanien (das *Social Productivity Programme*), Marokko, Tunesien und Mauretanien. Ein weiterer SF ist im Libanon geplant.<sup>62</sup>

Ziel der SFs ist es, Beschäftigung zu schaffen und die soziale und Verkehrsinfrastruktur in peripheren Landesteilen zu verbessern, um dadurch Armut zu bekämpfen. Sie sind ein integraler Bestandteil der meisten SAPs der zweiten Generation (die zwischen 1985 und 1992 eingeleitet wurden). Ebenso wie die SAPs selbst gehen sie auf ein Konzept der Weltbank zurück. Es basiert auf der Vorstellung, dass sich die SAPs langfristig positiv auf das Beschäftigungsniveau und die Verbreitung von Armut auswirken, dass es aber kurz- bis mittelfristig zu negativen sozialen Begleiterscheinungen kommen kann. Sie sollen mit Hilfe der SFs aufgefangen werden. Nach Aussage der Weltbank sind die SFs Instrumente „*to mitigate risks and their negative effects on the most vulnerable groups, and also as compensatory mechanisms to increase access to, and the quality of, basic services used by the poor.*“<sup>63</sup>

Hauptzielgruppe der Fonds sind die ‚neuen Armen‘, deren sozioökonomische Situation sich in Folge der SAPs verschlechtert hat, sowie die ‚neuen Arbeitslosen‘, die bei Privatisierungsmaßnahmen entlassen wurden oder nach dem Golfkrieg 1991 aus den Golfstaaten in ihre Heimatländer zurückkehren mussten. Die SFs wenden sich also in erster Linie auf erwerbsfähige Personen, die arbeitslos oder unterbeschäftigt sind. Insbesondere informell Beschäftigte mit einem geringen Einkommen dürften demnach zu den Hauptnutznießern der SFs gehören.

Tatsächlich sollten die SFs die SAPs aber nicht nur sozial, sondern auch politisch abfedern. Man hoffte, dass der öffentlichkeitswirksame Aufbau eines neuen sozialpolitischen Systems die Skepsis und den Widerstand verringern würde, der den SAPs und den mit ihnen verbundenen Maßnahmen von großen Teilen der Gesellschaft entgegengebracht wurde.<sup>64</sup>

Die SFs wenden keine neuartigen sozialpolitischen Instrumente an.<sup>65</sup> Ihren Kern bilden zu meist ein *public works*-, ein Gemeindeentwicklungs- und ein KMU-Förderprogramm:

- Die *public works-Programme* sollen den Auf- und Ausbau der Verkehrs- und Versorgungs-Infrastruktur in unterversorgten Landesteilen mit einem hohen Anteil von armen und arbeitslosen Personen durch beschäftigungsintensive Maßnahmen vorantreiben.
- Die *Gemeindeentwicklungsprogramme* fördern Maßnahmen zur Verbesserung der kommunalen Infrastruktur durch Sachmittel und durch Beratung. Im Gegensatz zu den *public works-Programmen* werden von den Nutznießern der Maßnahmen Eigenbeiträge in Form von Geld-, Sach- oder Arbeitsleistungen erwartet.

---

62 Vgl. Badawi (1998), S. 68; Huband (1999); Loewe et al. (2001), S. 76; Nadir (1999), S. 70 f.; Nasr (2001), S. 43 f.; Tzannatos (2000), S. 22.

63 Tzannatos (2000), S. 22. Vgl. auch IBRD (1991), S. 150; Killick (1995); MFA Ägypten (1995), S. 18 ff.; NBE (1991), S. 265; Witt (1995)

64 Vgl. Blum (1997); Cornia (2001), S. 27; Killick (1990).

65 Vgl. Cornia (2001), S. 5 f. und 22 f.; IBRD (2002b), S. 76; Stewart / van der Geest (1993).

- Die *KMU-Förderprogramme* gewähren Kleinkredite an kleinere und mittlere Unternehmer, führen Unternehmer- und Mitarbeiterschulungen durch und beraten die Unternehmen beim *marketing* ihrer Produkte.

Daneben betreiben einige SFs auch Programme, die den institutionellen Umbau und eine effizienzorientierte Reform der bereits bestehenden staatlichen Institutionen im Bereich der Sozialpolitik vorantreiben und sie mit Informationen über die Struktur und geographische Verteilung der Armut im jeweiligen Land versorgen sollen.<sup>66</sup> In Ägypten und Jordanien gibt es darüber hinaus ein Programm zur Umschulung und Fortbildung von arbeitslosen Erwerbspersonen. Zudem führt der ägyptische SF im Rahmen seines Gemeindeentwicklungsprogramms Gesundheits- und Alphabetisierungskampagnen durch.

Neuartig an den SFs ist hingegen, dass sie

- überwiegend extern finanziert werden (von der Weltbank und bilateralen Gebern),
- weitgehend autonom sind (i.e. nur lose mit dem bestehenden Gefüge öffentlicher Institutionen verknüpft und nicht an Weisungen der Regierungen gebunden sind),
- nachfrageorientiert operieren, d.h. nur auf Antrag Projekte finanzieren, die ihnen von NROs, Kommunen, lokalen Initiativgruppen, öffentlichen Institutionen, kommerziellen Unternehmen usw. vorgeschlagen werden, und nicht ihrerseits Projekte initiieren und
- nur Finanzintermediäre darstellen, ihre Zuwendungen also nicht unmittelbar, sondern über Banken, bestehende öffentliche Entwicklungsagenturen oder NROs auszahlen.<sup>67</sup>

Ihre größten Erfolge verbuchten die arabischen SFs bei der Einwerbung von externen Mitteln. So wurde z.B. die erste Phase des ägyptischen SFs (1991–96) nur zu 6 % von der ägyptischen Regierung, zu 15 % von der Weltbank, zu 24 % von der Europäischen Union (EU) und zu 55 % von verschiedenen anderen bi- und multilateralen Gebern finanziert. Die finanziellen Zusagen der ägyptischen Regierung für das zweite SF-Projekt (1997–2002) beliefen sich zwar auf 22 % aller Zusagen, bis Mitte 2001 waren aber noch keinerlei Mittel von Seiten der ägyptischen Regierung beim SF eingegangen. Ähnliches gilt für den jemenitischen SF, dessen erste Phase (1998–2002) zu 94 % aus Entwicklungshilfemitteln finanziert wurde. Selbst das jordanische *Social Productivity Programme*, das auf eine Initiative der Regierung zurückgeht und bei weitem nicht denselben Grad an Autonomie genießt wie die SFs in Ägypten und dem Jemen, wird ganz überwiegend von externen Gebern finanziert.<sup>68</sup>

Im Vergleich zu den SFs in anderen Weltregionen verfügen die Fonds in der arabischen Welt nur über sehr begrenzte Mittel. Der Fonds in Ägypten ist mit Abstand der größte. Sein jährliches Budget entspricht knapp 0,3 % des BIP bzw. 3 % der sonstigen Sozialausgaben des Staates. Pro Kopf der Bevölkerung zahlt er rund 25 US \$ pro Jahr aus, der Fonds im Jemen 5 US \$

---

66 Zu Ägypten vgl. MFA Ägypten (1995), S. 20 ff.; Nour (1995), S. 15 f.; Weidnitzer (1998), S. 22. – Zu Jordanien vgl. Loewe et al. (2001), S. 76, Box 7. – Zum Jemen vgl. Vgl. °Abd-aş-Şadiq (1999), S. 245; Weidnitzer et al. (1998), S. 32. – Zu den anderen Ländern vgl. IBRD (2002b), S. 76 f.

67 Vgl. Blum (1997); Cornia (2001), S. 9; IBRD (2002b), S. 76; Weidnitzer et al. (1998), S. 31; Witt (1995).

68 Vgl. IBRD (2002b), S. 77. – Zu Ägypten vgl. IDA (1996b); IDA (1999); Loewe (2000a), S. 45; SFD (1993); Richter (2002), S. 84. – Zu Jordanien vgl. Loewe et al. (2001), S. 76, Box 7. – Zum Jemen vgl. Weidnitzer et al. (1998), S. 31.



und der Fonds in Algerien 3 US \$. Demgegenüber erreicht das Budget der SFs in Lateinamerika bis zu 0,7 % des BIP bzw. 11 % der staatlichen Sozialausgaben, in Ostasien bis zu 7,5 % des BIP und selbst in Subsahara-Afrika bis zu 0,3 % des BIP bzw. 7,5 % der staatlichen Sozialausgaben. Gastarbeiterüberweisungen nach Ägypten hatten vor der Kuwait-Krise 1990 einen Umfang, der dem 30fachen Budget des ägyptischen SFs entsprach.<sup>69</sup>

Nicht zuletzt aus diesem Grund hatten die arabischen SFs überhaupt gar keine Chance, einen signifikanten Beitrag zur Abfederung der negativen Auswirkungen der SAPs zu leisten.

Besonders effektiv waren die arabischen SFs bislang v.a. bei der Verbesserung der Infrastruktur im ländlichen Raum. Ihre größte Stärke – im Vergleich zu anderen staatlichen Institutionen im Bereich der Sozialpolitik – scheint darin zu bestehen, schnell und unbürokratisch Verkehrswege, Bewässerungssysteme, Schulen und Gesundheitseinrichtungen in unterversorgten Landesteilen aufzubauen, in denen die staatliche Verwaltung kaum präsent ist und daher auch nur schwer agieren kann. Von den entsprechenden Maßnahmen profitieren v.a. die Ärmsten, die bis dato keinen adäquaten Zugang zu sozialen Dienstleistungen, Märkten und Institutionen hatten. Mit Hilfe des ägyptischen SF wurden innerhalb von fünf Jahren 2960 km Trinkwasserrohre verlegt, 1170 km Straßen gebaut, 182 Kliniken errichtet und 580 Gesundheitskampagnen auf Gemeindeebene durchgeführt.<sup>70</sup>

Schlechter ist es um die beschäftigungspolitischen Effekte der arabischen SFs bestellt. Bis 1996 verhalf der ägyptische Fonds jährlich rund 70000 Personen zu einem Erwerbseinkommen. Damit war er nur für 25 % der in diesem Zeitraum entstandenen Arbeitsplätze verantwortlich. Vom SF profitierten nur 3 % aller Haushalte und 10 % der Arbeitslosen.<sup>71</sup>

Vor allem aber sind die Beschäftigungseffekte nur in wenigen Fällen nachhaltig. Nur ein Fünftel der von den *public works*-Programmen geschaffenen Arbeitsplätze bleibt nach Abschluss der geförderten Projekte erhalten. Zumeist werden die Infrastrukturmaßnahmen im Auftrag des SF von privaten Unternehmen durchgeführt. Sie bringen i.d.R. die bereits bei ihnen beschäftigten Arbeiter in die Projekte ein oder werben Tagelöhner in städtischen Gebieten für die Dauer der Maßnahmen an, die danach wieder entlassen werden. Auch Kapazitätseffekte bleiben aus, da keinerlei Fortbildungsmaßnahmen parallel zu den Arbeiten stattfinden und somit für eine Höherqualifizierung der Beschäftigten nicht gesorgt wird.<sup>72</sup>

Ebenso sind auch die von den KMU-Förderprogrammen verbuchten Beschäftigungseffekte teilweise nur vorübergehender Art. Von Ägypten ist bekannt, dass viele Kreditnehmer ihre Unternehmen schon nach wenigen Monaten wieder aufgeben, weil sie die mit der Vermarktung ihrer Produkte verbundenen Probleme nicht lösen können. Zwar richtete der ägyptische

---

69 Vgl. Cornia (2001), Tabelle 2 und S. 13; IBRD (2002b), S. 76; IDA (1999); IDA (1996b); Nasr (2001), S. 44; SFD (1993); Tzannatos (2000), S. 22 f.

70 Vgl. El-Ghonemy (1998), S. 186; FES (1998) S. 15; IBRD (1999b), S. 13 f.; Kheir-El-Din (1997); Witt (1995); Tzannatos (2000), S. 23; Weidnitzer et al. (1998), S. 54.

71 Vgl. Dau / El-Amach (1997), S. 116 f.; IBRD (2002b), S. 78; Kheir-El-Din (1997), S. 17 f.; Korayem (1996a); Siebold (1995), S. 51; Tzannatos (2000), S. 23; Vivian (1995); Witt (1995), S. 54.

72 Vgl. Kheir-El-Din (1997), S. 17 f.; Korayem (1996a); Vivian (1995); Weidnitzer et al. (1998), S. 45; Witt (1995), S. 54.

SF Ende der 90er Jahre Vermarktungs- und Beratungszentren ein. Deren Arbeit lief aber bislang nur zögerlich an und viele Unternehmen sind über ihre Existenz noch nicht informiert.<sup>73</sup>

Zudem ging die zügige Implementierung der von den SFs geförderten Maßnahmen zu Lasten ihrer Transfer-Effizienz. So kostete jeder bis 1996 durch den ägyptischen SF geschaffene Arbeitsplatz im Durchschnitt rund 1800 US \$. Dies liegt v.a. daran, dass 70 % der Ausgaben beim *public works*-Programm auf Verwaltungs- und Materialkosten entfielen.<sup>74</sup>

Auch die *targeting*-Effizienz der arabischen SFs ist unbefriedigend. Bei den Kreditnehmern der KMU-Förderprogrammen handelt es sich in erster Linie um gut etablierte, einflussreiche, mittelständische Unternehmen aus städtischen Regionen. Nur in wenigen Fällen wurden Unternehmensgründer und Kleinstunternehmen gefördert. Dem informellen Sektor kommen die KMU-Programme somit nur in relativ geringem Umfang zugute.<sup>75</sup>

Hierfür sind mehrere Faktoren verantwortlich: Erstens erweist sich der nachfrageorientierte Ansatz der SFs, der eigentlich dem *self-targeting* dienen soll, insbesondere für Kleinunternehmer in unterentwickelten Regionen als Hindernis. Gerade in Ägypten und dem Jemen sind sie vielfach Analphabeten, verfügen über keine Erfahrung mit Projektplanungen und Projektanträgen, betreiben keine Buchführung und können Bedarfsrechnungen nicht durchführen. Mit den Antragsprozeduren sind sie oftmals überfordert. Zum Teil sind sie auch nur unzureichend über die Konditionen der KMU-Programme informiert oder wissen noch nicht einmal von deren Existenz.<sup>76</sup>

Zweitens knüpft die Kreditvergabe des KMU-Programms in Ägypten an Bedingungen, die von informellen Unternehmen nur schwer erfüllt werden können. So müssen bspw. Nachweise darüber erbracht werden, dass das Unternehmen seine Elektrizität legal über einen Stromzähler bezieht, dass ausreichend große Räumlichkeiten für die Produktion zur Verfügung stehen und dass das Unternehmen im Handelsregister eingetragen ist. Bis 1998 wurden zudem nur Unternehmen des verarbeitenden Gewerbes berücksichtigt.<sup>77</sup>

Drittens können viele Unternehmen des informellen Sektors die geforderten Sicherheiten nicht erbringen. Sie stellen gerade für kleinere Unternehmer des informellen Sektors ein größeres Hindernis dar als hohe Zinssätze, da informelle Unternehmer weder über Landeigentum noch über Kontakte zu wohlhabenden oder einflussreichen Persönlichkeiten verfügen, die als Bürgen in Betracht kämen.<sup>78</sup>

---

73 Vgl. Dau / El-Amach (1997), S. 124; Kheir-el-Din (1998), S. 10, 33; Licari (1997), S. 20; Nour (1995), S. 20 f.; Richter (2002), S. 71 und 85; Weidnitzer et al. (1998), S. v.

74 Vgl. Cornia (2001), S. 20; IBRD (2002b), S. 78; Nasr (2001), S. 43 f.; Nour (1995), S. 23; Schweers (1994).

75 Vgl. Dau / El-Amach (1997), S. 122; Siebold (1995), S. 51; Weidnitzer et al. (1998), S. 47 f.

76 Vgl. Cornia (2001), S. 22 ff.; IDA (1996b); Kheir-El-Din (1997), S. 39 ff.; Nour (1995), S. 18; Stewart / van der Geest (1993); Weidnitzer et al. (1998), S. 47 f.; Witt (1995), S. 55.

77 Vgl. Abdel-Fadil (1994); Al-Miskin (1993); Dau / El-Amach (1997), S. 118; El-Ghonemy (1998), S. 187; Osman (1998), S. 19; Nour (1995), S. 18-23; Vivian (1994), S. 11.

78 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 44 und 84 f.

Viertens werden die Kredite nicht von den SFs selber ausgezahlt. Diese kooperieren mit privaten und öffentlichen Banken, deren Mitarbeiter „*lack the social development sense required in SFD operations*“.<sup>79</sup> Angeblich hängt die Bewilligung der Kredite nicht nur in Ausnahmefällen vom guten Willen der Sachbearbeiter ab. Bspw. erhielten die Anträge der von Prominenten unterstützten NROs oftmals Vorrang vor *grass-root organisations*.<sup>80</sup>

Deutlich besser wird die *targeting*-Effizienz der Gemeindeentwicklungsprogramme beurteilt. Sie fördern tatsächlich v.a. Infrastrukturprojekte in ländlichen Regionen und ärmeren städtischen Wohngebieten. Allerdings erwies sich im Jemen die Auswahl der bei den Maßnahmen beschäftigten Arbeiter zumindest in der Anfangsphase des SF als unzureichend zielgruppen-genau. Vielfach wurden sie von den mit der Durchführung der Maßnahmen betrauten Unternehmen auf Tagelöhner-Märkten in den Städten angeworben und dann in den ländlichen Regionen eingesetzt, die gerade wegen ihrer überdurchschnittlich hohen Armut und Arbeitslosigkeit vom SF für die Infrastruktur-Projekte ausgewählt worden waren.<sup>81</sup>

Als ineffizient erwies sich allerdings auch das *targeting* der *public works*-Programme. Zumindest während der Anfangsphase der Fonds wurde ein erheblicher Anteil der Infrastrukturprojekte in den Großstädten und in wohlhabenderen Provinzen durchgeführt. Zum Teil lag dies daran, dass die SFs über die ärmeren Regionen unzureichend informiert waren. Sie konnten daher nicht beurteilen, welche Maßnahmen in diesen Landesteilen besonders dringlich waren. Um einen schnellen Mittelabfluss sicherzustellen, förderten sie daher Projekte in den Gegenden, über die sie besser Bescheid wussten. Zum Teil dürfte die Auswahl der Projekte in Ägypten aber auch politisch motiviert gewesen zu sein. In einigen Fällen drängt sich der Eindruck auf, dass sich die Regierung – mit Hilfe des SF – Prestige-Projekte von den Gebern hat finanzieren lassen: Projekte, von denen in erster Linie die städtische Mittel- und Oberschicht profitiert und die das Ansehen der Regierung bei der Bevölkerung verbessern. Hierzu gehört der Bau von Brücken, Tunnels und Straßenverbreiterungen in Kairo, für die große Mengen an Material und an Maschinen benötigt wurden, die aber – in Anbetracht ihrer hohen Kosten – nur eine kleine Zahl von Arbeitsplätzen schufen.<sup>82</sup>

Neben all diesen Schwächen der SFs drängt sich die Frage nach ihrer finanziellen und institutionellen Nachhaltigkeit auf. Ursprünglich wurden die Fonds als ein vorübergehendes Instrument gegründet, das während der Dauer der SAPs deren negative Auswirkungen abfedern sollten. Jedoch stellte sich heraus, dass sie viel eher dazu geeignet sind, einen Beitrag zur längerfristigen Bekämpfung von Armut zu leisten. Dem steht aber wiederum ihre Finanzierung durch die EZ im Wege. Die Geber machen immer nur für die Dauer weniger Jahre finanzielle Zusagen. Stets besteht also die Gefahr, dass sie ihr Engagement nicht verlängern. Dass ggf. die nationalen Regierungen einspringen, erscheint unwahrscheinlich. Zudem ist weiterhin unklar, in welchem Verhältnis die SFs auf Dauer zu den sonstigen staatlichen Institutionen im Bereich der Sozialpolitik stehen sollen. Derzeit bilden sie noch eine Parallelstruktur und nehmen ähnliche Aufgaben wahr wie die Sozial- und Gesundheitsministerien und deren nachge-

---

79 Kheir-El-Din (1997), S. 45.

80 Vgl. Nour (1995), S. 20 f.; Richter (2002), S. 84.

81 Vgl. °Abd-aş-Şādiq (1999), S. 241; Weidnitzer et al. (1998), S. ), S. 43 f., S. 49 f. und S. vii.

82 Vgl. Kheir-El-Din (1997), S. 15 ff.; Nour (1995), S. 18 ff.; Schweers (1994).

ordnete Behörden. Dabei kommt es zur Überschneidung von Zuständigkeiten, zur Konkurrenz um Kompetenzen und zur Doppelung von Prozessen und Leistungen.<sup>83</sup>

Die größte Stärke von SFs besteht darin, dass sie auch dort relativ schnell und flexibel handeln können, wo andere staatliche Institutionen nicht präsent sind, i.e. in peripheren und unterversorgten Landesteilen.<sup>84</sup> Dies ist ihnen möglich, weil sie auf der untersten Ebene keine eigenen Niederlassungen benötigen, sondern je nach den lokalen Umständen mit NROs, Banken und anderen kommerziellen Unternehmen oder aber staatlichen Institutionen kooperieren. Insbesondere im Jemen hat sich diese Fähigkeit bewährt. Die konventionellen staatlichen Trägerinstitutionen hätten sicherlich nicht dieselben Erfolge verbuchen können wie der jemenitische SF. Fraglich erscheint hingegen, ob der Aufbau einer Parallel-Struktur im Bereich der Sozialpolitik auch in Ägypten sinnvoll war, wo die staatliche Bürokratie und Sozialverwaltung selbst in den abgelegensten Dörfern präsent ist. Aus längerfristiger Perspektive wäre es möglicherweise sinnvoller gewesen, wenn die bereits bestehenden sozialpolitischen Strukturen reformiert und mit der Durchführung der Programme des SFs betraut worden wären. Genau diesen Weg hat Jordanien mit seinem *Social Productivity Programme* gewählt, das im Planungsministerium angesiedelt ist und sich lediglich als Planungs-, Koordinierungs- und Finanzierungszentrale versteht.<sup>85</sup> Seine Erfolge werden sich möglicherweise erst sehr viel später einstellen, als dies in Ägypten der Fall war. Dafür verspricht die institutionelle Aufhängung des Programms eine höhere Nachhaltigkeit für seine Aktivitäten.

Die zweite Lehre, die aus den bisherigen SFs zu ziehen ist, besteht darin, dass sie bei der Bewältigung von Makroschocks nicht nur ineffizient, sondern auch ineffektiv sind. Zwar können sie einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung von Armut leisten. Er besteht aber v.a. darin, dass SFs in der Lage sind, mit mäßigem Aufwand und unter hoher Beteiligung der Nutznießer die Verkehrs- und Versorgungsinfrastruktur in bislang unterversorgten Regionen zu verbessern. Dadurch fördern sie die sozialen und ökonomischen Möglichkeiten (*capabilities*) der Armen, die Zugang zu sozialen Dienstleistungen und Märkten erhalten. Diese Effekte stellen sich aber eher mittel- bis langfristig ein.<sup>86</sup>

Dies bedeutet, dass SFs ihre Arbeit nicht erst während einer Krise, i.e. nach dem Eintritt eines sozialpolitischen Makro-Schocks, sondern schon davor aufnehmen sollten. Sinnvoller als bei der Bewältigung von Schocks lassen sie sich zur Risiko-Vorbeugung bzw. -abfederung einsetzen: beim Bau von Dämmen, Schutzwällen und Bewässerungssystemen sowie beim Ausbau der Verkehrs-, Kommunikations-, Bildungs-, und Gesundheitsinfrastruktur.

---

83 Vgl. °Abd-aş-Şadiq (1999), S. 243; IBRD (2002b), S. 78; Loewe (2000a), S. 44 f.; Nour (1995), S. 15; Weidnitzer et al. (1998), S. 50 f.

84 Vgl. Chacaltampa (2002).

85 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 76.

86 Vgl. Cornia (2001), S. 25.

## 10 Potenzial des Kleinstversicherungsansatzes in den arabischen Ländern

In Anbetracht des begrenzten Erfolges der arabischen Länder bei ihren bisherigen Bemühungen um eine Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor sollte über neue Strategien nachgedacht werden, mit denen sich die informell Beschäftigten evtl. leichter beim Management ihrer Risiken unterstützen lassen als mit den bereits erprobten Strategien.

In diesem Kapitel soll es daher darum gehen, ob und inwieweit der Kleinstversicherungsansatz, der in Kapitel 5 vorgestellt wurde, als eine Alternative zu konventionellen Strategien der sozialen Sicherung in der arabischen Welt in Betracht kommt. Hierbei müssen zwei Fragen geklärt werden:

Einerseits muss untersucht werden, ob der Kleinstversicherungsansatz (KV-Ansatz) eine *mögliche Alternative* darstellt, i.e. ob die in Kapitel 5 besprochenen Voraussetzungen seiner Umsetzbarkeit in den einzelnen Ländern der arabischen Welt gegeben sind.

Andererseits ist zu diskutieren, ob der KV-Ansatz auch eine *überlegene Alternative* ist, ob also KV-Systeme in den arabischen Ländern nicht nur aufgebaut werden können, sondern auch besser als konventionelle Formen der sozialen Sicherung in der Lage sind, insbesondere die Erwerbstätigen im informellen Sektor zu erreichen und ihre sozialen Probleme zu lösen.

Dabei wird sich herausstellen, dass der KV-Ansatz zumindest in einigen arabischen Ländern eine realistische und vielversprechende Strategie zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor darstellt. Dies gilt insbesondere für Jordanien und Marokko, wo (i) die politischen und ökonomischen Rahmenbedingungen hinreichend stabil sind, (ii) kommerzielle und zivilgesellschaftliche Akteure über einen hinreichend großen Handlungsspielraum in der Sozialpolitik verfügen und (iii) der Staat selbst kein großes Engagement bei der Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor zeigt.

Diesen Kriterien genügen allerdings bei weitem nicht alle arabischen Länder. In einigen ist die politische und wirtschaftliche Lage für KV-Systeme zu instabil. In anderen bestehen keine leistungsfähigen Institutionen, die ohne weiteres (i.e. ohne intensives *capacity building*) bereit und in der Lage wären, als Anbieter von KV-Produkten in Erscheinung zu treten. Vor allem aber kann auch der KV-Ansatz an den spezifischen politischen Rahmenbedingungen der arabischen Länder scheitern. Fraglich ist bspw., inwieweit die autoritären Regime in der arabischen Welt KV-Systeme überhaupt dulden würden. Zu groß könnte ihnen die Gefahr erscheinen, dass deren Anbieter (insbesondere, wenn es sich um zivilgesellschaftliche Organisationen handelt) an Einfluss gewinnen und dadurch zu den Nuklei einer selbstbewussteren Zivilgesellschaft werden könnten – einer Zivilgesellschaft also, die auch in anderen Bereichen verstärkt der Bevormundung durch die Regierungen zu enttrinnen versucht.

Zudem kommt der KV-Ansatz auch in Ländern wie Jordanien oder Marokko nur als Ergänzung, nicht aber als Alternative zu den bereits angewandten Strategien der sozialen Sicherung in Betracht. Keinesfalls ist er ihnen in jeglicher Hinsicht überlegen, sondern stellt lediglich eine zweitbeste Option dar, die ergriffen werden sollte, wo die konventionellen Strategien versagen. Der KV-Ansatz sollte also als eines von mehreren Instrumenten einer ‚sozialpolitischen Werkzeugkiste‘ verstanden werden, die auf die Bedarfe und Möglichkeiten von unterschiedlichen Teilgruppen der Bevölkerung abgestimmt sind. Der Vorteil einer solchen Werkzeugkiste besteht darin, dass sich jeder Haushalt das für ihn am besten geeignete Instrument

der sozialen Sicherung herausuchen kann: Die Sozialversicherung würde v.a. die Erwerbstätigen im formellen Sektor und ggf. auch einige informell Beschäftigte mit höherem Einkommen erfassen. Die soziale Oberschicht könnte private Versicherungsverträge abschließen. Die Ärmsten würden durch Sozialhilfezahlungen unterstützt. Und das Gros der informell Beschäftigten wäre durch Kleinstversicherungssysteme gegen Risiken abgesichert.

Dieses Ergebnis wird im Folgenden in drei Schritten hergeleitet: In einem ersten Schritt wird untersucht, ob und inwieweit in einzelnen arabischen Ländern bereits KV-Systeme existieren, auf deren Erfahrungen zukünftige KV-Projekte ggf. zurückgreifen könnten. Im zweiten Schritt wird analysiert, inwieweit die in Kapitel 5 genannten Voraussetzungen für einen erfolgreichen Aufbau von KV-Projekten in der arabischen Welt überhaupt gegeben sind. Schließlich wird im dritten Schritt erörtert, inwieweit der KV-Ansatz den in Kapitel 9 diskutierten, konventionellen Strategien der sozialen Sicherung überlegen ist.

### 10.1 Bisherige Erfahrungen

Tatsächlich bestehen bereits einige KV-Systeme in der arabischen Welt. Ihre Zahl ist allerdings nicht sehr groß und bei fast allen handelt es sich um kleine Systeme des *mutual insurance*-Typs, i.e. um lokale Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit. Darüber hinaus ist nur ein einziges System bekannt, dessen Struktur dem *provider model* gleicht. Hierbei handelt es sich um ein Versicherungsprogramm, das vor wenigen Jahren vom Krankenhaus *al-Amal* in Jordanien gegründet wurde. KV-Systeme, die dem *full insurance* oder dem *partner-agent model* entsprechen, scheinen bislang noch nicht zu existieren. Allerdings denken einige NROs über den Aufbau von KV-Projekten in Tunesien, Marokko und Jordanien nach.<sup>1</sup>

Sowohl die Reichweite als auch der Leistungsumfang der bestehenden KV-Programme ist gering. Zudem können sich bei den meisten Programmen gerade die Ärmsten eine Mitgliedschaft nicht leisten, da die Beiträge zu hoch liegen und / oder die für sie signifikantesten Risiken nicht abgedeckt sind. Dies soll an zwei Beispielen gezeigt werden: (i) dem Versicherungsprogramm des Krankenhauses *al-Amal* in Amman und (ii) einem typischen, ebenfalls in Jordanien angesiedelten Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.

Das Versicherungsprogramm von *al-Amal* wurde zusammen mit dem Krankenhaus 1997 gegründet. Es deckt ausschließlich die Behandlung von Krebserkrankungen ab, da auch die Klinik selbst hierauf spezialisiert ist. Vor Abschluss des Vertrages müssen die Versicherten einen Nachweis erbringen, dass sie nicht bereits an Krebs erkrankt sind. Alleine hierfür fallen Kosten in Höhe von 140 US \$ an. Der Jahresbeitrag liegt bei mindestens 14 US \$ pro Person; die Versicherungsleistungen sind dann auf 14000 US \$ gedeckelt. Das Programm zählt rund 50000 Mitglieder, von denen aber die meisten über einen Gruppenvertrag versichert sind, den ihr Arbeitgeber für die gesamte Belegschaft abgeschlossen hat.<sup>2</sup>

Ganz offensichtlich erreicht das Versicherungsprogramm von *al-Amal* nicht die eigentliche Zielgruppe von KVs. In Anbetracht der hohen Aufnahmekosten und Beitragssätze kann es sie

---

1 Vgl. Loewe (2000a), S. 22 f.; Loewe et al. (2001), Vorwort und S. 62; Patel (2002), S. 30.

2 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 62, Box 5.

auch gar nicht erreichen. Hinzu kommt, dass die Versicherung ausschließlich die Kosten von Krebstherapien ersetzt, obwohl gerade sie im steuerfinanzierten Gesundheitssystem vollständig von Zuzahlungen der Patienten befreit sind. *Al-Amal* wendet sich also eher an die Angehörigen der Mittel- und Oberschicht, die im Falle einer Krebserkrankung nicht auf die qualitativ schlechteren Dienstleistungen des staatlichen Gesundheitssystems angewiesen sein wollen.

Für einen ganz anderen Ansatz steht der *Falūġi-Fonds*. Hierbei handelt es sich um einen Verein von Jordaniern palästinensischer Abstammung, deren Familien alle aus derselben Stadt Falūġa im Süden des heutigen Israel kommen. Versicherungsvereine seiner Art sind unter den Palästinensern in Jordanien sehr verbreitet. Der *Falūġi-Fonds* hat ca. 3500 einzelne Mitglieder aus 15 Großfamilien (*ḥamūlāt*). Er ist als NRO beim Sozialministerium registriert, wird von einem gewählten Vorstand geleitet und unterhält neben dem Hauptsitz in Amman fünf Filialen in Amman, Irbid, Baq<sup>c</sup>a, Zahab und Mādaba.<sup>3</sup>

Der *Falūġi-Fonds* ist Versicherungsverein und Wohltätigkeitsverein zugleich. Sein Ziel ist es, den Zusammenhalt der Familien aus Al-Falūġa zu stärken und die in Not geratenen Mitglieder zu unterstützen. Er finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen in Höhe von 5 US \$ pro Jahr, die jedes erwachsene, männliche Mitglied bezahlen muss, aber auch aus Spenden.

Einerseits gewährt der Fonds versicherungsähnliche Leistungen. Hierzu gehört v.a. ein Sterbegeld, das an die Angehörigen von verstorbenen Mitgliedern ausgezahlt wird, damit sie ohne Probleme die Bestattung und ein Totenmahl finanzieren können. Darüber hinaus besitzt der Falūġi-Fonds eine Festhalle, die von Mitgliedern (z.B. für Hochzeitsfeiern) kostenlos angemietet werden kann, einen Kindergarten, der von Mitgliedern nur sehr geringe Gebühren erhebt, und ein Auto, das für Transporte oder für Hochzeitspaare zur Verfügung steht.

Andererseits betreibt der Verein aber auch ein Sozialhilfe- und Sozialkreditprogramm. Ärmere Familien aus Al-Falūġa können (auch wenn sie keine Mitglieder sind) finanzielle Unterstützung beantragen, die – je nach Einkommen und Vermögen des Antragstellers und nach Größe der Familie – bis zu 56 US \$ pro Monat entsprechen kann. Zudem werden für die Ausbildung von Kindern aus einkommensschwachen Familien zinslose Darlehen gewährt.

## 10.2 Erfolgsaussichten

Die Frage ist nun, inwieweit das KV-Konzept über kleine, isolierte Versicherungssysteme hinaus, wie sie oben beschrieben wurden, in der arabischen Welt umsetzbar ist. Nur unter dieser Bedingung kann es breitere Schichten der Bevölkerung erreichen und kommt als Alternative bzw. Ergänzung zu den konventionellen Strategien der sozialen Sicherung in Betracht. Hierfür müssen die in Kapitel 5 identifizierten Voraussetzungen für den Erfolg von KV-Projekten erfüllt sein (vgl. Übersicht 6).

Dies wird im Folgenden am Beispiel des Länderfalles Jordanien erörtert. Dabei wird auf die Ergebnisse der in Abschnitt 8.4 bereits angeführten Fallstudie des Deutschen Instituts für Entwicklungspolitik (DIE) verwiesen. Im Rahmen dieser Studie wurden nicht nur ärmere

---

3 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 40, Box 4.

Haushalte in Amman, sondern auch Vertreter von staatlichen, kommerziellen und zivilgesellschaftlichen Institutionen im sozialpolitischen Bereich interviewt. Jordanien ist sicherlich kein repräsentatives Beispiel für die arabischen Länder; die dortige Lage dürfte für KV-Projekte besonders vorteilhaft sein. Jedoch liegen bislang kaum Untersuchungen über das Potenzial des KV-Ansatzes in anderen arabischen Ländern vor.

So weit wie möglich wird auch auf die Situation in den anderen arabischen Ländern eingegangen. Relativ problemlos ist dies, wo es um die Rahmenbedingungen von KV-Vorhaben geht, weil hierfür nicht notwendigerweise empirische Untersuchungen erforderlich sind. Die Rahmenbedingungen können auch (z.T. sogar ausschließlich) auf der Basis von Makrodaten beurteilt werden, die zu mehr oder weniger allen arabischen Ländern verfügbar sind.

Deutlich schwerer lässt sich abschätzen, wie groß die Nachfrage nach KV-Produkten in den anderen arabischen Ländern ist, solange in ihnen nicht ebenfalls Haushaltsbefragungen durchgeführt werden. Jedoch kann man davon ausgehen, dass sich in dieser Hinsicht zumindest die arabischen *middle-income countries* nicht substantiell voneinander unterscheiden.

Offen bleibt hingegen die Frage, inwieweit in den anderen arabischen Ländern Institutionen bereit stehen, die sich ggf. als Anbieter von KV-Produkten bzw. als *agent* im Rahmen des *partner-agent model* eignen würden. In Jordanien sind mehrere Versicherungsunternehmen in hohem Maße an einem Engagement im Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes interessiert. In anderen arabischen Ländern, in denen der Wettbewerb auf dem Versicherungsmarkt weniger intensiv ist, könnte sich dies allerdings ganz anders darstellen. Darüber hinaus sind in Jordanien auch NROs, Selbsthilfegruppen und MFIs bereit und in der Lage, im Rahmen des *partner-agent model* als *agent* zu fungieren. Auch hierin dürfte sich die Situation in den meisten anderen arabischen Ländern unterscheiden. Vielerorts dürfte es den zivilgesellschaftlichen Organisationen am erforderlichen Know-how und an den notwendigen organisatorischen Kapazitäten mangeln. Ohne genauere Kenntnis der Institutionenlandschaft in diesen Ländern können nur bedingt Analogieschlüsse zu Jordanien gebildet werden.

Dennoch lässt die nachfolgende Analyse den Rückschluss zu, dass das größte Hindernis für KV-Vorhaben in den arabischen Ländern in ihren spezifischen politischen Rahmenbedingungen besteht. Der autoritäre Charakter der herrschenden Regime stellt auf mindestens drei Ebenen ein gravierendes Hindernis für den KV-Ansatz dar:

Erstens betrachten große Teile der Bevölkerung die soziale Absicherung der Bürger als alleiniges Aufgabengebiet des Staates. Er alleine ist in ihren Augen für Maßnahmen auf diesem Gebiet zuständig, kompetent, verantwortlich und legitimiert. Darum kommen nur die wenigsten Haushalte und Individuen auf die Idee, dass sie selbst (z.B. im Rahmen von Selbsthilfegruppen) die Initiative ergreifen könnten, um sich selbst besser vor Risiken zu schützen, oder dass nicht-staatliche Akteure aktiv werden könnten. Insbesondere Personen mit niedrigem Einkommen haben oftmals keinerlei Idee, wie Risiken – außer mit Hilfe von Sozialhilfe oder anderen staatlichen Transferleistungen – gemanagt werden können. Dies liegt zum einen daran, dass die Bevölkerung eingeschüchtert ist durch den Anspruch des Staates, dass er alleine für die Gestaltung von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft zuständig ist, sowie durch die Repression aller Aktivitäten, die nicht vom Staat ausgehen. Zum anderen haben viele Bürger den paternalistischen Lenkungsanspruch des Staates schon so sehr internalisiert, dass es in ihrer Vorstellung überhaupt keine Alternativen zum staatlichen Handeln gibt.



Zweitens sind die meisten zivilgesellschaftlichen Organisationen in der arabischen Welt nicht in der Lage, sich ohne externe Unterstützung am Aufbau von KV-Systemen zu beteiligen. Einerseits verfügen sie nicht über den hierfür erforderlichen politischen und rechtlichen Freiraum. Absichtlich beschränken die autoritären arabischen Staaten die Handlungsmöglichkeiten von NROs, Selbsthilfegruppen und Genossenschaften, um jede auch noch so geringe Gefahr auszuschließen, dass sich diese Institutionen zu einer sozial- oder gar machtpolitischen Konkurrenz entwickeln. Andererseits konnten die zivilgesellschaftlichen Organisationen – gerade wegen ihres geringen Handlungsspielraums – bislang nicht die Kapazitäten aufbauen, die für eine Beteiligung an KV-Projekten erforderlich wären: Sie konnten kein finanzwirtschaftliches Know-how erwerben, weil sie keine entsprechenden Aktivitäten betreiben dürfen; sie wären nicht in der Lage, Risiken über eine ausreichend große Zahl von Personen zu verteilen, weil ihnen die staatlichen Auflagen Grenzen beim Ausbau ihrer Klientelbasis und ihres Wirkungsradius setzen. Und auch Verbindungen zum formellen Finanzsektor und zum Kapitalmarkt konnten sie bis dato nicht aufbauen.

Drittens ist es in fast allen arabischen Ländern sehr ungewiss, ob und inwieweit die herrschenden Regime KV-Projekte genehmigen bzw. zumindest dulden würden. Die Gesetzeslage gibt hierüber keinen Aufschluss. Autoritäre Regime können KV-Projekte auch dann verhindern, wenn gegen sie auf der formal juristisch nichts einzuwenden ist. Ebenso verfügen sie aber auch über die Möglichkeit, entsprechende Projekte entgegen geltender Rechtsnormen anzuerkennen und sie von staatlicher Seite ggf. sogar zu unterstützen.

Unproblematisch dürfte demgegenüber das Kriterium einer ausreichend großen Nachfrage nach KV-Produkten sein. Ebenso lassen die soziokulturellen Rahmenbedingungen KV-Vorhaben fast überall zu und nur in wenigen Ländern (dies gilt v.a. für den Irak, die PG, Syrien und Libyen) könnten sie an den ökonomischen Rahmenbedingungen scheitern.

Dies wird im Folgenden ausführlich erläutert. Dabei wird nacheinander auf die in Übersicht 6 zusammengestellten Kriterien eingegangen, i.e. es wird diskutiert, (i) inwieweit in Jordanien und den anderen arabischen Ländern Nachfrage nach KV-Produkten bestehen würde, (ii) ob geeignete Institutionen bereit stehen, die KV-Arrangements organisieren könnten, (iii) welche Produkte angeboten werden könnten und angeboten werden sollten und (iv) inwieweit die ökonomischen, politischen und soziokulturellen Rahmenbedingungen dies zulassen würden.

### 10.2.1 Nachfrage

Die Ergebnisse der DIE-Fallstudie deuten darauf hin, dass KV-Produkte in Jordanien auf eine sehr große Nachfrage treffen würden. Alle relevanten Kriterien für ein entsprechendes Nachfragepotenzial sind erfüllt. Zumindest in den anderen arabischen *middle-income countries* dürfte sich die Lage ganz ähnlich darstellen, wofür es allerdings bis dato keinen Beleg gibt.

*Bewusstsein und Interesse:* Dass einkommensschwache Haushalte und Individuen in der arabischen Welt (v.a. im informellen Sektor) ganz objektiv Bedarf an zusätzlichen bzw. alternativen Möglichkeiten der sozialen Sicherung haben, steht außer Frage und wurde bereits ausführlich erörtert (vgl. insbesondere Abschnitt 8.4). Die Frage ist vielmehr, ob dieser Bedarf auch subjektiv empfunden wird, i.e. inwieweit sich die entsprechenden Haushalte und Indivi-

den ihrer eigenen Risiko-Verletzbarkeit auch bewusst sind und Interesse an einer stärkeren Unterstützung beim Management ihrer Risiken haben.

Nach den Ergebnissen der DIE-Fallstudie ist diese Frage – zumindest für Jordanien – eindeutig positiv zu beantworten. Die im Rahmen der Studie befragten Personen waren sich ihrer Risiken und der von ihnen ausgehenden Gefahren überaus bewusst. Zwei Drittel von ihnen benannten konkrete Risiken (v.a. Krankheit, aber auch Alter, Entlassung, Erwerbsunfähigkeit etc.) als wichtigsten Anlass von Zukunftsängsten. Darüber hinaus verspürten die meisten den Wunsch, sich besser auf den Eintritt von Risiken vorbereiten zu können, i.e. stärker als bisher beim Risiko-Management unterstützt zu werden. Nur wenige meinten, dass ihr niedriges Einkommens der Hauptgrund für ihre bislang unzureichende Risiko-Vorsorge war. Die Mehrheit der Befragten hingegen gab an, dass sie nicht wüssten, wie sie sich besser absichern könnten bzw. dass ihnen hierfür keine geeigneten Instrumente zur Verfügung stünden.<sup>4</sup> Ähnliche Schlussfolgerungen lassen sich aus einer Umfrage ziehen, die 1997 im Auftrag der Weltbank unter gut 600 Haushalten in fünf ärmeren Vierteln von Kairo durchgeführt wurde.<sup>5</sup>

Allerdings setzte die überwältigende Mehrheit der im Rahmen der DIE-Studie interviewten Haushalte vollständig auf ein Handeln des Staates. Auf die Frage, wer sie beim Management ihrer Risiken in Zukunft unterstützen könnte und unterstützen sollte, nannten fast alle ausschließlich den Staat bzw. staatliche Institutionen. Einige meinten, dass hierfür auch religiöse Wohltätigkeitsorganisationen und säkulare NROs in Frage kämen. Fast keiner der Gesprächspartner kam hingegen von sich aus auf die Idee, dass auch er selber die Eigeninitiative ergreifen und mit anderen eine Selbsthilfegruppe gründen könnte, deren Mitglieder sich gegenseitig beim Risiko-Management unterstützen könnten.

*Verständnis und Akzeptanz:* Dennoch verstanden und begrüßten die meisten Interview-Partner den auf dem Prinzip des Risiko-Poolings basierenden KV-Ansatz auf Anhieb. Nur wenige hatten bis dato eigene Erfahrungen mit Versicherungsarrangements gemacht. Jedoch waren vielen Versicherungsvereine in ihrer Nachbarschaft bekannt.<sup>6</sup>

Nur eine Minderheit der Befragten meldete religiöse Vorbehalte an. Insbesondere strenggläubige Muslime akzeptierten das KV-Konzept als solches, wiesen Lebensversicherungsverträge aber zurück. Einerseits störten sie sich am Begriff, der ihrer Meinung nach suggeriert, dass man das Leben als solches versichern kann. Andererseits lehnten sie es auch grundsätzlich ab, dass ‚Prämien auf den Tod eines Menschen ausgesetzt‘ werden. Einige wenige brachten darüber hinaus die Sorge zum Ausdruck, dass Kleinstversicherer feste Zinsen gewähren und damit gegen das *ribā*-Verbot verstoßen könnten oder aber ihre Reserven in einer Weise investieren, die ebenfalls nicht mit dem Islam vereinbar ist (z.B. an nicht-islamische Banken verleihen bzw. an Unternehmen, die Alkohol produzieren oder damit handeln). Jedoch lassen sich Bedenken dieser Art mit geringem Aufwand aus der Welt schaffen.<sup>7</sup> So könnten arabische Kleinstversicherer beim Finanzmanagement mit islamischen Bankgesellschaften kooperieren

---

4 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 55 f.

5 Vgl. Hamed (1997), S. 20.

6 Vgl. Loewe et al. (2001), Annex A, S. 143.

7 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 54.

und ihre Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen als ‚Einkommensversicherungen‘ bezeichnen. Alternativ könnte sie das Wort ‚Versicherung‘ (*ta'mīn*) ganz umgehen, indem sie von ‚Sozialfonds‘ (*ṣundūq iğtimā'ī*) bzw. ‚Solidaritätsarrangements‘ (*takāful*) sprechen. Hierauf wird ausführlicher in Abschnitt 10.2.4 eingegangen.

Deutlich größere Probleme können sich aus Vorbehalten gegenüber KV-Systemen ergeben, die auf ein grundsätzliches Missverständnis des Risiko-Pooling-Konzepts zurückgehen. So lehnten einige der befragten Personen die Vorstellung ab, dass sie Beiträge an ein Versicherungssystem entrichten und nur im Falle des Risikoeintritts Anspruch auf Gegenleistung haben. Andere forderten zudem ein ‚karitatives Element‘, i.e. einen Mechanismus der Umverteilung zugunsten ärmerer Versicherungsmitglieder, wie ihnen dies von der Sozialversicherung bekannt war.

*Zahlungsbereitschaft und -fähigkeit:* Die große Mehrheit der Befragten gab dennoch an, dass sie sich an KV-Arrangements beteiligen würden und dass sie bereit wären, hierfür jeden Monat einen kleinen Beitrag zu entrichten. Knapp die Hälfte der Gesprächspartner wäre hierzu auch in der Lage. Nur ein Sechstel würde gerne einen KV-Vertrag abschließen, könnte sich aber in Anbetracht ihres Einkommens selbst kleinste Versicherungsbeiträge nicht leisten.<sup>8</sup> In der o.g. Umfrage in Kairo meinten sogar 93 % der Befragten, dass sie Interesse an einem Versicherungssystem für arme Haushalte hätten. Weit mehr als die Hälfte könnte auch kleinere Versicherungsbeiträge entrichten. Allerdings nannten die ägyptischen Haushalte deutlich niedrigere Beträge als Grenze ihrer Zahlungsfähigkeit als die befragten Jordanier.<sup>9</sup>

Inwieweit auch die anderen drei Kriterien für eine ausreichend große Nachfrage nach KV-Produkten (Akzeptanz der Beitragssätze, der Vertragskonditionen und Zahlungsmodalitäten sowie des Anbieters) erfüllt wären, lässt sich nicht unabhängig vom spezifischen Angebot beantworten und wird daher mit in den folgenden beiden Abschnitten diskutiert.

### 10.2.2 Angebot

Deutlich schwerer lässt sich die Frage beantworten, inwieweit in den einzelnen arabischen Ländern Institutionen bereit stünden und in der Lage wären, KV-Produkte überhaupt anzubieten. Diese Frage sollte auf Basis der in Übersicht 6 aufgelisteten Kriterien entschieden werden. Bislang wurde ihr aber in systematischer Weise nur im Rahmen der DIE-Fallstudie über Jordanien nachgegangen. Deutlich schwerer als die Ergebnisse zum Nachfragepotenzial lassen sich ihre Ergebnisse über mögliche Anbieter von KV-Produkten in Jordanien auf den Rest der arabischen Welt übertragen. Hierfür wäre eine genauere Analyse der Institutionenlandschaft in jedem einzelnen Land erforderlich. Darum wird hier fast ausschließlich auf die Situation in Jordanien eingegangen.

Zumindest in diesem einen arabischen Land gibt es Institutionen, die ein Interesse und das erforderliche Potenzial hätten, am Aufbau von KV-Projekten mitzuarbeiten. Allerdings müssten solche Projekte nach dem *partner-agent model* strukturiert sein. Auch in Jordanien weist kei-

---

<sup>8</sup> Vgl. Loewe et al. (2001), Tabellen 11 und 12.

<sup>9</sup> Vgl. Hamed (1997), S. 20 f.

ne Institution sämtliche Eigenschaften auf, die erforderlich wären, um KV-Arrangements auf nachhaltiger Basis im Alleingang zu organisieren (i.e. nach dem *mutual* bzw. *full-service insurance model*).

Nacheinander wird im Folgenden (i) auf die Bereitschaft und Eignung der Sozialversicherung und der Versicherungsgesellschaften in Jordanien sowie (ii) auf die Bereitschaft und Eignung von Selbsthilfegruppen, NROs und MFIs zur Beteiligung an KV-Projekten eingegangen.

### **Sozialversicherungsanstalt und kommerzielle Versicherungsunternehmen**

Im Rahmen der DIE-Fallstudie<sup>10</sup> wurden Vertreter der jordanischen Sozialversicherungsanstalt und von fünf kommerziellen Versicherungsunternehmen darüber befragt, ob und in welchem Rahmen für sie eine Beteiligung an KV-Projekten in Betracht käme und welche Produkte sie ggf. anbieten könnten. Die Nachfrager wurden wiederum über Ihre Meinung zu den einzelnen Institutionen und den von ihnen vorgeschlagenen Produkten interviewt. Darüber hinaus wurden Informationen über den finanziellen Status, die Kostenstruktur und die Personalpolitik der Sozialversicherungsanstalt und der Versicherungsunternehmen eingeholt.

Dabei stellte sich heraus, dass mehrere jordanische Versicherungsunternehmen sehr gut geeignet wären, um im Rahmen des *partner-agent model* die Rolle des *partner* zu spielen. Sie zeigten großes Interesse an einem solchen Engagement und könnten mühelos die Produktgestaltung, das Risiko-Pooling, das Finanzmanagement und die Verwaltung von KV-Systemen übernehmen. Probleme würden sich für sie jedoch beim Vertrieb und beim Dienstleistungsgeschäft ergeben, weswegen sie im Alleingang, i.e. als Vollversicherer, kein KV-Projekt betreiben könnten. Allerdings betrachten die Unternehmen eine Kooperation mit NROs bislang noch mit einer gewissen Skepsis. Hingegen kommt die Sozialversicherungsanstalt schon deswegen nicht in Betracht, weil sie eine Beteiligung an KV-Projekten grundsätzlich ausschließt.

*Interesse und Flexibilität:* Drei der fünf untersuchten Versicherungsgesellschaften waren sehr daran interessiert, in das Niedrigpreissegment des Versicherungsmarktes zu expandieren. Der jordanische Versicherungsmarkt ist klein und wächst nur geringfügig und der Wettbewerb ist intensiv. Es gibt fast 30 Erstversicherer, deren Umsatzvolumen nicht einmal 2 % des BIP entspricht. Eine Beteiligung an KV-Projekten könnte daher für die Anbieter nicht nur zusätzliche Einnahmen erbringen, sondern auch ein Mittel der Werbung darstellen. Dieser Vorteil ist im jordanischen Kontext von herausragender Bedeutung, da konventionelle Werbemaßnahmen allen Anbietern gleichermaßen nützen. Sie stimulieren die generelle Nachfrage nach Versicherungsprodukten, nicht aber notwendigerweise den Absatz des werbenden Unternehmens: Wer sich zum Abschluss einer Versicherung entscheidet, wählt ohnehin das Produkt, mit dem Freunde oder Nachbarn gute Erfahrungen gemacht haben.

Allerdings zeigten sich die Vertreter der Versicherungsunternehmen skeptisch, was die tatsächliche Vermarktbarkeit von KV-Produkten angeht. Sie waren zu einem Pilotprojekt bereit, waren aber sehr vorsichtig, was die Gestaltung der Vertragskonditionen angeht (vgl. Ab-

---

10 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 63–66.

schnitt 10.2.3). Vor allem aber standen sie einer Kooperation mit NROs beim Marketing tendenziell ablehnend gegenüber.

Deutlich kleiner dürfte das Interesse von Versicherungsunternehmen in anderen Teilen der arabischen Welt sein. In den meisten Ländern sind die Versicherungsmärkte sehr viel weniger kompetitiv als in Jordanien. So beträgt der durchschnittliche Umsatz der Versicherungsunternehmen in Jordanien nur 5 Mio. US \$ pro Jahr, in Tunesien hingegen 24 Mio., in Ägypten 36 Mio. und in Syrien 184 Mio. US \$.<sup>11</sup> In diesen Ländern sind die Anbieter nicht im selben Maße darauf angewiesen, neue Märkte zu erobern, wie in Jordanien.

Andererseits sind gerade in diesen Ländern alle größeren Versicherungsunternehmen in öffentlicher Hand. Sie haben einen staatlichen Auftrag und genießen einige Privilegien. Grundsätzlich wäre es denkbar, dass die Regierungen diese Unternehmen aus sozialpolitischen Motiven mit dem Aufbau von KV-Projekten beauftragen, wies dies in Indien geschehen ist. Voraussetzung hierfür wäre allerdings ein entsprechendes sozialpolitisches *commitment* bei den Regierenden, das, wie in Abschnitt 7.3 gezeigt wurde, nur in wenigen arabischen Ländern gegeben zu sein scheint. Die jordanische Sozialversicherungsanstalt jedenfalls lehnte eine Beteiligung an KV-Systemen grundsätzlich ab. Ein entsprechendes Engagement sei politisch nicht durchsetzbar, weil ihre Mitglieder Angst um ihre Leistungsansprüche bekommen könnten.

*Know-how:* Das versicherungsmathematische und -technische Potenzial der jordanischen Versicherungsunternehmen steht außer Frage. Sie beschäftigen gut ausgebildete Aktuarien, Finanzbuchhalter und Juristen.

*Risiko-Pooling:* Auch das Risiko-Pooling stellt für die jordanischen Versicherungsunternehmen kein Problem dar. Sie könnten die Risiken des KV-Geschäfts kreuzweise mit denen aus dem konventionellen Geschäft poolen. Zudem haben sie durchweg Verträge bei internationalen Rückversicherungsunternehmen, die ein Engagement ihrer Erstversicherungskunden im KV-Bereich angeblich begrüßen und unterstützen würden.

*Investitionsmöglichkeiten:* Weiterhin haben die jordanischen Versicherungsunternehmen Zugang zu Anlage-Möglichkeiten auf dem nationalen und internationalen Kapitalmarkt.

*Erwartungssicherheit der Versicherten:* Objektiv ist die Erwartungssicherheit der Kunden von jordanischen Versicherungsunternehmen daher als gut zu beurteilen. Die befragten Versicherungsunternehmen sind institutionell und finanziell stabil und rückversichert.

Anders stellt sich allerdings die Vertrauenswürdigkeit der kommerziellen Unternehmen in der subjektiven Wahrnehmung durch die potenziellen Nachfrager dar. 82 der 139 im Rahmen der DIE-Fallstudie befragten Haushalte berichteten, dass zumindest Verwandte oder Bekannte bereits Erfahrungen mit Versicherungsunternehmen gemacht hatten. Auf Grund dieser Erfahrungen hatten jeweils 25 Haushalte eine positive und eine negative Meinung von Privatversicherungen; 32 waren indifferent oder meinungslos. Bemerkenswert ist, dass mehr als die Hälfte (13) der tendenziell negativ eingestellten Interview-Partner vor allem die hohen Prämiensätze und die Inflexibilität der privaten Anbieter kritisierte. Acht Haushalte hingegen brachten offenes Misstrauen zum Ausdruck: Sie meinten, dass kommerzielle Versicherungs-

---

11 Eigene Berechnung auf Basis der Daten in Tabelle B10 im Anhang.

unternehmen korrupt und betrügerisch seien und bei jeder Gelegenheit versuchten, die Auszahlung von Leistungen bewusst zu umgehen bzw. zumindest zu verzögern.<sup>12</sup>

Kommerzielle Versicherer müssten daher beim unmittelbaren Umgang mit KV-Kunden damit rechnen, dass ihnen kein ausreichend großes Vertrauen entgegen gebracht wird. Hierfür ist maßgeblich ihre soziale Distanz zu ärmeren Bevölkerungsgruppen verantwortlich.

*Kosteneffizienz:* Probleme würden sich zudem durch die hohen Kosten eines Direktvertriebs ergeben. Ohne die Unterstützung eines Agenten bzw. Maklers, der über bessere Kontakte zur Zielgruppe und eine günstigere Kostenstruktur verfügt als sie selbst, können kommerzielle Unternehmen KV-Produkte nicht zu hinreichend niedrigen Prämiensätzen anbieten.

*Informationsbeschaffung:* Auf die Zusammenarbeit mit einem Makler bzw. Agenten wären sie aber auch beim Dienstleistungsgeschäft angewiesen. Ohne seine Unterstützung können sie den Problemen, die sich aus Informationsasymmetrien ergeben, nur mit Mühe begegnen. So schlug eines der interviewten Versicherungsunternehmen in Jordanien eine KV-Police vor, die eine Selbstbeteiligung in Höhe von 25 % am versicherten Schaden vorsah. Damit sollte die Gefahr von *moral hazard* und Versicherungsbetrug begrenzt werden. Vertragskonditionen dieser Art würden ein KV-Produkt aber für die Nachfrager extrem unattraktiv machen.

### **Selbsthilfegruppen, NROs und MFIs**

Umgekehrt wäre in Jordanien aber auch keine der bestehenden NROs, MFIs oder Selbsthilfegruppen in der Lage, KV-Systeme im Alleingang zu betreiben. Sie wären ihrerseits auf einen Partner angewiesen, der Versicherungsprodukte konzipieren, Risiken im erforderlichen Umfang poolen und Rückstellungen zinsbringend investieren kann. Selbst als Agent oder Makler kommen nur wenige jordanische NROs, MFIs und Selbsthilfegruppen in Betracht.<sup>13</sup>

Selbst als Agent oder Makler kommen nur wenige jordanische NROs, MFIs und Selbsthilfegruppen in Betracht. Geeignet erscheinen zwei Gruppen von Institutionen: Die eine würde eher als Makler (Vermittler) auftreten, während die andere eher die Stellung eines Agenten (Versicherungsvertreters) hätte. Diese Unterscheidung beruht darauf, dass sich die Institutionen der ersten Gruppe (hierzu zählen v.a. die *zakāh*-Komitees und einige Selbsthilfegruppen) durch eine deutlich größere Zielgruppennähe und -orientierung auszeichnen als die Institutionen der zweiten Gruppe (zu denen insbesondere vier mit US-amerikanischer Unterstützung aufgebaute MFIs gehören). Dadurch sind sie besser in der Lage, das Vertrauen der Nachfrager zu gewinnen, Informationen über ihr Risikoprofil und Verhalten zu beschaffen und die Kosten im Verkaufs- und Dienstleistungsgeschäft klein zu halten. Im Gegenzug zeichnen sich die Institutionen der zweiten Gruppe durch eine größere institutionelle und finanzielle Stabilität, ein größeres Know-how, größere Erfahrungen mit finanzwirtschaftlichen Aktivitäten, etablierte Vertriebsnetze und eine größere Reichweite (einen größeren Kundenstamm) aus. Diese Stärken erlauben es ihnen, von den Versicherungsgesellschaften eher als gleichberechtigte und kompetente Partner wahrgenommen und akzeptiert zu werden, eine hohe Zahl von KV-Kun-

---

12 Bislang unveröffentlichte Teilergebnisse der DIE-Fallstudie.

13 Die folgenden Ausführungen beruhen im Wesentlichen auf Loewe et al. (2001), S. 63–73.

den zu gewinnen und diesen ein hohes Maß an Erwartungssicherheit zu bieten. Die *zakāh*-Komitees und Selbsthilfegruppen könnten somit eher die Interessen der Versicherten vertreten, wohingegen die MFIs stärker auf der Angebotsseite zu verorten wären.

*Interesse und Flexibilität:* Im Rahmen der DIE-Fallstudie wurden auch Vertreter von *zakāh*-Komitees, Selbsthilfegruppen, NROs, MFIs und den sog. Stiftungen über ihre Meinung zum KV-Ansatz befragt. Bei den Stiftungen handelt es sich um Organisationen, die sich selbst als NROs bezeichnen, jedoch eher para-staatliche Wohlfahrtsorganisationen darstellen, da sie nicht auf zivilgesellschaftliche Initiativen zurückgehen, sondern vom Königshaus gegründet wurden und sich fast ausschließlich durch staatliche Zuschüsse finanzieren.<sup>14</sup>

Bei fast allen befragten Institutionen traf das KV-Konzept auf großes Interesse. Zwei der drei großen Stiftungen und drei MFIs planten schon seit längerer Zeit den Aufbau eines Versicherungsprogramms für Haushalte und Individuen mit niedrigem Einkommen. Auch im *zakāh*-Fonds, der Koordinierungsstelle der *zakāh*-Komitees im Ministerium für religiöse Angelegenheiten (*Ministry of Awqāf*) wurde das KV-Konzept bereits diskutiert. Einige NROs und Selbsthilfegruppen waren ebenfalls interessiert, einer Kooperation mit kommerziellen Versicherern standen sie allerdings skeptisch gegenüber. Eine NRO lehnte das KV-Konzept hingegen kategorisch ab, weil es keine Umverteilung zugunsten der ärmeren Mitglieder zulässt.

*Know-how:* Allerdings verfügte keine der in Jordanien befragten Institutionen zum Zeitpunkt der Untersuchung über versicherungsspezifisches Know-how. Keine wäre in der Lage gewesen, nachhaltige Verträge eigenständig zu entwerfen und die erforderlichen Prämiensätze abzuschätzen. Selbst das begrenzte Wissen, das im Verkaufs- und Dienstleistungsgeschäft benötigt wird, hätten sich die Mitarbeiter erst aneignen müssen. Dem Personal der MFIs hätte dies keine großen Schwierigkeiten bereitet, da es Tag für Tag mit anderen Kleinstfinanzprodukten operiert und hierfür auch sehr gut ausgebildet ist. Ungleich schwieriger würde sich das Training bei den Mitarbeitern der NROs und *zakāh*-Komitees sowie bei den Mitgliedern von Selbsthilfegruppen gestalten.

*Risiko-Pooling-Möglichkeiten:* Weiterhin würde es jordanischen NROs, *zakāh*-Komitees und Selbsthilfegruppen Probleme bereiten, die Risiken von eventuellen KV-Kunden ohne die Unterstützung eines Partners im erforderlichen Umfang zu poolen. Neben den königlichen Stiftungen, die über eine sehr große Reichweite verfügen, wären allenfalls die MFIs in der Lage, einfache Arrangements wie bspw. Kreditversicherungen eigenständig zu organisieren.

*Investitionsmöglichkeiten:* Auch bei der Investition von etwaigen Rücklagen wären v.a. die jordanischen NROs, *zakāh*-Komitees und Selbsthilfegruppen auf die Zusammenarbeit mit einer Partnerinstitution angewiesen. Die befragten *zakāh*-Komitees erklärten, dass dem nichts entgegenstehen würde und dass sie auch Finanzanlagen nicht grundsätzlich ablehnen. Als Partner kämen für sie allerdings nur islamische Versicherungs- oder Investmentgesellschaften in Betracht. Hingegen könnten sich die MFIs und Stiftungen u.U. selber Zugang zum Kapi-

---

14 Mit den Stiftungen sollten unpolitische Organisationen geschaffen werden, die sozialpolitische Aufgaben übernehmen und vom Ausland als Bereicherung der NRO-Landschaft wahrgenommen werden. Sie tragen dazu bei, Mittel der EZ, die eigentlich zur Unterstützung der Zivilgesellschaft vorgesehen sind, nach Jordanien zu locken, unter der Kontrolle des Regimes zu behalten und für Zwecke einzusetzen, die eigentlich in den Aufgabenbereich des Staates fallen. Vgl. Loewe et al. (2001), S. 33 f.

talmarkt verschaffen. Für sie besteht darüber hinaus die Option, Rücklagen aus dem Versicherungsgeschäft in die eigenen Kreditprogramme zu investieren.

*Erwartungssicherheit der Versicherten:* Nach objektiven Kriterien hätten Versicherungskunden bei den Stiftungen und MFIs mit Abstand die größte Erwartungssicherheit hinsichtlich ihrer Leistungsansprüche. Sowohl die Stiftungen als auch die MFIs stehen auf einer stabilen institutionellen und finanziellen Grundlage: die Stiftungen, weil sie immer damit rechnen können, im Notfall auch in finanzieller Hinsicht Rückendeckung vom Königshaus zu bekommen, und die MFIs, weil ihr Startkapital aus Mitteln der EZ stammt und weil sie eine stark reglementierende Satzung haben. Die jordanischen MFIs sind die einzigen ihrer Art innerhalb der arabischen Welt, die bereits ein Jahr nach ihrer Gründung die finanzielle Nachhaltigkeitschwelle erreicht haben. Hingegen besteht bei Selbsthilfegruppen die Gefahr, dass sie in sich zusammenbrechen, wenn eine größere Zahl von Mitgliedern austritt. Ebenso gibt es in Jordanien genügend Beispiele dafür, dass NROs ihre Aktivitäten einstellen mussten, weil sie nicht mehr genügend Freiwillige für die größtenteils ehrenamtliche Mitarbeit gewinnen konnten oder Spenden und Beiträge nicht mehr im erwarteten Umfang eingingen. Eine mittlere Stellung nehmen in dieser Hinsicht die *zakāh*-Komitees ein. Zwar sind auch ihre Mitarbeiter durchweg ehrenamtlich tätig, jedoch sind sie dabei von einer tiefen religiösen Überzeugung motiviert und würden alles tun, um ihre Zielgruppe vor finanziellen Nachteilen zu schützen. Zudem sind die *zakāh*-Komitees in ein landesweites Bündnis mit anderen Komitees unter der Leitung des *Ministry of Awqāf* eingebunden, mit dessen Hilfe ein institutioneller Zusammenbruch und ein finanzieller Schaden aufgefangen werden könnte.

Ganz anders wird die Erwartungssicherheit von den potenziellen Nachfragern wahrgenommen. Als vertrauenswürdig gelten bei ihnen vor allem die *zakāh*-Komitees. Im Verlaufe der Haushalts-Interviews wurde auch die Frage gestellt, welcher Institution die Gesprächspartner am bereitwilligsten ihre Versicherungsbeiträge anvertrauen würden. Daraufhin wurden am häufigsten die jeweiligen *zakāh*-Komitees im Wohnviertel genannt; von keinem Haushalt wurde ihre Vertrauenswürdigkeit in Zweifel gezogen. Ebenso wurden lokale NROs überwiegend positiv beurteilt. Demgegenüber brachte eine beträchtliche Zahl von Gesprächspartnern zum Ausdruck, dass sie den Stiftungen, staatlichen Institutionen und Selbsthilfegruppen misstrauen würde. Ähnlich groß war allerdings die Zahl derer, die Vertrauen in diese Institutionen hatte. Mit den MFIs hatten die meisten Haushalte bislang überhaupt keine Erfahrungen gemacht und konnten daher auch kein Urteil über sie abgeben.<sup>15</sup>

*Kosteneffizienz:* In Bezug auf ihre Kosteneffizienz sind hingegen *zakāh*-Komitees, NROs und Selbsthilfegruppen ganz eindeutig den Stiftungen und MFIs überlegen. Da eine der größten Schwächen von kommerziellen Versicherungsunternehmen gerade in diesem Bereich liegt, ist dieses Kriterium für die Auswahl eines *agent* im *partner-agent model* von größter Wichtigkeit. Der Vorteil der MFIs und der Stiftungen, über professionelle und gut ausgebildete Mitarbeiter zu verfügen, verkehrt sich in einen Nachteil, sobald die Kostenstruktur der Institutionen betrachtet wird. Insbesondere die Verwaltungskosten der Stiftungen liegen erstaunlich hoch. Bei einigen Programmen machen sie mehr als 60 % des gesamten Budgets aus. Dies lässt sie für die Rolle eines *agent* eigentlich als ungeeignet erscheinen. Hingegen fallen bei den *zakāh*-Komitees, NROs und Selbsthilfegruppen fast gar keine Verwaltungs- und Trans-

---

15 Bislang unveröffentlichte Teilergebnisse der DIE-Fallstudie.



aktionskosten an, da ihre Mitarbeiter allenfalls symbolische Gehälter beziehen, in der Nachbarschaft der Klienten wohnen und mit diesen ohnehin in regelmäßigem Kontakt stehen.

*Informationsbeschaffung:* Ähnliches gilt für die Fähigkeit der besprochenen Institutionen, Informationsprobleme zu lösen. Die *zakāh*-Komitees, NROs und Selbsthilfegruppen kennen die potenziellen Nachfrager von KV-Produkten persönlich und können ihr Verhalten beobachten. Für die Stiftungen und MFIs gestaltet sich dies erheblich schwieriger, weil eine deutlich größere soziale und räumliche Distanz zwischen den Mitarbeitern der Institutionen und ihren Kunden besteht. Darum können die Stiftungen und MFIs auch wesentlich weniger dazu beitragen, adverse Selektion, *moral hazard* und Versicherungsbetrug zu verhindern.

### 10.2.3 Produkt

Als Nächstes gilt es zu klären, ob das mögliche Angebot und die potenzielle Nachfrage nach KV-Produkten auch ‚zusammenpassen‘, i.e. ob die Anbieter konkrete Versicherungsarrangements finanzieren können, die von der Zielgruppe einkommensschwacher Haushalte und Individuen auch gekauft würden. Nur durch eine solche Konkretisierung wird klar, inwieweit sich eine potenzielle Nachfrage auch in einer tatsächlichen Nachfrage niederschlagen würde.

Auch zur Beantwortung dieser Frage stehen ausschließlich die Ergebnisse der DIE-Fallstudie über Jordanien zur Verfügung. Im Verlaufe ihrer Untersuchungen befragte die Forschungsgruppe des DIE zunächst eine Reihe von Haushalten darüber, welche Arten von Versicherungsprodukten sie am ehesten kaufen würden. Auf der Basis dieser Information wurden interessierte Versicherungsunternehmen gebeten, konkrete Produkte vorzuschlagen, die sie anbieten und finanzieren könnten. Diese Produktvorschläge wurden in einer zweiten Runde von Haushalts-Interviews wieder den Nachfragern vorgestellt. Dadurch ergab sich für sie die Möglichkeit, ihr grundsätzliches Interesse an KV-Produkten zu konkretisieren und darüber zu befinden, welches Versicherungsprodukt sie unter welchen Umständen kaufen würden.

Dabei stellte sich heraus, dass für KV-Projekte v.a. bei Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen ein großes Potenzial besteht. Sachschadens- und Krankenversicherungen hingegen erwiesen sich als unrealistisch. Zwar interessierten sich die befragten Haushalte anfänglich insbesondere für Krankenversicherungen. Jedoch klafften die Preisvorstellungen der Anbieter und der Nachfrager bei konkreten Produkten dieser Art weit auseinander. Demgegenüber entwickelten auch solche Haushalte Interesse an Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, die diesen Produkten anfangs noch kritisch gegenüber gestanden hatten, nachdem ihnen die Leistungen und Beitragssätze realistischer Angebote vorgestellt worden waren.

*Nachfrage:* Die Ergebnisse der DIE-Fallstudie verdeutlichen, wie sehr die tatsächliche Bedrohung, die von einzelnen Risiken ausgeht, vom Bewusstsein der hiervon betroffenen Haushalte für diese Bedrohung divergieren kann. So belegen die Lebensgeschichten der untersuchten Haushalte, dass die Gefahr einer Verarmung v.a. von Lebenszyklusrisiken ausgeht (i.e. dem hohen Alter, dem frühzeitigen Tod und der Erwerbsunfähigkeit von Erwerbspersonen). Die große Mehrzahl derjenigen, die in der Vergangenheit eine merkliche und längerfristige Verschlechterung ihrer sozioökonomischen Situation hatte hinnehmen müssen, war zu eben jenem Zeitpunkt von einem Lebenszyklusrisiko getroffen worden. Nur in wenigen Fällen waren ökonomische oder Gesundheitsrisiken die Ursache für die entsprechende Verschlechterung.

Dies spiegelt sich auch darin wider, dass 58 % aller Haushalte, deren Hauptverdiener gestorben oder erwerbsunfähig war, absolut arm waren, jedoch nur 48 % derjenigen, bei denen in der Vergangenheit ein Gesundheitsrisiko eingetreten war, und lediglich 33 % derer, die von einem ökonomischen Risiko getroffen worden waren. Der Anteil der Armen an der gesamten Stichprobe lag bei 30 % (vgl. Tabelle 9).

Dennoch interessierten sich die befragten Haushalte anfangs v.a. für Krankenversicherungsprodukte. 64 % meinten, dass ein KV-System Krankenversicherungsverträge anbieten sollte, 49 % wünschten Lebensversicherungsprodukte, 26 % eine Erwerbsunfähigkeitsversicherung, 22 % diverse Sachschadensversicherungen und 67 % andere Versicherungsprodukte (Mehrfachnennungen waren möglich). Noch deutlicher waren die Unterschiede, als die Haushalte ihre Präferenz für nur ein Produkt nennen sollten: 43 % gaben einer Krankenversicherung den Vorrang, jedoch nur 19 % einer Lebensversicherung, 6 % einer Erwerbsunfähigkeitsversicherung und 9 % anderen Arten von Versicherungen.<sup>16</sup>

*Realisierbarkeit und Angemessenheit:* Dass alle genannten Arten von Versicherungsprodukten grundsätzlich realisierbar sind, wurde in Abschnitt 5.3 bereits erläutert. Dort wurde ebenfalls ausgeführt, warum diese Produkte anderen Formen des Risiko-Managements überlegen sind.

*Finanzierbarkeit:* Jedoch können (zumindest in Jordanien) keine Krankenversicherungsprodukte angeboten werden, die für einkommensschwache Nachfrager bezahlbar wären. Die von der jordanischen Versicherungswirtschaft vorgeschlagenen Policen stießen bei den potenziellen Nachfragern auf keine positive Resonanz. Ein Versicherungsunternehmen schlug ein Krankenversicherungspaket für 5 US \$ pro Person und Monat an, das aber lediglich Untersuchungen und Behandlungen in Krankenhäusern abdecken sollte und eine 25 %-ige Eigenbeteiligung der Versicherten an allen Ausgaben sowie eine Deckelung der Kostenerstattung bei 4000 US \$ pro Versicherungsfall vorsah. Zudem knüpfte es an die Bedingung, dass nur Gruppenverträge geschlossen würden. Nicht ein einziger Haushalt akzeptierte diese Konditionen. Zudem wären nur sehr wenige in der Lage gewesen, die vorgesehene Prämie aufzubringen.<sup>17</sup>

Möglicherweise könnten KV-Systeme, die nach dem *partner-agent model* organisiert sind, den Transaktions- und Verwaltungsaufwand deutlich reduzieren und Informationsasymmetrien so weit vermeiden, dass geringere Beiträge und attraktivere Konditionen möglich wären.

Dennoch sollte nicht damit gerechnet werden, dass sich in Jordanien Krankenkleinversicherungen arrangieren lassen. Generell wurden mit Krankenversicherungsprodukten bislang keine gute Erfahrungen gemacht (vgl. Abschnitt 5.3). Jedoch ergibt sich in Jordanien ein zusätzliches Problem aus der Subventionierung des staatlichen Gesundheitssystems. Dem Wettbewerb mit seinen extrem günstigen Gebührensätzen wird eine Versicherung, die auch die Kosten von Untersuchungen und Behandlungen im privaten Sektor übernimmt, niemals standhalten können. Um kostendeckend zu sein, müssen ihre Beiträge so hoch liegen, dass die Patienten selbst für die Gebühren einer aufwändigeren Behandlung im öffentlichen Sektor weniger ausgeben müssten.

---

16 Vgl. Loewe et al. (2001), Annex, Tabelle A29.

17 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 61.

Hingegen ließe sich eine preiswerte Risikolebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung für einkommensschwache Nachfrager problemlos arrangieren. Ein jordanisches Versicherungsunternehmen erklärte, dass es für 2 US \$ pro Monat eine Police anbieten könnte, die den Versicherten (bzw. ihren Angehörigen) sowohl im Todesfall als auch bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit einen einmaligen Leistungsanspruch in Höhe von 4000 US \$ verleihen würde. Diese Summe entspricht zwei Jahreseinkommen eines durchschnittlichen informell Beschäftigten in Jordanien. Alle befragten Haushalte, die überhaupt Interesse an einer KV gezeigt hatten, beurteilten den Angebotsvorschlag positiv. Knapp 50 % aller Gesprächspartner meinten, dass sie den Beitrag aufbringen könnten und ein entsprechendes Produkt ggf. kaufen würden.<sup>18</sup>

#### 10.2.4 Rahmenbedingungen

Als Letztes bleibt noch zu prüfen, inwieweit die ökonomischen, politischen und soziokulturellen Rahmenbedingungen der arabischen Länder KV-Projekte zulassen.

Dabei wird sich herausstellen, dass die Rahmenbedingungen das gravierendste Hindernis für KV-Systeme in der arabischen Welt darstellen. Insbesondere die politischen Rahmenbedingungen bilden einen erheblichen Unsicherheitsfaktor. Hingegen dürften sich die Probleme, die von den ökonomischen und soziokulturellen Spezifika ausgehen, in den meisten arabischen Ländern lösen bzw. umgehen lassen.

#### Ökonomische Rahmenbedingungen

Die ökonomischen Rahmenbedingungen stellen nur in wenigen Ländern der arabischen Welt ein unüberwindbares Hindernis für KV-Projekte dar. Undenkbar sind sie zur Zeit nur in den PG und im Irak, wo sowohl die politische als auch die politische Lage zu instabil erscheint, sowie in Syrien und Libyen, wo weder ausreichende Investitions- noch Rückversicherungsmöglichkeiten bestehen. Zu Schwierigkeiten kann es allerdings auch im Sudan, im Libanon und im Jemen (durch die hohe Inflation), sowie in Saudi-Arabien (durch die religiös begründeten gesetzlichen Einschränkungen im Versicherungsgeschäft) kommen. Schließlich können KV-Projekte, bei denen Rückstellungen investiert werden müssen, fast nirgendwo in der arabischen Welt ohne die Mitwirkung von etablierten Versicherungsunternehmen realisiert werden, weil die Finanzinfrastruktur in den meisten Ländern zu ineffizient und grobmaschig ist.

*Stabilität:* Die ökonomische Entwicklung der meisten arabischen Länder ist für KV-Projekte hinreichend stabil. Wie überall auf der Welt bestehen gewisse Unsicherheiten. So sind z.B. unerwartete, plötzliche Strategiewechsel der Regierungen in der Wirtschaftspolitik nirgendwo ausgeschlossen. Ebenso kann der einzelne Bürger nicht vorhersagen, welche Folgen für ihn die Freihandelsabkommen der Mittelmeer-Anrainerstaaten mit der Europäischen Union sowie der bevorstehende Beitritt Algeriens, Saudi-Arabiens, des Libanon, des Jemen und des Sudan zur *World Trade Organisation* (WTO) haben werden. Spürbare Auswirkungen hat zudem für alle Länder der Region ein Anstieg oder Rückgang der Rohölpreise, der sich nur schwer prognostizieren lässt.

---

18 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 59.

Jedoch sind diese makroökonomischen Stabilitätsrisiken in den meisten arabischen Ländern auch nicht größer als in anderen Weltregionen. Ein guter Indikator hierfür ist die Risiko-Klassifizierung von Investitionen in einem Land – z.B. nach *Moody's*, *Standard & Poor's* oder dem *International Country Risk Guide* (ICRG). Hierbei handelt es sich um einen zusammengesetzten Index, der auch von der Weltbank angeführt wird. Seine 22 Komponenten messen unterschiedliche politische, ökonomische und finanzwirtschaftliche Risiken für Investoren in 140 Ländern der Welt. Nach diesem Index schneiden 9 der 18 unabhängigen arabischen Länder (die Golfstaaten, Jordanien, Marokko und Tunesien) auch nicht wesentlich schlechter ab als etwa Griechenland oder Italien und rangieren somit über den meisten Ländern in Lateinamerika und Osteuropa (vgl. Tabelle B5 im Anhang).

Erheblich schlechtere Index-Werte weist der ICRG v.a. für Algerien, den Libanon, den Sudan und den Jemen aus. Sie liegen auf einem ähnlichen Niveau wie die mittleren Werte der Länder Südasien bzw. Subsahara-Afrikas. Jedoch dürften hierfür v.a. die großen politischen Stabilitätsrisiken (Bürgerkriege bzw. die Gefahr von bürgerkriegsähnlichen Zuständen) in diesen Ländern sowie die hohen Inflationsraten verantwortlich sein. Auf beide Faktoren wird weiter unten gesondert eingegangen. Noch schlechter würden die PG und der Irak abschneiden, für die der ICRG keine Werte ausweist. In ihnen bestehen große politische, aber auch primär makroökonomische Stabilitätsrisiken.

*Inflation:* In den meisten arabischen Ländern liegt die Inflation so niedrig, dass sie für eventuelle KV-Projekte kein Problem darstellen würde (vgl. Tabelle B1 im Anhang). Nur fünf Länder weisen für die vergangenen zehn Jahre eine Teuerungsrate von mehr als 10 % aus: Algerien, der Irak, der Libanon, der Sudan und der Jemen. In Algerien ging sie inzwischen auf unter 5 % zurück. In den anderen vier Ländern jedoch könnte die hohe Inflation KV-Projekten ernsthafte Schwierigkeiten bereiten. Zumindest KV-Arrangements, bei denen größere Rückstellungen gebildet werden müssen, lassen sich in ihnen nicht realisieren. Vollkommen unproblematisch ist die Situation hingegen in Jordanien, Marokko, Tunesien und den Golfstaaten, wo die Konsumentenpreise derzeit um weniger als 3 % pro Jahr ansteigen.<sup>19</sup>

*Finanzsektor und Kapitalmarkt:* Ebenso würden sich nur in wenigen Ländern grundsätzliche Probleme bei der Investition von Rückstellungen ergeben. Kuwait, Ägypten, Jordanien, Katar und Saudi-Arabien verfügen über Börsen, die einen auch im internationalen Vergleich hoch entwickelten Rahmen für den Wertpapierhandel bieten, deren Regulierung als effizient gilt und die einen recht großen Handelsumsatz haben. In Ägypten wird ein Drittel aller Käufe und Verkäufe für ausländische Investoren abgewickelt. Auch in den meisten anderen Ländern bestehen Wertpapierhandelsplätze. Die Zahl der auf ihnen gehandelten Werte und der monatlichen Transaktionen ist deutlich kleiner. Dies gilt v.a. für Algerien und die PG, deren Börsen erst Mitte der 90er Jahre gegründet wurden. Zudem bestehen bislang noch Defizite im institutionellen Bereich und bei der Regulierung. Jedoch besteht zumindest grundsätzlich die Möglichkeit, Kapital im Inland anzulegen. Anders sieht es in Mauretanien, dem Irak, dem Jemen, Libyen und Syrien aus, wo es noch immer keine Wertpapierhandelsplätze gibt.<sup>20</sup>

---

19 Vgl. El-Erian et al. (1996), S. 10.

20 Vgl. Butter (1997), S. 29–31; Creane et al. (2003); EUROMONEY (1998).

Für größere Versicherungsunternehmen, Kreditinstitute und Investmentgesellschaften besteht darüber hinaus die Option, in Direktbeteiligungen und Immobilien zu investieren. In nahezu allen arabischen Ländern haben sie außerdem Zugang zu den internationalen Finanzmärkten und können Investitionen auch dort tätigen. Ausnahmen in dieser Hinsicht stellen Libyen, Syrien und der Irak dar, die so gut wie gar nicht ins internationale Finanzsystem integriert sind.

Schwierigkeiten hätten demgegenüber NROs und Selbsthilfegruppen, die KV-Systeme organisieren und dabei nicht mit einem Partner kooperieren. Sie haben keinen unmittelbaren Zugang zum Kapitalmarkt und wären daher bei der Investition von Rückstellungen auf die Vermittlung durch Banken angewiesen. Jedoch ist der Finanzsektor nur in wenigen arabischen Ländern gut entwickelt und effizient und bietet Möglichkeiten der Geldanlage zu attraktiven Konditionen. Hierzu gehören v.a. die Golfstaaten und der Libanon, bis zu einem gewissen Grad auch Jordanien und Marokko.<sup>21</sup> Dies zeigt sich u.a. daran, dass die Zins-Spreizung in den anderen Ländern sehr ausgeprägt ist, i.e. die Kreditzinsen deutlich über den Zinsen von Spareinlagen liegen (vgl. Abschnitt 6.1 und Tabelle B5 im Anhang). Außerdem ist die Finanzinfrastruktur in vielen Ländern sehr grobmaschig. Insbesondere Kleinstversicherer in ländlichen Regionen müssten sich daher lange Wege bis zu einer Bankfiliale zurücklegen.

*Rückversicherungsmöglichkeiten:* Möglichkeiten der Rückversicherung bestehen zumindest für Versicherungsunternehmen in fast allen arabischen Ländern. Fast überall sind internationale Rückversicherungsunternehmen aktiv; in Ägypten, Algerien, Bahrain, Kuwait, Marokko, dem Sudan, Tunesien und den VAE gibt es sogar einheimische Rückversicherer (vgl. Tabelle B10 im Anhang). Schwierigkeiten können in Saudi-Arabien auftreten, weil das dortige Versicherungsgeschäft sehr rigiden, religiös begründeten, gesetzlichen Einschränkungen unterworfen ist, sowie in Libyen und Syrien, weil diese Länder von internationalen Unternehmen gemieden werden und inländische Unternehmen Restriktionen beim Umgang mit ausländischen Unternehmen und beim Transfer von Kapital ins Ausland unterliegen.<sup>22</sup>

### **Politische Rahmenbedingungen**

Ein viel größeres Problem stellen die politischen Rahmenbedingungen in der arabischen Welt dar. Dabei besteht das Haupthindernis für KV-Vorhaben nur in wenigen Ländern darin, dass die politischen Verhältnisse zu instabil sind bzw. ein Mangel an innerer Sicherheit herrscht. Schwierigkeiten ergeben sich vielerorts aus der Regulierung des Versicherungsmarktes oder den Vereinsgesetzen. Sie könnten aber von der Politik durch entsprechende Gesetzesänderungen behoben werden, soweit diese zu entsprechenden Reformen bereit ist. Die entscheidende Frage ist also, inwieweit die autoritären Herrscher in den einzelnen Ländern KV-Projekte begrüßen oder zumindest tolerieren. Solange sie ein Interesse an ihnen haben, können und werden sie entsprechenden Initiativen alle juristischen und politischen Hemmnisse aus dem Weg räumen. Sobald sie den KV-Ansatz allerdings ablehnen, dürfte er sich unter gar keinen Umständen mehr umsetzen lassen. Dabei ist zu befürchten, dass sie – wenn überhaupt – nur des-

---

21 Vgl. Alonso-Gamo / Fedelino / Horvitz (1997), S. 30; Butter (1997), S. 40–44; Creane et al. (2003); Siddiqi (2003).

22 Vgl. Butter (1997), S. 46 f.; Butter (1999b), Creane et al. (2003); El-Erian et al. (1996), S. 37 f.; Patel (2002), S. 26 f.

wegen an KV-Systemen interessiert sind, weil sie hoffen, dass diese dem Staat einen Teil seiner sozialpolitischen Verantwortlichkeit abnehmen.

*Stabilität:* Politisch sind die meisten arabischen Ländern hinreichend stabil. In vielerlei Hinsicht weisen ihre politischen Systeme deutlich größere Defizite auf als die politischen Systeme in anderen Weltregionen. Dies gilt bspw. für die Partizipation der Bürger an der politischen Willensbildung, die Rechenschaftspflicht der Regierungen, die Regulierungsdichte und die Transparenz der Verwaltung und der Justiz (vgl. Tabelle B7 im Anhang). In Bezug auf die politische Stabilität und innere Sicherheit hingegen schneiden fast alle arabischen Länder weit überdurchschnittlich gut ab.<sup>23</sup> Nur im Irak und den PG dürfte die derzeitige politische Lage für KV-Projekte zu instabil sein. Probleme können sich allerdings auch in Algerien, dem Sudan und dem Jemen ergeben, wo keine ausreichende innere Sicherheit herrscht.

*Rechtssicherheit:* Ein viel größeres Problem besteht für die an KV-Arrangements beteiligten Parteien darin, dass sie einem erheblichen Maß an Rechtsunsicherheit ausgesetzt sind. Selbst wenn sie von den Regierungen toleriert oder gar unterstützt werden, ist dies noch keine Garantie dafür, dass sie auch rechtlich anerkannt werden. So kann es geschehen, dass einem KV-System vor Gericht keine Rechtspersönlichkeit zuerkannt oder dass ein Versicherungsvertrag als unwirksam angesehen wird, weil das KV-Arrangement den Normen bestimmter Gesetze nicht genügt. Hinzu kommt, dass die Verwaltung und die Justiz in den meisten arabischen Ländern ohnehin als unberechenbar und unzureichend transparent angesehen werden (vgl. Tabelle B7 im Anhang).

*Regulierung des Versicherungsmarktes:* In den meisten arabischen Ländern ist auch der Versicherungsmarkt erheblich überreguliert (vgl. Abschnitt 7.1.4). Nur wenige haben (wie z.B. Jordanien) konsequent liberalisiert und dabei auch die Versicherungsgesetzgebung an die tatsächlichen Erfordernisse des Marktes bzw. Interessen der Konsumenten angepasst.<sup>24</sup>

Für Kleinstversicherer stellen die hohen Zugangsbarrieren zu den Versicherungsmärkten ein großes Problem dar. Selbst das vergleichsweise liberale Versicherungsgesetz Jordaniens ist in dieser Hinsicht keine Ausnahme. Bspw. stellt es sehr hohe Anforderungen an die Rücklagenbildung, die Liquidität und die Rechnungslegung der Anbieter, die selbst für die jordanischen Versicherungsunternehmen eine Herausforderung darstellen und für MFIs, NROs und Selbsthilfegruppen unerfüllbar sind. Auch müssen Versicherungsvertreter und -makler ein sehr großes Know-how nachweisen, bevor sie vom Staat eine Vertriebslizenz erhalten. Bei konventionellen Produkten kann dies sinnvoll sein, für KV-Systeme aber, die nach dem *partner-agent model* organisiert sind, stellen solche Auflagen gravierende Hindernisse dar.<sup>25</sup>

Allerdings sind diese Hindernisse auch für Kleinstversicherer nicht unüberwindlich. So betonte die jordanische *Insurance Regulatory Commission* bei einem Interview, das von der Forschungsgruppe des DIE im Rahmen ihrer Fallstudie zu Jordanien durchgeführt wurde, dass man bei einer Neufassung des Versicherungsgesetzes auf die spezifischen Anforderungen von

---

23 Vgl. UNDP / AFESD (2002), S. 112.

24 Vgl. Creane et al. (2003); El-Erian et al. (1996), S. 37 f.; IBRD (1999a), S. 15 f.; Martin (2003), S. 43 f.; Nashashibi et al. (1998), S. 29 und 41.

25 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 53 f.

KV-Anbietern eingehen und für sie zumindest Sonderklauseln aufnehmen werde. Ähnliches gilt für Ägypten: Auch dort sind Ausnahmegenehmigungen möglich, wenn eine Institution mit ihrem Engagement im Versicherungsgeschäft keinen Gewinn erwirtschaften will, sondern sozialpolitische Ziele verfolgt.<sup>26</sup>

Letztlich hängt es also vom Wohlwollen der Regierung ab, ob KV-Vorhaben realisiert werden können oder nicht. Die Gesetzgebung kann jederzeit von der Regierung angepasst oder umgangen werden. Dies setzt aber ein starkes *commitment* der Machthaber für den KV-Ansatz voraus, das man ihnen nicht ohne weiteres unterstellen sollte. Zudem bringt es KV-Systeme in eine erhebliche Abhängigkeit von den Launen der Regierenden.

*Gesetzgebung für Selbsthilfegruppen und NROs:* Genau das Gleiche gilt auch für die Vereinsgesetze. Selbst wenn das Engagement einer Selbsthilfegruppe oder NRO beim Aufbau eines KV-Systems nach der geltenden Rechtslage nicht zulässig ist, können die Regierungen ihnen eine Sondergenehmigung erteilen. Dies hat für sie den Vorteil, dass sie den Aktivitäten von einem Tag auf den anderen Einhalt gebieten können, sobald sie an ihnen kein Interesse mehr haben. Hierfür müssen sie der Selbsthilfegruppe bzw. NRO nur die Sondergenehmigung wieder entziehen. Umgekehrt verfügen die autoritären arabischen Regime aber auch über die Macht, Aktivitäten von Selbsthilfegruppen und NROs zu verhindern, selbst wenn gegen sie rein rechtlich nichts einzuwenden ist. Im Extremfall können sie eine Selbsthilfegruppe oder NRO sogar per Dekret auflösen.

*Akzeptanz:* Die Umsetzbarkeit von KV-Vorhaben in der arabischen Welt hängt somit in erster Linie davon ab, inwieweit sie im Interesse der Machthaber sind oder nicht. Hierin besteht für die beteiligten Trägerinstitutionen, aber auch für die Versicherten selbst ein beträchtlicher Unsicherheitsfaktor, da sie allenfalls Mutmaßungen darüber anstellen können, ob ihr KV-System auch in Zukunft von der Regierung für gut heißen oder zumindest toleriert wird.

Bei dieser Frage spielen zwei entgegengesetzte Aspekte eine Rolle: Einerseits entfalten KV-Systeme systemstabilisierend wirken. Sie verbessern die soziale Sicherheit von einkommensschwachen Bevölkerungsgruppen und tragen dadurch zur Armutsbekämpfung mit bei. Wenn dadurch die Zufriedenheit der Bevölkerung mit ihrer sozioökonomischen Lage wächst, haben KV-Systeme auch einen Beitrag zur Stabilisierung der gesellschaftlichen und politischen Ordnung geleistet. Zudem entbinden sie den Staat von einem Teil der Lasten, die er mit seiner Gesamtverantwortung für die Lösung von sozialen Probleme zu tragen hat. Wenn den Machthabern dieser Zusammenhang bewusst wird, dürften sie eher geneigt sein, KV-Projekte zu akzeptieren oder sogar zu fördern. Dies gilt natürlich v.a. für Länder niedrigen Staatseinnahmen, die selber nur in begrenztem Umfang Sozialpolitik betreiben können.

Andererseits könnte von KV-Systemen aber auch ein destabilisierender Effekt auf die politische Ordnung ausgehen. Von den Regierenden könnten sie u.U. als Gefahr für ihren eigenen Einfluss und ihre eigene Sichtbarkeit in der Sozialpolitik sowie ggf. sogar für ihre Machtstellung gesehen werden. Dies dürfte v.a. dort der Fall sein, wo sie sich durch eine progressive Ideologie und ihr eigenes engagiertes sozialpolitisches Handeln legitimieren. In einer solchen Situation kann ein allzu effizientes und effektives Auftreten nicht-staatlicher Akteure die Le-

---

26 Zu Ägypten vgl. Hamed (1997), S. 23; Loewe (2000a), S. 68. Zu Jordanien vgl. Loewe et al. (2001), S. 53 f.

gitimität und das Ansehen der Machthaber bei der Bevölkerung unterminieren und führt eher zur Destabilisierung ihrer Herrschaft (vgl. Abschnitt 6.3). Hinzu kommt, dass KV-Systeme das Selbstbewusstsein ihrer Mitglieder und der Zivilgesellschaft im allgemeinen stärken und dadurch die Emanzipation der Bürger von den Herrschenden fördern können.

Hieraus ergibt sich ein schwerwiegendes Dilemma: Entweder werden Kleinstversicherungen von den Regierungen verhindert, weil sie ihren Interessen zuwiderlaufen, oder aber sie werden zugelassen, weil sie genau diesen Interessen dienlich sind.

Die Wahrscheinlichkeit, dass dies der Fall ist, i.e. dass KV-Projekte von der Regierung zugelassen oder sogar gefördert werden, ist – wie in Abschnitt 6.3 bereits vermutet wurde – in den beiden ressourcenarmen, konservativen Staaten Jordanien und Marokko besonders groß. Für ihre Herrscher dürfte der systemstabilisierende Einfluss von KV-Systemen deutlich schwerer wiegen als deren destabilisierender Einfluss: Den beiden Königshäusern dürfte die Unterstützung im sozialpolitischen Bereich willkommen sein, solange hiermit keine politischen Ambitionen verbunden sind. Dass sie dadurch an sozialpolitischem Einfluss verlieren, stellt für sie kein größeres Problem dar, da sie sich ohnehin nicht durch ihre Ideologie, sondern durch ihre Abstammung und Tradition legitimieren.

Weniger aussichtsreich erscheinen KV-Initiativen in den meisten anderen arabischen Ländern: In den konservativen Erdölstaaten hat der systemstabilisierende Einfluss von KV-Systemen für die Regierenden keine große Bedeutung. Sie können sozialpolitische Maßnahmen jederzeit auch aus dem Staatsbudget finanzieren, wenn sie sie für notwendig halten. Die Unterstützung von zivilgesellschaftlichen Organisationen brauchen sie hierfür nicht. In den progressiven Republiken hingegen birgt der destabilisierende Einfluss von KV-Systemen für die Herrschenden eine erheblich größere Gefahr als in Jordanien oder Marokko. Dies liegt daran, dass ihr Machterhalt in hohem Maße davon abhängt, dass sich der Staat selber um die Lösung der bestehenden sozialen Probleme kümmert.

### **Soziokulturelle Rahmenbedingungen**

Auch die soziokulturellen Rahmenbedingungen der arabischen Welt können Unwägbarkeiten für den KV-Ansatz bergen, die sich aber relativ leicht umgehen lassen. Insbesondere besteht die Möglichkeit, dass auf Seiten der Zielgruppe, aber auch der in Betracht kommenden Anbieterinstitutionen religiöse Vorbehalte gegenüber Versicherungsarrangements bestehen. Entsprechende Vorbehalte werden üblicherweise mit vier Forderungen des Islam begründet: (i) dem Verbot, Zins bzw. Wucher (*ribā*) zu nehmen bzw. zu bezahlen, (ii) dem Verbot des Glücksspiels (*maysir*), (iii) dem Verbot, sich an der Notlage und der Unsicherheit (*ġarar*) anderer zu bereichern sowie (iv) der Missbilligung von Prämien, die auf das Ableben von Menschen ausgesetzt sind und als Versuch interpretiert werden können, in das von Gott für den einzelnen Menschen vorgegebene Schicksal (*qisma*) einzugreifen.

Jedoch verstoßen Versicherungsarrangements nicht notwendigerweise gegen diese Forderungen des Islam. Unter islamischen Rechtsexperten (*fuqahā'*) hat sich mittlerweile ein Konsens



herausgebildet, nach dem das Versicherungskonzept als solches mit dem Islam vereinbar ist, solange vier Bedingungen<sup>27</sup> erfüllt sind:

- Eventuelle Überschüsse müssen den Geboten des Islam entsprechend investiert werden. Einerseits dürfen sie keinen festen Zins erbringen, sondern ausschließlich erfolgsabhängige Erträge: Eine Beteiligung am Eigenkapital eines Unternehmens (z.B. in Form von Direktinvestitionen oder dem Erwerb von Aktien) ist möglich, nicht aber eine Fremdfinanzierung (Obligationen, Kredite etc.). Andererseits dürfen die Anlagen nicht der Produktion von bzw. dem Handel mit Alkohol oder Schweinefleisch oder der Durchführung von Glücksspielen dienen.
- Auch die Beiträge der Versicherten dürfen nicht mit einem festen Faktor verzinst werden. Ertragsabhängige Überschussbeteiligungen sind hingegen zulässig.
- Das Ziel des Versicherungsarrangements soll darin bestehen, die Solidarität und den wechselseitigen Beistand zwischen den Versicherten zu verbessern. Leistungen sollen nicht alleine deswegen gewährt werden, weil ein bestimmtes Ereignis eingetreten ist. Dies würde zu sehr einem Glücksspiel ähneln. Sie sollen vielmehr damit begründet werden, dass die Mitglieder einer Gemeinschaft, die unverschuldet in Not geraten sind, Anspruch auf Unterstützung haben. Zudem darf eine Versicherung nicht mit Gewinnabsicht arrangiert werden.
- Der Gemeinschaftsgedanke soll im Mittelpunkt des Arrangements stehen. Auf keinen Fall darf einer weiteren Individualisierung der Gesellschaft durch bilaterale Verträge Vorschub geleistet werden.

Vor diesem Hintergrund bildete sich während der letzten Jahre ein islamisches Versicherungswesen heraus. Analog zum islamischen Bankwesen<sup>28</sup> entwickelte es Vertrags- und Rechtsformen, die dieselben Funktionen wie konventionelle Vertrags- und Rechtsformen erfüllen, gleichzeitig aber mit islamischen Normen konform sind. In Anbetracht der o.g. Bedingungen verwundert es nicht, dass die islamischen Versicherungsunternehmen ziemlich genau dem kontinentaleuropäischen Typus der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit entsprechen, bei dem die Versicherten gleichzeitig Eigentümer des Unternehmens sind:

*„Muslim jurists concluded that insurance should be based on principles of mutuality and cooperation and encompass the elements of shared responsibility, joint indemnity, common interest and solidarity.“<sup>29</sup>*

Dieser Aspekt wird von den islamischen Versicherungsgesellschaften auch begrifflich herausgestrichen. Sie vermeiden das Wort ‚Versicherung‘ (*ta'mīn*), das auf das Verb *'amma* (Sicherheit herstellen) zurückgeht und verwenden statt dessen den Ausdruck *takāful*, der vom Verb *takāfala* (füreinander bürgen / sorgen bzw. gegenseitig Schutz gewähren) abgeleitet ist.

Bislang hat das islamischen Versicherungswesen nur in Malaysia größere Bedeutung. Die erste *takāful*-Gesellschaft entstand bereits 1979 im Sudan, jedoch folgten ihr weltweit nur wenig mehr 50 weitere Unternehmen, die noch nicht einmal einen Anteil von 0,02 % am weltweiten

---

27 Vgl. Bhatti (2001), S. 47; Loewe et al. (2001), S. 54; Nienhaus (2003), S. 89; Patel (2002), S. 27.

28 Vgl. Nienhaus (2003), S. 92. Ausführlicher hierzu vgl. Gärber (1992).

29 Patel (2002), S. 27.

Versicherungsgeschäft haben. Malaysia ist das einzige Land, in dem sie vom Staat gefördert werden. Ein großes Problem besteht derzeit darin, dass es bislang noch keine islamischen Rückversicherungsgesellschaften (*re-takāful companies*) gibt. Noch gravierender aber ist, dass sich die Nachfrager im konventionellen Versicherungsgeschäft kaum für Angebote interessieren, die mit dem Islam konform sind. Sie gehören größtenteils der Oberschicht an, die islamische Gebote in allen Bereichen des Lebens vergleichsweise liberal auslegt.<sup>30</sup>

Ganz anders sieht dies bei weniger wohlhabenden Gruppen von Nachfragern aus. Insbesondere die spezifische Zielgruppe des KV-Ansatzes in den arabischen Ländern dürfte sehr großen Wert darauf legen, keine Versicherungsprodukte zu erwerben, die aus islamischer Sicht bedenklich sein könnten. Bei ihnen besteht ein großes Potenzial für *takāful*-Arrangements. Daher erscheint es sinnvoll, den KV-Ansatz zumindest in der arabischen Welt mit dem *takāful*-Ansatz zu verbinden, und die Möglichkeiten eines solchen ‚*micro-takāful*‘ werden tatsächlich bereits in mehreren Ländern diskutiert.<sup>31</sup>

Allerdings kann es in einigen Ländern für KV-Projekte auch schon ausreichen, den Begriff ‚Versicherung‘ zu vermeiden. KV-Systeme könnten stattdessen z.B. als *ṣundūq iḡtimāʿī* (Sozialfonds) bezeichnet werden. Alleine dadurch könnten viele überzeugte Muslime als Kunden gewonnen werden, die ansonsten Versicherungen eher skeptisch gegenüber stehen.<sup>32</sup>

### 10.3 Leistungsfähigkeit

Selbst wenn sich das KV-Konzept auch in der Praxis zumindest in einigen arabischen Ländern als umsetzbar erweist, bleibt noch zu untersuchen, ob es anderen Formen der sozialen Sicherung in diesem Teil der Welt auch überlegen ist, i.e. inwieweit es eher in der Lage ist, die Risiko-Verletzbarkeit von einkommensschwachen Gruppen (v.a. im informellen Sektor) zu verringern als konventionellere Strategien.

Dieser Frage soll im Folgenden nachgegangen werden. Hierzu wird die Leistungsfähigkeit des KV-Ansatzes nacheinander mit derjenigen von (i) Sozialtransferprogrammen, (ii) steuerfinanzierten Gesundheitssystemen und (iii) Sozialversicherungssystemen verglichen.

Dabei stellt sich heraus, dass der KV-Ansatz insbesondere deswegen überlegen ist, weil die arabischen Staaten die konventionellen Strategien der sozialen Sicherung nur halbherzig verfolgt haben. Demgegenüber könnten KV-Systeme auch ohne unmittelbare Beteiligung des Staates aufgebaut werden, solange sie von den Regierungen zumindest toleriert werden.

KV-Systeme eignen sich v.a. als Alternative bzw. Ergänzung zu Sozialversicherungssystemen. Sozialtransferprogramme können sie nicht substituieren, da diese ein ganz anderes Ziel verfolgen: Sie sollen ärmere Bevölkerungsgruppen bei der Bewältigung von bereits eingetretenen Risiken unterstützen, indem sie Einkommen vertikal von wohlhabenden Mitgliedern der Gesellschaft zugunsten der Notleidenden umverteilen. KV-Systeme hingegen richten sich an

---

30 Vgl. Bhatti (2001), S. 48; Martin (2003), S. 44; Patel (2002), S. 27.

31 Vgl. Patel (2002), S. 28.

32 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 54.

Haushalte und Individuen, deren Einkommen niedrig, jedoch gerade noch hoch genug liegt, dass sie hiervon kleine Beträge für die Risiko-Absicherung finanzieren können. KV-Systeme dienen somit – genauso wie Sozialversicherungssysteme – dem antizipativen Risiko-Management und verteilen Einkommen in erster Linie horizontal um. Jedoch sind sie in den meisten arabischen Ländern auch den staatlichen Gesundheitssystemen unterlegen, weil sie nicht mit deren hochgradig subventionierten Gebührensätzen konkurrieren können.

Darüber hinaus kommen KV-Systeme in all denjenigen Bereichen der sozialen Sicherung in Betracht, in denen es zu ihnen gar keine Alternative gibt, i.e. bei der Absicherung gegen Risiken, die von staatlichen Systemen nicht abgedeckt werden (können). Ein Beispiel hierfür sind die in Abschnitt 5.3 diskutierten landwirtschaftlichen Ernteausfallversicherungen.

### **Kleinstversicherungen und Sozialtransfers**

KV-Systeme stellen keine Alternative zu steuerfinanzierten Sozialhilfeprogrammen dar. Zwar richten sie sich an einkommensschwache Sozialgruppen, insbesondere im informellen Sektor. Für die soziale Absicherung der Ärmsten sind sie aber nicht geeignet, da diese keine regelmäßigen Versicherungsbeiträge finanzieren könnten. KV-Systeme können verhindern, dass ihre Mitglieder durch den Eintritt bestimmter Risiken verarmen. Jedoch sind sie – anders als Sozialhilfeprogramme – nicht in der Lage, bestehende Armut abzubauen. Zudem bieten sie stets nur Schutz vor einzelnen Risiken, während Sozialhilfen vom Ansatz her Risiko-unspezifisch sind: In der Regel werden sie gewährt, wenn das Einkommen eines Haushalts oder Individuums unter einem bestimmten Niveau liegt bzw. wenn der Haushalt / das Individuum seine grundlegenden Bedarfe nicht mehr befriedigen kann. Dabei kommt es nicht darauf an, aus welchem Grund der Haushalt / das Individuum arm ist.

Daher empfiehlt sich der Auf- bzw. Ausbau von Sozialhilfeprogrammen auch dann, wenn in einem Land der KV-Ansatz große Erfolge verspricht. Sozialhilfeprogramme stellen eine Grundsicherung dar, die einspringt, wenn KV-Systeme, Sozialversicherungen und andere Instrumente des antizipativen Risiko-Managements nicht gegriffen haben, i.e. wenn ihre Leistungen ein bestimmtes Risiko nicht abdecken oder aber zu niedrig liegen und daher die Verarmung eines Haushalts oder Individuums nicht verhindern können.

Umgekehrt sind Sozialhilfeprogramme aber auch kein Ersatz für Kleinst- oder Sozialversicherungssysteme bzw. andere Instrumente, die der Risiko-Abfederung dienen. Selbst *high-income countries* setzen bei ihrer Politik der sozialen Sicherung nie ausschließlich auf die vertikale Einkommensumverteilung durch Sozialtransferprogramme. Sie werden als zweite Ebene der sozialen Sicherung verstanden, die andere, intertemporal bzw. horizontal umverteilende Instrumente der Sozialpolitik ergänzt. Dies sollte erst recht in Entwicklungsländern gelten, denen gar nicht die erforderlichen Ressourcen zur Verfügung stehen, als dass sie ihre Bürger vor allen erdenklichen Risiken durch steuerfinanzierte Transfers schützen könnten.

Zudem wäre eine umfassende Absicherung der Bürger durch Sozialhilfen auch hochgradig ineffizient. Dadurch würde den Haushalten der Anreiz fehlen, von sich aus schon vor Eintritt eines Risikos Maßnahmen zu ergreifen, um dessen Wahrscheinlichkeit bzw. möglichen Schaden zu begrenzen bzw. nach Eintritt eines Risikos nach neuen bzw. zusätzlichen Einkommensquellen Ausschau zu halten.

Insbesondere Entwicklungsländer sollten sich daher darauf konzentrieren, dass sie mit ihren Sozialhilfeprogrammen zumindest alle absolut Armen erreichen. Kapitel 7 bis 9 haben deutlich gemacht, dass selbst dies bislang in keinem arabischen Land gelingt und auch in Zukunft als Ziel eine große Herausforderung darstellen wird.

### **Kleinstversicherungen und steuerfinanzierte Gesundheitssysteme**

Als Alternative zu steuerfinanzierten Gesundheitssystemen kämen KV-Systeme durchaus in Betracht. Beide verteilen horizontal um und können somit als Risiko-Pooling-Systeme verstanden werden. Bei beiden entsteht der Leistungsanspruch mit dem Risikoeintritt und hängt nicht von der Bedürftigkeit des Betroffenen ab. Ebenso bemisst sich die Höhe der Leistungen (des Kostenerlasses bzw. der Kostenermäßigung) nicht nach dem Einkommen.

Jedoch verteilen steuerfinanzierte Gesundheitssysteme auch vertikal um. Sie werden vom Fiskus, also i.d.R. durch Steuern finanziert, deren Höhe sich v.a. nach dem Einkommen bzw. Konsum der Veranlagten richtet. KV-Systeme hingegen müssen von allen Versicherten, unabhängig von deren Einkommen, den gleichen Beitrag erheben, weil die Mitgliedschaft in ihnen auf Freiwilligkeit beruht und ihnen andernfalls nur die Ärmsten beitreten würden.

Dies ist der Hauptgrund dafür, dass Kleinstversicherungen steuerfinanzierten Gesundheitssystemen in mehrfacher Hinsicht unterlegen sind:

- Ihre Zielgruppe sind einkommensschwache Haushalte und Individuen, die aber, um dieselben Leistungsansprüche zu erwerben, für ein KV-System deutlich mehr ausgeben müssten als für ein steuerfinanziertes Gesundheitssystem, zu dessen Finanzierung die wohlhabenderen Bevölkerungsgruppen überproportional beitragen.
- Selbst unter günstigen Voraussetzungen erreichen KV-Systeme nur Teile der Bevölkerung, während staatliche Gesundheitssysteme stets allen zur Verfügung stehen, also auch den Ärmsten, die sich keine Mitgliedschaft in einem KV-System leisten können.
- Bei steuerfinanzierten Gesundheitssystemen besteht keine Gefahr von adverser Selektion, da alle Einwohner Steuern zahlen und dadurch zur Finanzierung beitragen müssen.
- *Viertens* nehmen steuerfinanzierte Gesundheitssysteme nicht nur die Aufgaben eines Versicherers, sondern auch die der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen wahr. Dadurch verringern sie die Reibungsverluste und Informationsprobleme, die typischerweise aus der Abstimmung zwischen den beiden Bereichen resultieren.
- Steuerfinanzierte Gesundheitssysteme nehmen nicht nur die Aufgaben einer Versicherung wahr, sondern erbringen auch selber die von ihnen finanzierten Gesundheitsdienstleistungen. Daher können sie selber, sofern sie finanziell ausreichend gut ausgestattet sind, dafür sorgen, dass die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung flächendeckend gewährleistet ist. Hierauf haben KV-Systeme kaum Einfluss, da sie die Gesundheitsdienstleistungen lediglich finanzieren und die Erbringer sich nur dort niederlassen, wo eine ausreichend große Nachfrage besteht.
- Steuerfinanzierte Gesundheitssysteme beruhen auf dem Umlagesystem (vgl. Abschnitt 3.4.1). Sie bilden höchstens in sehr geringem Umfang Rückstellungen und sind daher nicht von funktionsfähigen Kapitalmärkten abhängig.

- Schließlich sind steuerfinanzierte Gesundheitssysteme auch weniger anfällig gegenüber instabilen ökonomischen oder politischen Rahmenbedingungen.

Umgekehrt haben auch KV-Systeme ihre Vorteile:

- Kleinstversicherer sind – wegen ihrer sozialen und räumlichen Nähe zu den Versicherten – besser in der Lage, *moral hazard* Betrugsversuche zu verhindern als das Personal der staatlichen Gesundheitssysteme.
- KV-Systeme können mit unterschiedlichen Erbringern von Gesundheitsdienstleistungen kooperieren, die im Wettbewerb zueinander stehen. Ein solcher Wettbewerb kann zu einer höheren Qualität, Kundenorientierung, Flexibilität und Effizienz bei der Leistungserbringung führen, als dies bei einem staatlichen Gesundheitssystem gegeben ist.
- Ebenso kann sich Wettbewerb zwischen unterschiedlichen Kleinstversicherern in einer größeren Effizienz im Versicherungsbereich niederschlagen. Dem steht allerdings entgegen, dass eine Vielzahl von kleineren KV-Systemen ggf. nur unzureichend von steigenden Skalenerträgen profitiert.
- Schließlich haben KV-Systeme zahlreiche positive Nebeneffekte, indem sie bspw. zum Selbstbewusstsein, der Eigeninitiative und den Organisationsfähigkeiten der Mitglieder sowie der Zivilgesellschaft beitragen können.

In der Summe dürften allerdings die Nachteile des KV-Ansatzes überwiegen. Daher sollten Länder wie z.B. Marokko oder Mauretanien, in denen kein öffentliches Gesundheitssystem existiert, dem Aufbau eines solchen Systems Vorrang zu geben. Krankenkleinstversicherungen sollten auch in diesen Ländern nur dann in Betracht gezogen werden, wenn der Staat nach aller Voraussicht auch in absehbarer Zukunft nicht bereit oder in der Lage ist, ein steuerfinanziertes Gesundheitssystem – oder aber eine soziale Krankenversicherung – aufzubauen und zu finanzieren. Jedoch ist auch in diesem Fall unsicher, ob überhaupt Krankenkleinstversicherungen arrangiert werden können, die für ärmere Bevölkerungsgruppen attraktiv sind und dennoch ihre Kosten aus den Beitragseinnahmen decken können. Bislang ist dies noch fast nirgendwo auf der Welt gelungen. Als einzige Alternative käme daher noch in Betracht, dass der Staat Krankenkleinstversicherungs-Arrangements subventioniert.

Auf keinen Fall können KV-Systeme, die Krankenversicherungsprodukte anbieten, dem direkten Wettbewerb mit steuerfinanzierten Gesundheitssystemen standhalten. Hierauf wurde bereits in Abschnitt 10.2.3 hingewiesen: Wo die Gebührensätze der staatlichen Gesundheitssysteme so niedrig liegen wie in den meisten arabischen Ländern, ist eine Krankenversicherung für ärmere Konsumenten unattraktiv, weil sie für die Versicherungsprämien im langjährigen Mittel wesentlich mehr ausgeben müssten als für die im staatlichen Gesundheitssystem erhobenen Eigenbeteiligungen. Dies gilt sogar für den Fall einer sehr schweren oder sogar chronischen Erkrankung, bei der ein sehr großer medizinischer Behandlungsaufwand besteht. Zum einen sind die Leistungsansprüche der Krankenversicherten v.a. bei KV-Produkten in aller Regel gedeckelt. Zum anderen werden chronisch Kranke in vielen Ländern ganz von den Eigenbeteiligungen der staatlichen Gesundheitssysteme befreit.

## Kleinstversicherungen und Sozialversicherungen

Tatsächlich sind KV-Systeme am ehesten in der Lage, Lebens- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen zu arrangieren (vgl. Abschnitt 10.2.3). Sie sind also v.a. eine Alternative (bzw. Ergänzung) zu Rentensozialversicherungssystemen. Die Frage ist nur, ob und inwieweit KV-Systeme auch die bessere Alternative darstellen. Dies lässt sich nicht pauschal beantworten. Mindestens drei verschiedene Szenarien sollten differenziert betrachtet werden:

Im ersten Szenario ist der KV-Ansatz dem Sozialversicherungsansatz eindeutig unterlegen. Sozialversicherungen haben eine Reihe von Vorzügen, die sie a priori im Vergleich zu KV-Systemen überlegen erscheinen lassen. Die meisten dieser Vorzüge beruhen darauf, dass der Staat die Gesamtheit der Erwerbstätigen der Sozialversicherungspflicht unterwerfen kann:

- Dadurch können alle Haushalte und Individuen dazu gezwungen werden, sich gegen Risiken abzusichern, also auch diejenigen, die von sich aus keine Maßnahmen der Risikoabfederung ergreifen würden, weil sie myopisch sind (kein ausreichendes Risikobewusstsein haben) oder aber sich darauf verlassen, im Notfall von der Gemeinschaft (einem Sozialhilfesystem oder einer Solidargemeinschaft) unterstützt zu werden. Darüber hinaus wird die Gefahr von adverser Selektion gebannt.
- Zudem können die Beiträge der ärmeren Sozialversicherungsmitglieder aus den Beiträgen der wohlhabenderen quersubventioniert werden, weil diese nicht aus der Sozialversicherung austreten können.
- Vertikal kann aber auch durch eine Subventionierung der Sozialversicherung aus Steuermitteln umverteilt werden. Auch dies ist bei KV-Systemen nicht möglich, weil von den staatlichen Zuschüssen nur die Kleinstversicherten profitieren würden, nicht aber der Rest der Bevölkerung, der möglicherweise gar keinen Zugang zu KV-Systemen hat.
- Schließlich können – neben dem Alter, der Erwerbsunfähigkeit und dem Tod der Versicherten – auch andere Risiken versichert werden, die, wie z.B. Gesundheitsrisiken, von KV-Systemen nur schwer gemanagt werden können.

Dieses erste Szenario besteht darin, dass der Staat nicht nur zu einem entschiedenen, problemorientierten Engagement in der Sozialpolitik bereit ist, sondern auch über die hierfür erforderlichen finanziellen Mittel, sozialpolitische Kreativität und Know-how verfügt. Unter diesen Voraussetzungen dürfte er in der Lage sein, die Sozialversicherungspflicht sukzessive auf zusätzliche Gruppen von Erwerbstätigen auszuweiten und dadurch die soziale Sicherheit, wenn nicht der gesamten, so doch einer großen Mehrheit der Bevölkerung zu verbessern.

Das heißt allerdings nicht, dass der Staat nicht auch in diesem ersten Szenario – parallel zum Ausbau der Sozialversicherung – KV-Projekte fördert, die diejenigen vor Risiken schützen, die (noch) nicht in die Sozialversicherung integriert werden können. Der KV-Ansatz kann sogar beim Ausbau der Sozialversicherung behilflich sein, wenn z.B. die Sozialversicherungsanstalt selbst im Rahmen des *partner-agent model* mit lokalen *agents* (Selbsthilfegruppen, NROs, Genossenschaften etc.) kooperiert. Entweder helfen die *agents*, soziale Gruppen in ein für sie vorgesehenes Sozialversicherungssystem zu integrieren, deren Vertrauen die Sozialversicherungsanstalt ohne eine solche Vermittlung nie gewinnen würde. Oder aber die Sozialversicherungsanstalt unterstützt lokale KV-Projekte, indem sie ihnen ihr Know-how und ihre Rückversicherung zur Verfügung stellt, um Haushalten beim Risiko-Management zu helfen,

die zunächst nicht sozialversichert werden können. Wenn sich dies ändert, kann sie ihre bisherigen KV-Kunden erheblich leichter als reguläre Sozialversicherte übernehmen.

Das zweite Szenario ist dadurch bestimmt, dass der Staat zu einer engagierten Sozialpolitik bereit, jedoch nicht in der Lage ist, weil es ihm an den erforderlichen finanziellen Mitteln oder aber am Know-how und der sozialpolitischen Kreativität mangelt. In diesem Fall kann er nur eine Minderheit der Bevölkerung in die Sozialversicherung integrieren. Ihre Vorteile gegenüber KV-Projekten verkehren sich unter diesen Umständen in Nachteile:

- Gerade einkommensschwache Bevölkerungsgruppen bleiben verletzbar durch Risiken.
- Eine Subventionierung der Sozialversicherung durch den Staat oder Quersubventionierung innerhalb ihrer Systeme kommen dann der sozialen Mittel-, nicht aber der Unterschicht zugute und intensivieren die bereits bestehenden Einkommensunterschiede.
- Ebenso verschlechtert sich die Chancen-Gleichheit innerhalb der Gesellschaft, wenn die Sozialversicherung neben dem Tod, der Erwerbsunfähigkeit und dem hohen Alter der Versicherten Schutz gegen zusätzliche Risiken (wie z.B. Krankheit) bietet.

In diesem zweiten Szenario wäre es wichtig, dass die Politiker sich und der Bevölkerung eingestehen, dass sie nur über begrenzte Handlungsmöglichkeiten verfügen und ihre eventuellen bisherigen Bemühungen gescheitert sind. In einem ersten Schritt sollten sie alle Elemente der bereits bestehenden Sozialversicherungssysteme beseitigen, die zur Verschärfung der sozialen Ungleichheiten beitragen. In erster Linie impliziert dies, dass sie nicht mehr vom Fiskus subventioniert werden und die dadurch verfügbar gewordenen finanziellen Mittel anderen sozialpolitischen Instrumente (wie z.B. einem Sozialhilfeprogramm) zur Verfügung gestellt werden, die v.a. ärmeren Bevölkerungsgruppen zugute kommen.

In einem zweiten Schritt sollte über das Potenzial des KV-Ansatzes nachgedacht werden. Zumindest als Ergänzung zum Sozialversicherungsansatz dürfte er fast überall in Betracht kommen. Dies würde bedeuten, dass die Sozialversicherung für ihre bisherigen Mitglieder zuständig bleibt, zugleich aber KV-Projekte gefördert werden, die v.a. denjenigen helfen, die von der Sozialversicherung nicht erreicht werden. Dadurch könnte eine vielfältige Palette von Möglichkeiten der sozialen Sicherung entstehen, in der sich für jeden Haushalt und für jedes Individuum ein adäquates Angebot befindet: kommerzielle Versicherungsverträge für die Wohlhabenden, die Sozialversicherung für unselbständig Beschäftigte im formellen Sektor, Sozialhilfe für die absolut Armen und KV-Arrangements für die informell Beschäftigten.

In den meisten arabischen Ländern liegt allerdings ein drittes Szenario vor. In ihnen ist der Sozialversicherungsansatz bislang nicht in erster Linie an der begrenzten Problemlösungsfähigkeit des Staates, sondern an seiner unzureichenden Problemlösungsbereitschaft gescheitert. Die herrschenden Regime haben sich – mit der Ausnahme weniger Länder – gar nicht darum bemüht, z.B. die informell Beschäftigten in die Sozialversicherung aufzunehmen.

Unter diesen Umständen sollten nicht-staatliche Träger der Sozialpolitik prüfen, ob der KV-Ansatz als Ergänzung zum Sozialversicherungsansatz der Regierungen in Frage kommt – sozusagen als Reaktion auf ein gravierendes Staatsversagen. Voraussetzung hierfür ist, dass die jeweilige Regierung KV-Projekte zumindest toleriert, adäquate Anbieter bereit stehen und die ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen hinreichend stabil sind. In Abschnitt 10.2.4 wurde argumentiert, dass dies v.a. in Jordanien und Marokko der Fall sein dürfte.

## 11 Empfehlungen

In den Ländern der arabischen Welt muss die Sozialpolitik dringend und grundlegend reformiert werden. In Kapitel 7 dieser Arbeit wurde gezeigt, dass die bestehenden Systeme der sozialen Sicherung größtenteils ineffektiv sind. Dies liegt nicht in erster Linie an zu geringen Sozialausgaben, sondern an der ineffizienten Allokation der verfügbaren finanziellen Ressourcen auf die unterschiedlichen Systeme und der Ineffizienz der Systeme selbst. Vor allem aber sind die Systeme sozialpolitisch ungerecht. Sie begünstigen ohnehin besser gestellte Gruppen der Bevölkerung und die soziale Unterschicht haben zu ihnen gar keinen Zugang. Kapitel 8 hat deutlich gemacht, dass dies v.a. auf Personen zutrifft, die ihr Einkommen vorrangig aus Erwerbstätigkeiten in der Landwirtschaft bzw. im nicht-landwirtschaftlichen informellen Sektor gewinnen. Sie sind hochgradig verletzbar durch eine Vielzahl von Risiken.

Eine Reform der sozialen Sicherung sollte daher aus zwei Komponenten bestehen. Zum einen müssen die Effizienz und die Verteilungseffekte der bestehenden Systeme der sozialen Sicherung verbessert werden. Zum anderen sind Maßnahmen zu ergreifen, um einen größeren Teil der Bevölkerung vor den möglichen Folgen von Risiken zu schützen. Nur in wenigen Ländern ist auch eine signifikante Ausweitung der Sozialausgaben erforderlich. Es besteht Anlass zur Hoffnung, dass eine effizienz- und verteilungsorientierte Reform der bestehenden Systeme erhebliche Ressourcen freisetzen würde, mit denen sich auch eine Ausweitung ihres Deckungsgrades finanzieren ließe.

Eine entsprechende Reform der sozialen Sicherung ist auch in der arabischen Welt eine zentrale Voraussetzung für die Verringerung von Armut. In Kapitel 2 wurde argumentiert, dass materielle Armut das Produkt einer unzureichenden Verfügbarkeit von Sach-, Finanz-, Human- und Sozialkapital, niedrigen Erträgen aus diesem Kapital und der unberechenbaren Entwicklung dieser Erträge ist. Um Einkommensarmut zu bekämpfen, müssen somit die Armen bei der Akkumulation von Sach-, Finanz-, Human- und Sozialkapital gefördert werden und ihr Zugang zu Märkten und Institutionen muss erleichtert werden, damit sie höhere Einkommen mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln gewinnen können. Dies beides reicht aber nicht aus, um die Zahl der Armen nachhaltig zu reduzieren, solange die entsprechenden Maßnahmen nicht von einer zielgerichteten Sozialpolitik flankiert wird, die die Risiko-Management-Kapazitäten insbesondere einkommensschwacher Bevölkerungsgruppen verbessert. Anderweitig verbessern sich möglicherweise die Einkommen und Lebensbedingungen von großen Teilen der Bevölkerung, jedoch verarmen zugleich auch immer wieder Haushalte und Individuen, weil sie von Risiken getroffen werden, gegen die sie unzureichend abgesichert sind. Darüber hinaus ist soziale Sicherheit, wie in Abschnitt 2.4 dargelegt wurde, Grundvoraussetzung dafür, dass Personen mit einem niedrigen Einkommen in risikobehaftete Unternehmungen und in Bildung und dadurch ihre sozioökonomische Lage verbessern.

Die Frage ist nun, was genau in den arabischen Länder zu tun ist, damit die Sozialpolitik effektiver, effizienter und gerechter wird und einkommensschwache Bevölkerungsgruppen besser vor Risiken schützt, und v.a., wer dies tun soll.

Hier wird die These vertreten, dass sehr unterschiedliche Akteure zur Reform der sozialen Sicherung in der arabischen Welt beitragen können und sollten: der Staat, die Zivilgesellschaft, externe Geber der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) und die private Wirtschaft.



Zuallererst ist allerdings der Staat in der Pflicht. Das bedeutet nicht, dass er seine Aktivitäten im Bereich der sozialen Sicherung notwendigerweise ausweiten muss. In mehreren Kapiteln dieser Arbeit ist deutlich geworden, dass sich die Dominanz der arabischen Staaten in der Sozialpolitik zumindest bislang eher als Problem denn als Vorteil dargestellt hat. Zivilgesellschaftliche Organisationen und kommerzielle Unternehmen sollten sogar viel stärker als in der Vergangenheit als Träger von Systemen der sozialen Sicherung in Erscheinung treten und zur Lösung der sozialen Probleme in der arabischen Welt beitragen. Jedoch müssen die Regierungen die hierfür erforderlichen rechtlichen und politischen Voraussetzungen schaffen: NROs einen größeren Handlungsspielraum eröffnen, den Wettbewerb auf den Versicherungsmärkten fördern, indem sie die Regulierung stärker am Interesse der Konsumenten ausrichten, und für eine stabile politische und wirtschaftliche Entwicklung in ihren Ländern sorgen. Vor allem aber dürfen sich die Regierungen nicht auf das Engagement von nicht-staatlichen Akteuren verlassen. Sie selbst tragen stets die letzte Verantwortung dafür, dass alle Bürger Zugang zu angemessenen Instrumenten der sozialen Sicherheit haben.

Ganz ähnlich verhält es sich mit der EZ. Externe Geber können und sollten den nationalen Regierungen Unterstützung bei sozialpolitischen Reformen anbieten. Jedoch müssen zunächst die inländischen Akteure und allen voran die Staaten selbst tun, wozu sie im Rahmen ihrer finanziellen und technischen Möglichkeiten in der Lage sind. Dies setzt voraus, dass sie die bestehenden sozialen Probleme überhaupt als solche wahrnehmen und anerkennen, sich zu Reformen durchringen, eigene Vorleistungen erbringen und schließlich von sich aus an die Geber herantreten, um denen eine gezielte Förderung einzelner Maßnahmen vorzuschlagen. Dabei sollten sich die Geber nur insoweit engagieren, als die Staaten oder andere inländische Akteure die bestehenden Probleme nicht auch ohne externe Unterstützung lösen können.

Im Folgenden soll genauer ausgeführt werden, welche Aufgaben bei den anstehenden Reformen im Bereich der sozialen Sicherung von welchen Akteuren übernommen werden sollten. Nacheinander werden Handlungsempfehlungen für (i) die Regierungen, (ii) zivilgesellschaftliche Institutionen, (iii) externe Geber der EZ und (iv) die Privatwirtschaft abgegeben.

### **11.1 Rolle der Regierungen**

Den arabischen Staaten kommen im Wesentlichen drei größere Aufgaben zu: (i) Sie sollten ihre Politik so ausrichten, dass die Wahrscheinlichkeit und die möglichen Folgen von Risiken möglichst gering bleiben. Für entsprechende Maßnahmen der Risiko-Prävention stehen ihnen in vielen Politikfeldern zahlreiche Möglichkeiten zur Verfügung. (ii) Sie müssen dringend ihre eigenen, staatlichen Systeme der sozialen Sicherung einer auf Effektivität, Effizienz und Verteilungsgerechtigkeit ausgerichteten Reform unterziehen. (iii) Sie müssen dafür sorgen, dass ein größerer Teil ihrer Bürger besser vor Risiken geschützt wird. Hierzu können sie beitragen, indem sie eine größere Chancengleichheit beim Zugang zu den staatlichen Sozialsystemen schaffen, i.e. deren Deckungsgrad bzw. Reichweite steigern. Weiterhin verfügen sie über Möglichkeiten, Barrieren zwischen den informellen und dem formellen Sektor abzubauen und dadurch den Zugang zu den stabileren und sichereren Erwerbsmöglichkeiten im formellen Sektor zu erleichtern. Schließlich sollten sie aber auch den Aufbau von innovativen, nicht-staatlichen Systemen der sozialen Sicherung weniger als in der Vergangenheit behindern, sondern vielmehr fördern und ggf. sogar die Anregung dazu geben.

## Maßnahmen der Risiko-Prävention auf politischer Ebene

Vielfach kann die Gefahr von Risiken am besten durch präventive Maßnahmen verringert werden, die ihre Eintrittswahrscheinlichkeit und ihre potenziellen Auswirkungen von vornherein reduzieren. Jedem Haushalt und jedem Individuum stehen Möglichkeiten hierzu zur Verfügung. Jedoch kann der Staat seine Bürger bei ihren Bemühungen unterstützen und auch von sich aus – durch eine entsprechende Ausgestaltung seiner Politik – in vielerlei Weise die Relevanz und Signifikanz der Risiken seiner Bürger beeinflussen, so z.B. durch

- *eine vorausschauende und zielgerichtete Gesundheitspolitik*, die (i) endemische und epidemische Krankheiten bekämpft, (ii) Anreize für einen gesunden Lebenswandel und für die Einhaltung von Vorsichtsmaßnahmen bei der Arbeit, im öffentlichen Leben und in der Freizeit schafft (Bekämpfung des Tabakkonsums, defensives Verhalten im Straßenverkehr, Schutzkleidung und Sicherheitsmaßnahmen am Arbeitsplatz, Ernährungsberatung) und (iii) Vorsorgeuntersuchungen und präventive Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge fördert (Krebsvorsorge, Schwangerschaftsvorsorge etc.),
- *eine Bildungspolitik*, die v.a. ärmere Haushalte bei der Akkumulation von Humankapital unterstützt, ihnen berufsrelevantes Wissen und praktische Fertigkeiten vermittelt und somit ihre Beschäftigungs-Chancen verbessert und das Risiko der Arbeitslosigkeit mindert, zugleich aber auch für ein größeres Risikobewusstsein der Bevölkerung sorgt,
- *eine langfristig orientierte konsistente und transparente Wirtschaftspolitik*, die (i) überraschende Entscheidungen, häufige Strategiewechsel und diskriminierende Interventionen des Staates in die Wirtschaftsabläufe vermeidet und (ii) die Akkumulation von Sach-, Finanz-, Human- und Sozialkapital durch ärmere Haushalte fördert,
- *eine vorsichtige Regulierung der Märkte* (insbesondere der Arbeits- und Finanzmärkte), die (i) nicht auf den Schutz inländischer Produzenten, sondern der Konsumenten abzielt und (ii) den Wettbewerb auf den Märkten fördert, oder
- *die Förderung der ländlichen Entwicklung*, u.a. durch (i) einen engmaschigeren Ausbau der Gesundheits- und Bildungssysteme, (ii) eine Verbesserung der Verkehrs-, Versorgungs- und Kommunikationsinfrastruktur, (iii) den Abbau von Steuern und Auflagen, die Produzenten in der Landwirtschaft diskriminieren und (iv) Maßnahmen, die den Zugang zu Krediten und Möglichkeiten der Ersparnisbildung erleichtern (Förderung der Finanzinfrastruktur, Mikrofinanzprogramme, Legalisierung von faktischem Landbesitz, der als Sicherheit für Bankkredite dienen kann),
- *eine Umweltschutzpolitik*, die nicht nur für den Erhalt lebenswichtiger Ressourcen wie bspw. Luft, Boden, Wasser oder Wäldern sorgt, vor gesundheitlichen Beeinträchtigungen schützt und einer Degradation der Produktionsbedingungen vorbeugt, sondern auch dazu beiträgt, dem Eintritt von Naturkatastrophen und ökologischen Risiken (wie z.B. Überschwemmungen, Waldbrände, Dürrekatastrophen) vorzubeugen,
- *das mainstreaming von gender-Aspekten in Politik, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis*, das die besonders hohe Relevanz vieler Risiken für Frauen möglicherweise zu verringern vermag. So ist für Frauen mit zahlreichen Risiken oftmals eine deutlich höhere Gefahr verbunden als für Männer, weil sie in vielen Ländern schlechtere Chancen auf dem Arbeitsmarkt haben, im Erbschafts- und Familienrecht diskriminiert werden,

kein Eigentum an Land haben können und auch von der Verwaltung und Justiz benachteiligt behandelt werden.<sup>1</sup>

## **Reform der staatlichen Sozialsysteme**

Einer Reform der staatlichen Sozialsysteme kommt eine zweifache Aufgabe zu: Einerseits sollten dabei die Transfer- und *targeting*-Ineffizienzen und die negativen Verteilungseffekte der Systeme beseitigt werden, die auch ihre Effektivität beeinträchtigen. Andererseits kann eine solche Reform dazu beitragen, dass weiter gehende Reformen, die auf die Integration zusätzlicher Teile der Bevölkerung in die Systeme abzielen, finanzierbar werden.<sup>2</sup>

### *Rentensysteme*

Besonders wichtig erscheint eine Reform der staatlichen Rentensysteme, die in hohem Maß unter Nachhaltigkeitsproblemen leiden und regressive Verteilungswirkungen entfalten (vgl. Abschnitt 7.1.5). In fünf Bereichen<sup>3</sup> sind Reformmaßnahmen unausweichlich:

*Verwaltungsreform:* Als erstes müssen Schritte zur Verbesserung der Transfer-Effizienz unternommen werden: Die Verwaltungskosten müssen gesenkt werden, indem Überbeschäftigung in den Sozialversicherungsanstalten abgebaut, das Personal besser geschult und Korruption unter den Angestellten bekämpft wird. Darüber hinaus können Einsparungen durch eine Computerisierung der Arbeitsabläufe und der Datenverwaltung erzielt werden.

*Kürzung versicherungsfremder Leistungen:* Sodann sollten der Sinn und der Umfang von versicherungsfremden Leistungen überdacht werden. Insbesondere die großzügigen Vorruhestandsregelungen der arabischen Rentensysteme verursachen hohe Kosten und führen nicht nur zu Verteilungs-, sondern auch Leistungsungerechtigkeiten. Auch in Zukunft kann den Versicherten ein frühzeitiger Eintritt in den Ruhestand zur Wahl gestellt werden. Jedoch sollte, wer hiervon Gebrauch macht, eine erheblich geringere Rente beziehen, als dies bislang der Fall ist. Die hohen Zahlen von Frührentnern stellen in vielen Ländern einen der Hauptgründe für die Nachhaltigkeitsprobleme der Sozialversicherungssysteme dar.

Ebenso sollten die Mindestrentenregelungen einer Prüfung unterzogen werden. Auch sie durchbrechen das Äquivalenzprinzip. Dies ist deswegen problematisch, weil gerade die einkommensschwächeren Bevölkerungsgruppen gar nicht sozialversichert sind und somit nur die Mittelschicht von den Mindestrentenregelungen profitiert. Wenn die Mindestrenten auch noch vom Fiskus finanziert, so wirken sie sich regressiv auf die Einkommensverteilung aus. Sinnvoller wäre es, die entsprechenden Mittel in Form von Sozialhilfe an die Ärmsten auszuzahlen oder hiermit den Ausbau der Gesundheits- und Bildungssysteme und eine Verbesserung ihrer Dienstleistungen zu finanzieren.

---

1 Vgl. Coudouel et al. (2000), S. 6 f.; Holzmann / Jørgensen (2000), S. 19 f.; IBRD (2000d), Summary, S. vi-x; IBRD (2002b), S. 83–88.

2 Vgl. Loewe (2003b).

3 Vgl. IBRD (2002b), S. 89–93; Loewe (2000a), S. 36–39.

Schließlich kann angesichts einer in allen arabischen Ländern steigenden Lebenserwartung auch über eine Anhebung des gesetzlichen Rentenalters von derzeit zwischen 50 und 60 Jahren um zwei bis drei Jahre nachgedacht werden. (De facto treten viele wegen der bereits angesprochenen großzügigen Vorruhestandsregelungen erheblich früher in Rente.)

*Reform der Investitionspolitik:* Besonders dringlich erscheint es, durch eine Reform der Investitionspolitik der arabischen Rentensysteme für höhere Zinseinnahmen aus den investierten Rückstellungen zu sorgen. Die Regierungen müssen den Sozialversicherungsanstalten beim Investitions-Management einen größeren Handlungsspielraum einräumen. V.a. sollten sie verstärkt in risikobehaftete Anlagen wie z.B. Aktien und im Ausland investieren können. Dadurch steigt die zu erwartende Rendite, während das höhere Investitionsrisiko durch eine breite Portfolio-Diversifikation aufgefangen werden kann. In jedem Fall muss mit der in vielen Ländern gängigen Praxis gebrochen werden, dass die Sozialversicherungen den Regierungen billige Kredite gewähren, mit denen Sozial- und Infrastrukturprojekte finanziert werden.<sup>4</sup>

*Überarbeitung der Rentenformeln:* Aus ganz anderen Gründen müssen die Formeln, nach denen die Renten berechnet werden, neu formuliert werden (vgl. Abschnitt 7.1.5). Erstens bieten sie derzeit zahlreiche Möglichkeiten für Manipulationen bei der Deklaration der Einkommen von Sozialversicherten durch ihre Arbeitgeber, da die Höhe der Rente ausschließlich auf den eingezahlten Beiträgen in den letzten Jahren vor ihrem Antritt beruht. Zweitens werden inflationsbedingte Kaufkraftverluste der Rente nach Eintritt in den Ruhestand nur unzureichend durch diskretionäre Rentenanhebungen ausgeglichen. Sinnvoller wäre es, das Rentenniveau der Sozialversicherten an den Lebenshaltungskosten oder am Volkseinkommen indiziert wären und von der Höhe sämtlicher Beiträge während der Erwerbszeit abhängen würden.

*Abbau der Privilegien von Beamten und Militärs:* Schließlich sollte auch über die Abschaffung der steuerfinanzierten Pensionssysteme für Beamte und Militärs nachgedacht werden.<sup>5</sup> Grundsätzlich ist gegen solche Systeme nichts einzuwenden. Die Pensionen werden zwar aus Steuermitteln finanziert, dafür zahlt der Staat seinen Angestellten aber i.d.R. einen geringeren Lohn bzw. Sold aus. Allerdings sind die Pensionssysteme der arabischen Ländern in der Höhe und den Bezugsbedingungen der ausgezahlten Leistungen im Vergleich zu den Rentensystemen für die Beschäftigten im privaten Sektor unverhältnismäßig großzügig. Zudem stellen die Pensionszusagen eine implizite Kreditaufnahme des Staates dar, da sie zu Ausgaben in der Zukunft führen. Schon heute wendet z.B. der jordanische Staat ein Zehntel seines Budgets für Pensionen auf.<sup>6</sup> Dieser Anteil wird während der nächsten 20 Jahre rapide steigen, wenn die während des Booms der 70er Jahre im öffentlichen Sektor eingestellten Beamten und Militärs in den Ruhestand treten werden. Darum hat sich die jordanische Regierung Mitte der 90er Jahre entschieden, neu eingestellten Beamten keine Pensionen mehr zuzusagen, sondern diese vielmehr in der beitragsfinanzierten Sozialversicherung zu erfassen (während nach wie vor alle Soldaten Pensionsansprüche erwerben). Auch andere arabische Staaten sollten dem jordanischen Beispiel folgen oder aber die Leistungen für Staatsbedienstete drastisch einschränken.

---

4 Vgl. Loewe (2000a), S. 37 f.; Loewe et al. (2001), S. 81 f.

5 Vgl. Nagi (1995), S. 15 ff.; Nagi (1998), S. 30 ff.

6 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 162, Tab. B13.

### *Gesundheitssysteme*

Auch eine Reform der steuerfinanzierten Gesundheitssysteme ließe sich durch eine Umschichtung der verfügbaren Mittel finanzieren. Auch sie leiden unter Finanzierungsengpässen, da ihre Ausgaben mit dem demographischen Wachstum und dem einsetzenden Alterungsprozess der Bevölkerung steigen, die Gesundheitsausgaben der Regierungen aber im besten Fall stagnieren. Von einem vollständigen Übergang zu beitragsfinanzierten Krankenversicherungssystemen ist abzuraten, da er die finanziellen Möglichkeiten ärmerer Haushalte, aber auch die Kontrollkapazitäten der Verwaltung überfordern würde (die Entrichtung von Krankenversicherungsbeiträgen durch alle Haushalte lässt sich nur schwer kontrollieren). Sinnvoller wäre, die Ausgaben des Fiskus deutlicher auf den Ausbau und die Instandhaltung einer flächendeckenden Grundversorgung und die Verbesserung ihrer Qualität v.a. im ländlichen Raum zu konzentrieren. Auch in Zukunft sollten primäre Dienstleistungen kostenlos erbracht werden, weil hiervon ärmere Haushalte überproportional profitieren.<sup>7</sup>

Hingegen könnte die stationäre Behandlung von Patienten in Krankenhäusern und Fachkliniken verstärkt durch mäßige Eigenbeteiligungen finanziert werden. Sehr arme Haushalte und chronisch Kranke müssten hiervon allerdings durch Gebührenbefreiungen ausgenommen werden, während für den Rest der Bevölkerung Krankenversicherungen aufgebaut werden könnten, die nur die Eigenbeteiligungen der Patienten ersetzen. Noch wichtiger wäre es allerdings, den Anspruch der Staatsdiener auf höherwertige Behandlung in Spezialkliniken abzuschaffen und die freiwerdenden Mittel in das öffentliche Gesundheitssystem zu investieren.

### *Sozialhilfesysteme*

Reformbedarf besteht schließlich auch im Bereich der staatlichen Sozialtransferprogramme. Nach wie vor werden in einigen arabischen Ländern deutlich mehr als 5 % des BIP für Konsumgütersubventionen aufgewendet. Dabei handelt es sich keineswegs nur um Zuzahlungen auf die Preise von Grundnahrungsmitteln, sondern auch von Benzin, Heizöl, Strom, Gas und Mietwohnungen. Diese Subventionen sollten abgebaut werden.

Mit Hilfe der frei werdenden Mittel könnte der Auf- bzw. Ausbau von Sozialhilfe- und Arbeitsbeschaffungsprogrammen finanziert werden. Alternativ könnte auch an die Schaffung von sog. *cash for education*-Programmen gedacht werden. Hierbei handelt es sich um ein Instrument, mit dem bedürftige Haushalte nicht nur finanziell unterstützt, sondern auch zu Investitionen in Bildung sowie zu präventiven Gesundheitsmaßnahmen angeregt werden sollen: Sozialhilfe wird nur unter der Voraussetzung ausgezahlt, dass alle Kinder einer Familie regelmäßig die Schule besuchen und sich medizinischen Vorsorgeuntersuchungen unterziehen. Mit *cash for education*-Programmen wurden bislang ausschließlich positive Erfahrungen gemacht. Sie führten dazu, dass in einigen Ländern die Schulbesuchsquoten von Mädchen erheblich anstiegen und die Verbreitung von Kinderarbeit zurückging.<sup>8</sup>

---

7 Vgl. Loewe (2000a), S. 39 f.

8 Vgl. IBRD (2002b), S. 95 f.; Korayem (1996a), S. 77; Loewe (2000a), S. 43 f.; Loewe et al. (2001), S. 85 f.

Daneben müssen aber auch die bestehenden Sozialhilfe- und Arbeitsbeschaffungsprogramme restrukturiert werden. In den Ländern, in denen mehrere Programme existieren, sollten diese zusammengelegt werden oder aber zumindest im Sinne einer echten Aufgabenteilung miteinander koordiniert werden. Vor allem aber gilt es, die *targeting*-Effizienz der Sozialtransferprogramme zu steigern, indem (i) die beschäftigten Mitarbeiter besser geschult, (ii) die Filialstrukturen dezentralisiert und (iii) Entscheidungskompetenzen auf die lokale Ebene delegiert werden. Zudem sollte darüber nachgedacht, wie verstärkt mit Kommunen, NROs, Initiativgruppen und islamischen *zakāh*-Komitees kooperiert werden könnte.

### **Verbesserung der Chancengleichheit beim Zugang zu sozialen Sicherungssystemen**

Die dritte und sicherlich wichtigste Aufgabe der arabischen Staaten bei der Reform der Sozialpolitik besteht darin, die soziale Sicherheit eines größeren Teils der Bevölkerung zu verbessern. Hierzu kann und sollte an vier Punkten gleichzeitig angesetzt werden:

*Verbesserung des Risikobewusstseins:* Ein erster Ansatzpunkt besteht in Aufklärungs- und Informationskampagnen. In den meisten arabischen Ländern sind viele Haushalte und Individuen auch deswegen unzureichend gegen Risiken abgesichert, weil sie sich der von ihnen ausgehenden Gefahr und der unterschiedlichen Möglichkeiten des Risiko-Managements nicht im erforderlichen Umfang bewusst sind. Zudem wissen viele nicht, dass für sie die Möglichkeit oder sogar die gesetzliche Pflicht besteht, der Sozialversicherung beizutreten, dass sie Anspruch auf Sozialleistungen von der Sozialversicherung oder auf Sozialhilfe haben bzw. welche Bedingungen sie hierfür erfüllen müssen. Über all dies könnten *public awareness*-Kampagnen informieren. Darüber hinaus sollten sie die Bürger aber auch darüber aufklären, welche Präventivmaßnahmen sie ergreifen und wie sie ihre soziale Sicherung selbst – z.B. im Rahmen von Selbsthilfegruppen – organisieren können.<sup>9</sup>

*Abbau von Mobilitätshemmnissen:* Darüber hinaus sollten sich die Regierungen der arabischen Länder bemühen, gewollte und ungewollte Mobilitätsbarrieren (vgl. Abschnitt 8.1) abzubauen, die den Zugang der informell Beschäftigten zu den Märkten und Ressourcen des formellen Sektor behindern bzw. verhindern. Auf diese Weise kann möglicherweise dem fortschreitenden Wachstum des informellen Sektors Einhalt geboten werden. Bei diesen Barrieren handelt es sich zu einem erheblichen Teil um übertrieben strenge staatliche Auflagen und Restriktionen, die die informell Beschäftigten nicht erfüllen können. Mit ihnen sollen die einheimischen Produzenten des formellen Sektors protegirt bzw. Arbeitnehmerrechte durchgesetzt werden. Dadurch privilegieren sie allerdings eine Minderheit zu Lasten der Mehrheit der informell Beschäftigten. Werden die Auflagen und Restriktionen entschärft, so kann dies für die Beschäftigten und Unternehmen im formellen Sektor bedeuten, dass sie an Rechten, an Sicherheit und v.a. finanziell Einbußen hinnehmen müssen. Gleichzeitig aber eröffnen sich für die ‚outsider‘ im informellen Sektor andere Arbeitnehmer neue Möglichkeiten. Es muss also ein Kompromiss im Sinne eines Interessenausgleichs gefunden werden. Speziell in den Ländern der arabischen Welt ist man hiervon noch weit entfernt. Bspw. sollten sie verstärkt

---

9 Vgl. Kipre (1996).

- *KMU-Förderprogramme betreiben*, die nicht nur Kredite vergeben, sondern die Unternehmen auch beim Marketing ihrer Produkte unterstützen und ihnen dadurch Zugang zu den Kapital- und Absatzmärkten des formellen Sektors verschaffen,
- *Eigentumstitel für faktischen Landbesitz vergeben* und dadurch einerseits Rechtssicherheit für die Besitzer herstellen und ihnen andererseits den Zugang zu Kapital erleichtern, da nur legales Landeigentum als Kreditsicherheit eingesetzt werden kann,
- *das Arbeitsrecht flexibilisieren*, das in den meisten Ländern der Region einen rigiden Kündigungsschutz und starre Mindestlöhne vorsieht, wodurch Investoren abgeschreckt werden und die Schaffung von Arbeitsplätzen im formellen Sektor behindert wird,
- *die Produktmärkte liberalisieren*, indem (i) auf Regulierung verzichtet wird, wo sie ausschließlich Produzenten schützt, nicht aber den Konsumenten zugute kommt, (ii) die Vergabe von Produktions- und Handelslizenzen weniger restriktiv gehandhabt wird, (iii) Genehmigungs- und Entscheidungsprozesse der Verwaltung und der Justiz vereinfacht, beschleunigt und transparenter werden, und schließlich v.a.
- *für Rechtssicherheit sorgen*, indem (i) Gesetze und Verordnungen verständlicher formuliert und allen Bürgern leicht zugänglich gemacht werden, (ii) die Einhaltung von Rechtsnormen konsequenter überwacht und Zuwiderhandlungen verfolgt werden, (iii) für eine nicht-diskriminierende Behandlung der Bürger durch die Verwaltung und die Justiz gesorgt wird und (iv) Korruption und Ämtermissbrauch bekämpft wird.<sup>10</sup>

*Verbesserung der Reichweite der bestehenden Sozialsysteme:* Weiterhin sollten die Regierungen der arabischen Länder versuchen, den Deckungsgrad bzw. die Reichweite der bereits bestehenden Systeme der sozialen Sicherung zu erhöhen, um größere Teile der Bevölkerung beim Risiko-Management zu unterstützen. Hierzu zählen:

- *die Integration von zusätzlichen Gruppen der Erwerbstätigen in die bestehenden Sozialversicherungssysteme:* In einigen Ländern könnte damit begonnen werden, auch Arbeitnehmer in Betrieben mit weniger als 5 Beschäftigten der Sozialversicherungspflicht zu unterwerfen. Zudem sollte verstärkt kontrolliert werden, ob alle Sozialversicherungspflichtigen bei der Sozialversicherungsanstalt gemeldet sind, die fälligen Beiträge regelmäßig entrichten und korrekte Angaben über ihr Einkommen gemacht haben.
- *der Aufbau zusätzlicher Sozialversicherungssysteme:* Ihr Vorteil besteht darin, dass ihre Beitragssätze, Leistungen und Zahlungsmodalitäten besser auf die Bedarfe und Möglichkeiten der bislang nicht Sozialversicherungspflichtigen abgestimmt werden können.
- *der Auf- bzw. Ausbau einer steuerfinanzierten Basisgesundheitsversorgung:* Dabei sollte insbesondere (i) eine flächendeckende Versorgung auch in ländlichen Regionen sichergestellt, (ii) die Qualität der angebotenen Dienstleistungen verbessert und (iii) die Rolle von Präventionsmaßnahmen (z.B. Vorsorgeuntersuchungen) gesteigert werden.
- *die Steigerung der Sozialhilfeausgaben* und
- *die Deregulierung der Finanz- und Versicherungsmärkte:* Entsprechende Maßnahmen könnten den Wettbewerb zwischen den Anbietern intensivieren und dadurch dazu bei-

---

<sup>10</sup> Vgl. IBRD (2000d), Summary, S. vi; Loewe (2003b).

tragen, dass Banken und Versicherungen die Preise und Konditionen ihrer Produkte verstärkt auch an der Nachfrage von weniger wohlhabenden Kunden ausrichten.

*Förderung von selbst organisierten Systemen der sozialen Sicherung:* Schließlich sollten die Regierungen der arabischen Länder auch alles ihnen Mögliche tun, um zivilgesellschaftliche und kooperative Formen der sozialen Sicherung zum Erfolg zu verhelfen. Bemühungen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit der Beschäftigten in der Landwirtschaft und im informellen Sektor sollten mehrere Strategien parallel verfolgen. Die vorangegangenen Kapitel haben deutlich gemacht, dass sich weder mit *top-down*- noch mit *bottom-up*-Strategien die Gesamtheit der bislang noch nicht abgesicherten Bevölkerungsgruppen erreichen lässt.<sup>11</sup>

Für Teilgruppen der informell Beschäftigten können konventionelle *top-down*- / *downgrading*-Strategien geeignet sein. Insbesondere die Eigentümer und Mitarbeiter von größeren informellen Unternehmen mit einem höheren Einkommen dürften sich relativ problemlos auf freiwilliger oder obligatorischer Basis in auf ihre Bedarfe und Möglichkeiten zugeschnittene Sozialversicherungssysteme integrieren lassen. Dies liegt daran, dass ihre Erwerbsverhältnisse und Einkommen relativ stabil sind und dass sie von der Sozialversicherungsverwaltung leichter erfasst werden können als dies z.B. bei Tagelöhnern oder kleinen Selbständigen mit unregelmäßigem Einkommen der Fall ist. Eine zweite Gruppe von informell Beschäftigten verfügt über ein so geringes Einkommen, dass ihr nur durch Sozialtransfers geholfen werden kann.

Zwischen diesen beiden Gruppen gibt es aber noch eine dritte, die in vielen Ländern nicht mit *top-down*-Strategien beim Risiko-Management unterstützt werden kann. Ihr Einkommen liegt hoch genug, dass sie nicht auf Sozialhilfe angewiesen sind und sogar kleinere Beträge für ihre eigene soziale Absicherung entrichten könnten. Dennoch lassen sie sich nicht oder nur unter zu hohen Kosten in die Sozialversicherung integrieren, z.B. weil (i) deren Beitragssätze für sie immer noch zu hoch liegen, (ii) die Zahlungsmodalitäten ihren besonderen Erwerbsbedingungen nicht gerecht werden, (iii) die von der Sozialversicherung abgedeckten Risiken für sie gar keine so große Gefahr darstellen wie andere Risiken, (iv) die Sozialversicherungsanstalt bei ihrer Erfassung mit großen Problemen konfrontiert würde oder (v) öffentlichen Institutionen von ihrer Seite ganz allgemein ein zu großes Misstrauen entgegengebracht wird.

Allenfalls mit *bottom-up*- / *upgrading*-Strategien lässt sich die soziale Sicherheit dieser dritten Teilgruppe von Erwerbstätigen in der Landwirtschaft und im informellen Sektor verbessern. Hierunter sind Bündel von Maßnahmen zu verstehen, die das Selbsthilfepotenzial der Betroffenen aktiv oder zumindest passiv stärken und ihnen bspw. die Möglichkeit verschaffen, die in Kapitel 10 diskutierten KV-Projekte aufzubauen. *Bottom-up*-Strategien stellen keinen Ersatz, wohl aber eine sinnvolle Ergänzung zu *top-down*-Strategien dar. Keinesfalls darf sich der Staat seiner Gesamtverantwortung für die soziale Absicherung seiner Bürger entziehen. Das bedeutet, dass er weiterhin versuchen sollte, einem möglichst großen Teil der Bevölkerung durch *top-down*-Strategien Unterstützung beim Risiko-Management anzubieten.<sup>12</sup> Ihm sollte aber auch bewusst sein, dass er nicht der einzig denkbare und omnipotente Akteur im Bereich der Sozialpolitik ist und dass einige soziale Probleme von anderen Akteuren u.U. besser gelöst werden können. Er sollte daher in der Sozialpolitik nicht allzu dominiert auftreten

---

11 Vgl. auch IBRD (2000d), Summary, S. iv–v.

12 Vgl. Morduch / Sharma (2002), S. 586 f.



und anderen Akteuren einen ausreichenden Handlungsspielraum lassen. Ihm kommt somit eine ganz zentrale, jedoch nach Möglichkeit subsidiäre Rolle in der Sozialpolitik zu.

Insofern sollte die Regierungen der arabischen Länder in erster Linie dafür sorgen, dass für zivilgesellschaftliche, kooperative und genossenschaftliche Formen der sozialen Sicherung bessere rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen bestehen. So sollten sie u.a.

- NROs und Selbsthilfegruppen in ihren Aktivitäten nicht zu sehr durch gesetzliche Auflagen und Verbote einschränken bzw. durch Interventionen behindern,
- NROs und Selbsthilfegruppen – durch einen entsprechenden Passus im Versicherungsgesetz – die Möglichkeit eröffnen, im Rahmen des *partner-agent model* für von KV-Systemen als Makler bzw. Agent von Versicherungsunternehmen aufzutreten,
- NROs und Selbsthilfegruppen Rechtssicherheit bei ihren Aktivitäten verleihen, indem ihnen ein Status zuerkannt wird, der es ihnen erlaubt, rechtlich anerkannte Verträge zu schließen, Bündnisse mit anderen Selbsthilfegruppen einzugehen und vor Gericht als eigenständige Rechtspersonlichkeiten aufzutreten, und
- Institutionen schaffen bzw. unterstützen, die etwaige Meinungs- und Interpretationsunterschiede zwischen einzelnen Mitgliedern von selbst organisierten Systemen der sozialen Sicherung zu klären und sie zu schlichten.

Aktiv eingreifen sollte der Staat, wenn NROs und Selbsthilfegruppen mit Problemen konfrontiert werden, die sie ohne Hilfe von außen nicht lösen können. Dabei ist darauf zu achten, dass, auch wenn diese Eingriffe erforderlich sind, durch sie nicht das Selbsthilfepotenzial der geförderten Institutionen gelähmt wird. In der Regel sollten die Eingriffe daher an den typischen Schwachstellen von NROs und Selbsthilfegruppen ansetzen, i.e.

- ihr finanzwirtschaftliches und organisatorisches Know-how durch entsprechende Maßnahmen des *capacity building* verbessern,
- ihre Mitarbeiter bzw. Organisatoren schulen und bei der Wahl und Ausgestaltung einer für die Zielgruppe geeigneten Strategie der sozialen Sicherung beraten,
- ihre horizontale Vernetzung (Selbsthilfegruppen und NROs untereinander) und vertikale Vernetzung (Selbsthilfegruppen und NROs mit öffentlichen bzw. privaten Trägern der sozialen Sicherung) fördern, damit sie in der Lage sind, die Risiken ihrer Klienten bzw. Mitglieder über einen größeren Personenkreis zu poolen,
- den Erfahrungsaustausch zwischen den Selbsthilfegruppen und NROs fördern und
- selbst organisierte Systeme der sozialen Sicherung im Falle von vorübergehenden Zahlungsproblemen ggf. auch finanziell unterstützen.

Hingegen kann sich eine regelmäßige finanzielle Unterstützung von selbst organisierten oder zivilgesellschaftlichen Systemen der sozialen Sicherung als problematisch erweisen. Erstens kann sie die Selbsthilfefähigkeit und -bereitschaft der Institutionen beeinträchtigen und dadurch zu einer wachsenden Abhängigkeit vom Staat führen. Zweitens kann sie von Nichtmitgliedern als ungerecht empfunden werden, wenn deren Risiko-Management-Aktivitäten nicht im selben Umfang gefördert werden. Drittens kann eine unbefristete finanzielle Unterstützung von selbst organisierten und zivilgesellschaftlichen Sozialsystemen die Möglichkeiten des Fiskus überfordern, wenn eine zunehmende Zahl von Systemen dieser Art gegründet wird.

## 11.2 Rolle der Zivilgesellschaft

Spiegelbildlich zu den Aufgaben der Regierungen lagern die Aufgaben, die NROs und Selbsthilfegruppen bei einer Reform der sozialen Sicherung in den arabischen Staaten übernehmen können und so weit wie möglich übernehmen sollten.

Einerseits sind NROs und Selbsthilfegruppen die zentralen Akteure von *bottom-up*-Strategien der sozialen Sicherung. In vielfältiger Weise können sie ihre Klienten bzw. Mitglieder in vielfältiger Weise beim Risiko-Management unterstützen: Sie können ihnen helfen,

- *dem Eintritt von Risiken vorzubeugen*, indem sie bspw. (i) den Bau von Dämmen zur Abwehr von Hochwasser und Flutkatastrophen organisieren, (ii) die Terrassierung von Berghängen zum Schutz vor Bodenerosion und Erdbeben anregen und durchführen, (iii) über Fragen der gesunden Ernährung, präventiver Gesundheitsuntersuchungen (v.a. bei Schwangeren und Säuglingen), der Familienplanung, des Umgangs mit infektiösen Krankheiten und sinnvoller Hygienemaßnahmen aufklären oder (iv) das Bewusstsein für Gefahren am Arbeitsplatz schärfen und über mögliche Vorsichtsmaßnahmen (z.B. Schutzkleidung, sorgfältiger Umgang mit giftigen Substanzen) informieren,
- *Risiken zu diversifizieren*, indem sie (i) eine Diversifizierung der Erwerbsaktivitäten ihrer Klienten bzw. Mitglieder anregen und (ii) gemeinschaftliche Investitionen in Sach- und Humankapital durchführen (z.B. den gemeinschaftlichen Bau von Schulen, Krankenstationen, Bewässerungsanlagen, Abwasserentsorgungssystemen etc.),
- *für Risiken vorzusorgen*, indem sie die Gründung von ROSCAs, Genossenschaftsbanken und kommunale Investitionen in Produktionsanlagen, Vertriebsnetze und Marketing-Kampagnen initiieren und den Aufbau von Getreidespeichern zur Vorbereitung auf Hungersnöte organisieren,
- *Risiken zu poolen*, indem sie Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit gründen und dabei nach Möglichkeit Partnerschaften mit anderen NROs und Selbsthilfegruppen (horizontale Vernetzung) bzw. privatwirtschaftlichen oder öffentlichen Versicherungssystemen (vertikale Vernetzung) eingehen, oder aber
- *Risiken zu bewältigen*, indem sie die Spenden wohlhabender Haushalte an notleidende Haushalte einwerben und weiterleiten, die Pflege und Betreuung kranker, behinderter und älterer Menschen organisieren, Familien in finanziellen Notlagen bei Anträgen auf Sozialhilfe und Bankdarlehen unterstützen und Zuwendungen von außerhalb ihres Aktivitätsgebietes an die Bedürftigen in ihrer Umgebung vermitteln.

Andererseits kommt NROs und Selbsthilfegruppen auch bei *top-down*-Ansätzen der sozialen Sicherung (i.e. beim *downscaling*) eine wichtige Aufgabe zu. Sie sollten sich nicht nur auf Aktivitäten im Rahmen des *bottom-up*-Ansatzes auf der Mikro-Ebene beschränken, sondern auch bei *top-down*-Ansätzen eine proaktive Rolle übernehmen, i.e. sich mit Nachdruck in die öffentliche Debatte einmischen, ein starkes sozialpolitisches *commitment* und Engagement der Regierungen einfordern, die Regierungen hierbei beraten und unterstützen und sich v.a. für die Belange ärmerer und informell beschäftigter Sozialgruppen einsetzen, so bspw. für

- eine auf ein breitenwirksames Wirtschaftswachstum ausgerichtete Politik,
- eine stärkere Beteiligung der Armen am Grundbesitz und am Produktivkapital,

- eine Verbesserung der Qualität der Bildungs- und Gesundheitssysteme und ihren Ausbau in ländlichen Gegenden und ärmeren Stadtvierteln,
- mehr Transparenz, Bürgernähe und Berechenbarkeit in der staatlichen Bürokratie und Sozialverwaltung,
- eine weiter gehende Öffnung der Finanzmärkte und Deregulierung des Banken- und Versicherungssektors,
- eine verteilungsorientierte Reform der öffentlichen Systeme der sozialen Sicherung und
- einen größeren Freiraum für zivilgesellschaftliche Aktivitäten.

Entsprechend argumentieren Canagarajah und Sethuraman (2001):

*„Given the ‘benign neglect’ attitude toward the informal sector in most countries, it would be unrealistic to expect governments to take the necessary initiatives in the direction of reforms unless there is pressure from the grassroot organizations. It is in this context that the emerging experience of informal organizations assumes particular significance. These organizations are not just helping their members to overcome various scale-related disadvantages [...] and market imperfections [...]; they have also been instrumental in obtaining legal recognition, and in creating indigenous or informal social protection mechanisms.“<sup>13</sup>*

Jedoch ist ein Engagement von NROs und Selbsthilfegruppen im Rahmen des *bottom-up*-Ansatzes – wie in Kapitel 10 ausführlich dargelegt wurde – mit großen, insbesondere politisch bedingten Schwierigkeiten verbunden. Dasselbe gilt auch und erst recht für ihre Lobby-Arbeit im Rahmen von *top-down*-Ansätzen. In einigen Ländern ist solche Lobby-Arbeit für NROs und Selbsthilfegruppen (bzw. deren Mitarbeiter und Mitglieder) sogar gefährlich. Nur in wenigen Ländern (so z.B. in Jordanien und Marokko) verfügen sie hierbei über einen gewissen Spielraum, solange sie im Dialog mit der jeweiligen Regierung bleiben, solange dieser Dialog konstruktiv verläuft und solange sie keine machtpolitischen Ambitionen haben.

Über einen größeren Spielraum dürften NROs und Selbsthilfegruppen bei der Aufklärungs- und Informationsarbeit zu Fragen der sozialen Sicherung verfügen. In diesem Bereich wäre auch eine Zusammenarbeit von staatlichen mit zivilgesellschaftlichen Institutionen vorstellbar. Der Vorteil einer Beteiligung von NROs an nationalen *public awareness*-Kampagnen besteht darin, dass Teile der Bevölkerung NROs eher vertrauen und Gehör schenken als ihren Regierungen, staatlichen Institutionen und deren Kampagnen. *Women empowerment* und der Schutz alleinstehender Frauen sollten hierbei eine zentrale Rolle spielen.<sup>14</sup>

### 11.3 Rolle der Entwicklungszusammenarbeit

Der Auf- und Ausbau von sozialen Sicherungssystemen ist ein zentraler Bestandteil von Strategien der Armutsbekämpfung und damit auch ein wichtiges Feld für EZ. Die Bekämpfung von Armut wird mittlerweile von allen bi- und multilateralen Gebern als das übergeordnete

---

<sup>13</sup> Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 46.

<sup>14</sup> Vgl. Loewe (2000a), S. 65 f.

Ziel von EZ betrachtet.<sup>15</sup> Dass damit auch der Förderung von Systemen der sozialen Sicherung durch Maßnahmen der EZ eine große Bedeutung zukommt, schlägt sich nicht nur in der Abschlusserklärung<sup>16</sup> des Weltsozialgipfels in Kopenhagen von 1995, sondern auch in den Leitlinien zur Armutsbekämpfung<sup>17</sup> des *Development Assistance Committee* der OECD von 2001 nieder und hat mehrere multilaterale Geberinstitutionen dazu veranlasst, die für Fragen der sozialen Sicherung zuständigen Arbeitseinheiten auszubauen und ganz erheblich aufzuwerten.<sup>18</sup> Auch der 11. Entwicklungspolitische Bericht der Bundesregierung nennt die Schaffung von sozialer Sicherheit als eine von drei zentralen Säulen der Armutsbekämpfung.<sup>19</sup>

Dies bedeutet natürlich nicht, dass sich die Geber der EZ in jedem Partnerland auch im Bereich der sozialen Sicherung engagieren sollten. Selbst wenn ein Partnerland unter großen sozialen Problemen leidet, muss EZ mit diesem Land im Bereich der sozialen Sicherung noch lange nicht sinnvoll sein. Möglicherweise sind die sozialpolitischen Akteure des Partnerlandes auch ohne externe Unterstützung in der Lage, die bestehenden Probleme zu lösen, hierzu aber nicht bereit. EZ ist in diesem Fall weder erforderlich noch möglich. Wie der Name schon sagt, kann EZ nie einseitig von den Gebern ausgehen, sondern besteht in deren Kooperation mit einem inländischem Partner, der die bestehenden Probleme als solche sieht, ein Interesse an ihrer Lösung hat und bereit ist, im Rahmen seiner Möglichkeiten hierzu beizutragen. Der externe Geber versucht dann, die Aufgaben zu übernehmen, die die Kapazitäten seines Partners vor Ort übersteigen. Hierbei kann es sich um eine staatliche, aber auch um eine nicht-staatliche Institution handeln. Staatliche EZ setzt allerdings voraus, dass die Regierung des Partnerlandes zumindest über die EZ-Maßnahme informiert ist und sie billigt.

Somit stellt sich im Folgenden zunächst die Frage, ob und inwieweit EZ mit arabischen Ländern im Bereich der sozialen Sicherung ratsam erscheint, i.e. ob sie überhaupt erforderlich und – wenn ja – auch möglich ist. Erst danach kann darüber diskutiert werden, welche konkreten Aufgaben die Geber der EZ bei den erforderlichen Reformen im Bereich der sozialen Sicherung übernehmen könnten.

Dabei stellt sich heraus, dass von einem konkreten Engagement der Geber bei der Reform der staatlichen Systeme der sozialen Sicherung zumindest zum gegenwärtigen Zeitpunkt in den meisten arabischen Ländern eher abzuraten ist. Derzeit ist fast keine Regierung in der arabischen Welt zu Reformen bereit, die nicht nur auf eine höhere Effizienz der staatlichen Sozialsysteme (i.e. auf Einsparungen), sondern auch auf eine Verbesserung ihrer Verteilungseffekte abzielen. Dies kann sich in Zukunft ändern. Stets sollte aber geprüft werden, wie groß das sozialpolitische *commitment* der Regierung im jeweiligen Partnerland tatsächlich ist.

Demgegenüber dürfte EZ mit nicht-staatlichen Systemen der sozialen Sicherung – zumindest in einigen arabischen Ländern – schon heute möglich und sinnvoll sein. Hierfür müssen allerdings erst einmal ausreichend leistungsfähige Partnerinstitutionen identifiziert werden.

---

15 Vgl. bspw. BMZ (2001a).

16 Vgl. IMF / OECD / UN / The World Bank Group (2000); UN (2001).

17 Vgl. OECD–DAC (2001).

18 Vgl. ADB (2000); BMZ (1999b); BMZ (2002), S. 8; IBRD (2000a).

19 Vgl. BMZ (2001b).

## Rahmenbedingungen

Das Prinzip der Subsidiarität ist eines der wichtigsten Kriterien für EZ – auch und insbesondere im Bereich der Sozialpolitik. Dieses Prinzip besagt einerseits, dass sich EZ dann und nur dann beim Aufbau bzw. der Reform eines Systems der sozialen Sicherung engagieren sollte, wenn dessen Zielgruppe ihre Risiken nicht auch völlig eigenständig managen kann.<sup>20</sup>

Andererseits impliziert das Prinzip der Subsidiarität, dass EZ dort und nur dort sinnvoll ist, wo gravierende soziale Probleme bestehen, die die sozialpolitischen Akteure des Partnerlandes nicht auch ohne die Unterstützung durch externe Geber lösen können – weil es ihnen an den hierfür erforderlichen finanziellen Mittel, am sozialpolitischen Know-how, an Erfahrungen oder an Kreativität mangelt. In einer solchen Situation, die in Abschnitt 3.5 als ‚ökonomisches Dilemma der Sozialpolitik‘ bezeichnet wurde, kann EZ mit begrenztem Aufwand vergleichsweise große Wirkungen entfalten, weil sie zielgenau auf die Überwindung der jeweiligen Engpässe im Partnerland ausgerichtet werden kann.

Anders verhält es sich, wenn die Lösung sozialer Probleme im Partnerland nicht an den Fähigkeiten der sozialpolitischen Akteure, sondern an deren unzureichender Problemlösungsbereitschaft scheitert. Befindet sich ein Land in einem solchen ‚politischen Dilemma der Sozialpolitik‘ (vgl. Abschnitt 3.5), so ist von EZ abzuraten. Zum einen sollte EZ keine Reformen fördern, die von den Mitgliedern der betroffenen Gesellschaft nicht gewünscht werden. EZ-Maßnahmen sollten partizipativ sein, i.e. unter Beteiligung bzw. zumindest nach Konsultation der Zielgruppe stattfinden. Zum anderen bedarf EZ immer eines Partners im betroffenen Land und kann daher auch sozialpolitische Maßnahmen nur unter der Voraussetzung unterstützen, dass sie einen Partner mit einem starken *commitment* für die geförderten Reformen hat.

Ob sich die Geber in einem Land im Bereich der sozialen Sicherung engagieren sollten oder nicht, hängt demnach von einer notwendigen und einer hinreichenden Bedingung ab. Die notwendige Bedingung ist erfüllt, wenn ein Land seine sozialen Problemen nicht aus eigener Kraft lösen kann. Ist es hierzu in der Lage, so sollten die knappen Ressourcen der EZ besser in anderen Bereichen verwendet werden. Die hinreichende Bedingung hingegen besteht darin, dass sowohl die Gesellschaft als auch die Regierung des Partnerlandes an der Lösung der bestehenden Probleme interessiert und darüber hinaus bereit sind, ihren Teil hierzu beizutragen. Zwei aussagekräftige Indikatoren hierfür sind, inwiefern auch die Wirtschaftspolitik eines Landes auf eine Verbesserung der Lebensgrundlagen armer und armutsgefährdeter Gruppen ausgerichtet ist und ob für selbst organisierte Formen der sozialen Sicherung ein förderlicher rechtlicher Rahmen und ein ausreichend großer politischer Freiraum besteht.<sup>21</sup>

Die meisten arabischen Länder genügen der ersten, notwendigen Bedingung. Nicht nur in den *low-income*, sondern auch in den *middle-income countries* verfügen sowohl die staatlichen als auch die nicht-staatlichen Akteure der Sozialpolitik nur über sehr begrenzte Problemlösungsfähigkeiten. Dabei mangelt es den meisten gar nicht so sehr an finanziellen Ressourcen, sondern v.a. an den erforderlichen Erfahrungen und institutionellen Kapazitäten sowie am sozialpolitischen Know-how und Ideenreichtum.

---

20 Vgl. Klemp (1992), S. 53; Schmidt / Getubig (1992), S. 175.

21 Vgl. BMZ (1996), S. 12; BMZ (1999a), S. 7 und 13. Gsänger (1993b), S. 109 f.; Loewe (1999b), S. 124.

Demgegenüber ist die zweite, hinreichende Bedingung für ein Engagement der EZ im sozialpolitischen Bereich der arabischen Länder nur sehr bedingt gegeben. Die meisten Regierungen sind ganz offensichtlich nicht an umfassenden sozialpolitischen Reformen interessiert, wie sie von der Gebergemeinschaft schon seit mehreren Jahren gefordert werden.<sup>22</sup>

Bislang wurden nur sehr partielle Reformen durchgeführt, die isoliert blieben und in den meisten Fällen v.a. auf die Effizienz der staatlichen Sozialsysteme abzielten. Sie führten zu Einsparungen im Staatshaushalt, verbesserten aber weder die Verteilungseffekte noch die Nachhaltigkeit der Systeme. Bspw. senkten einige Staaten ihre Ausgaben für Lebensmittelsubventionen, ohne aber – sozusagen als Ausgleich – die Budgets ihrer Sozialhilfeprogramme aufzustocken. Darüber hinaus laufen in mehreren Ländern Gesundheitsreformen, doch auch bei ihnen geht es v.a. darum, die staatlichen Gesundheitssysteme verstärkt durch Versicherungsbeiträge und Gebühren bzw. Eigenbeteiligungen zu finanzieren und dadurch einem weiteren Anstieg der staatlichen Gesundheitsausgaben entgegenzutreten. Ebenso trugen die während gegründeten Sozialfonds (vgl. Abschnitt 9.5) kaum zur Lösung der sozialen Probleme bei. Hierfür sind ihre Budgets viel zu klein. Die Fonds führten noch nicht einmal zu einem Anstieg der staatlichen Sozialausgaben, da sie fast ausschließlich von externen Gebern finanziert werden und in einigen Bereichen sogar zum *crowding-out* von staatlichen Sozialleistungen führten: Nach ihrem Aufbau reduzierten die Regierungen die Ausgaben für staatliche Programme, die bis dahin ähnliche Aktivitäten durchgeführt hatten wie die Sozialfonds.<sup>23</sup>

Verteilungsorientierte Reformen blieben hingegen weitgehend aus. Seit zehn Jahren hat kein arabischer Staat mehr einen Anlauf unternommen, um die Privilegien der Beamten und Militärs bei der Gesundheitsversorgung und ihrer Absicherung durch besonders großzügige, steuerfinanzierte Pensionssysteme abzubauen, die staatlichen Gesundheitsausgaben stärker in die primäre Gesundheitsversorgung zu kanalisieren, die v.a. für ärmere Haushalte von großer Bedeutung ist, die Reichweite der bestehenden Sozialhilfesysteme zu vergrößern oder die soziale Sicherheit der informell Beschäftigten zu verbessern.

Ebenso hat kaum ein arabisches Land den Versuch unternommen, die Nachhaltigkeit seiner Sozialversicherungssysteme zu verbessern. Entsprechende Reformen wären in den meisten Ländern erforderlich, um die Finanzierbarkeit der Systeme auch für kommende Generationen sicherzustellen. Jedoch bedingen sie unweigerlich einen Abbau von Leistungen in der Gegenwart, wovon v.a. die machstrategisch wichtige städtische Mittelschicht betroffen wäre.

Daher ist derzeit von EZ im Bereich der staatlichen Sozialsysteme eher abzuraten. Zwar wäre ein punktuell Engagement der Geber denkbar und wird von einigen arabischen Regierungen auch gewünscht. Die Geber sollten sich aber sehr gut überlegen, ob sie wirklich isolierte Reformmaßnahmen unterstützen wollen, die fast ausschließlich auf die Effizienz, kaum aber auf die Verteilungseffekte der sozialen Sicherungssysteme ausgerichtet sind. Vielmehr sollten sie darauf achten, dass sozialpolitische Reformen breit angelegt sind und auch bzw. insbesondere den ärmeren und verletzbareren Bevölkerungsgruppen zugute kommen. Keine arabische Regierung scheint gegenwärtig zu Reformen dieser Art bereit zu sein.

---

22 Zu diesem Ergebnis kommt bspw. Loewe (2000a), S. 64, in Bezug auf ein mögliches Engagement von deutscher EZ mit Ägypten.

23 Vgl. Loewe (1999b), S. 139 f.; Loewe (2003b).

Dies kann sich u.U. sehr unerwartet und plötzlich ändern, wenn bspw. eine Regierung umgebildet wird.<sup>24</sup> Auch hierauf sollten die Geber vorbereitet sein, damit nicht erst Jahre vergehen, bevor sie aktiv werden können, sondern gleich handeln, bevor die entsprechende, günstige Situation vorüber ist. Darum wird im nächsten Abschnitt auch auf potenzielle Ansatzpunkte für EZ im Bereich der staatlichen Sozialsysteme eingegangen. Sie kommen aber erst dann in Betracht, wenn die Regierung eines Landes ein hinreichend großes *commitment* für umfassende und armutsorientierte Sozialreformen unter Beweis stellt.

Anders verhält es sich mit EZ im Bereich der nicht-staatlichen Systeme der sozialen Sicherung. In einigen arabischen Ländern (wie z.B. Jordanien oder Marokko) könnten die Geber NROs und Selbsthilfegruppen schon zum gegenwärtigen Zeitpunkt beim Aufbau von sozialen Sicherungssystemen ‚von unten‘ unterstützen. Dies setzt natürlich voraus, dass es überhaupt NROs oder Selbsthilfegruppen gibt, die Sozialsysteme aufbauen wollen und können. In den vorangegangenen Kapiteln wurde dargelegt, dass die Zivilgesellschaft in den arabischen Ländern unterentwickelt ist und nur wenige NROs und Selbsthilfegruppen groß genug sind und über das erforderliche Know-how verfügen, um nachhaltige Systeme der sozialen Sicherung zu arrangieren.<sup>25</sup> Ggf. müssen sich die Geber also erst einmal darauf konzentrieren, das *capacity building* von ausgewählten NROs und Selbsthilfegruppen zu fördern.

### **Potenzielle Ansatzpunkte und Instrumente**

Trotz der schwierigen politischen Rahmenbedingungen in den arabischen Ländern kann EZ zu einer Verbesserung der sozialen Sicherheit der Bevölkerung beitragen. Die Geber sollten es nicht dabei bewenden lassen, dass konkrete EZ-Maßnahmen bei der Reform der staatlichen Sozialsysteme derzeit wenig Sinn machen. Schon heute können und sollten sie

- sozialpolitische Reformen – u.a. im Rahmen von Regierungsverhandlungen – bei den arabischen Partnerregierungen mit Nachdruck anmahnen,
- Vorbereitungen treffen, damit sie die etwaigen Sozialreformen eines arabischen Partnerlandes unterstützen können, sobald dessen Regierung ein ausreichend hohes *commitment* unter Beweis stellt, und zugleich
- NROs und Selbsthilfegruppen in den hierfür in Betracht kommenden Ländern beim *capacity building* und beim Aufbau von sozialen Sicherungssystemen fördern.

### *Dialog mit den Regierungen der Partnerländer*

Dem politischen Dialog mit den Regierungen der arabischen Länder kommt eine große Bedeutung zu. Die Geber sollten bedenken, welche zentrale Rolle die soziale Sicherung bei der

---

24 So sah es bspw. in Ägypten nach 1997 ganz danach aus, als ob die Regierung erstmals umfassendere Sozialreformen durchführen würde. Mit Mervat Tallawy war eine Frau Sozialministerin geworden, die sehr weit gehende Pläne zur Umgestaltung der Sozialversicherungs- und Sozialhilfesysteme entwickeln ließ. Jedoch scheiterte sie am Widerstand ihrer Kabinettskollegen und wurde schon nach zwei Jahren im Amt vom Präsidenten im Rahmen einer Kabinettsumbildung durch eine Nachfolgerin ersetzt, vgl. Loewe (2000a), S. 51 f.

25 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 44.

Bekämpfung von Armut spielt. Hierauf sollten sie auch ihre Partner – bspw. im Rahmen von Regierungsverhandlungen. Mit der *Millennium Declaration* hat sich die internationale Staatengemeinschaft insbesondere vorgenommen, den Anteil der absolut Armen weltweit bis 2015 auf die Hälfte des Standes von 1990 zu reduzieren. Dieses Ziel ist für beide Seiten der EZ gleichermaßen bindend: für die Entwicklungs- ebenso wie für die Geberländer. Sind die arabischen Regierungen nicht bereit, diese Verpflichtung mit allen Konsequenzen anzuerkennen, so sollten die Geber ggf. auch ihr Engagement in anderen Bereichen überdenken.

*Reform der staatlichen Sozialsysteme (top-down-approach)*

Wächst in einem arabischen Land – möglicherweise in Folge des Drucks von Seiten der Geber – die Bereitschaft zu sozialpolitischen Reformen, so sollten die Geber auch möglichst rasch handeln können. Unter Umständen kann die Aufnahme von EZ einem erneuten Meinungswandel der Partnerregierung vorbeugen. Potenzielle Ansatzpunkte bestehen bei fast allen staatlichen Sozialsystemen. Dabei sollten v.a. Instrumente der Technischen Zusammenarbeit (TZ) in Betracht gezogen werden wie z.B.

- die Rechtsberatung bei der Neuformulierung eines Sozialversicherungsgesetzes,
- die versicherungsmathematische Beratung bei der Neuberechnung von Beitragssätzen und Rentenformeln,
- die finanzwirtschaftliche Beratung bei der Reform der Investitionspolitik von Sozialversicherungsanstalten sowie Mitarbeiterschulungen in deren Investment-Abteilungen,
- die sozialpolitische Beratung bei der Revision des *targeting* von Sozialhilfesystemen sowie bei der Reform der Finanzierung von öffentlichen Gesundheitssystemen,
- die Organisationsberatung bei der Restrukturierung und Dezentralisierung der Erbringungsstruktur von öffentlichen Gesundheitsdienstleistungen sowie für eine Verbesserung der Koordination und des Informationsaustausches zwischen unterschiedlichen Sozialversicherungs- und Sozialhilfesystemen,
- die Beratung und technische Unterstützung bei der Dezentralisierung und Modernisierung der Verwaltung sämtlicher Sozialsysteme und bei der Umstellung ihrer Datenerfassung und -verarbeitung auf Computer-gestützte Systeme,
- die Fortbildung der leitenden Angestellten zu Fragen des Organisations-, Ablauf-, Daten- und Dienstleistungs-Managements oder
- die Schulung der einfachen Angestellten in der Kundenbetreuung, in der Datenverwaltung, in Schadensfallprüfungen und in der Kontrolle von Erwerbstätigen hinsichtlich ihrer Meldung und Einkommenserklärung bei der Sozialversicherungsanstalt.<sup>26</sup>

Finanzielle Zusammenarbeit (FZ) kommt allenfalls mit den arabischen *low-income countries* in Betracht. In diesen drei Ländern (Jemen, Mauretanien, Sudan) könnten die Geber bspw. durch eine Anschubfinanzierung den Aufbau neuer staatlicher Systeme der sozialen Sicherung fördern. Jedoch sollten sie auf keinen Fall staatliche Sozialausgaben subventionieren.

---

26 Vgl. BMZ (1999a), S. 12; BMZ (2002), S. 15; Loewe (2000a), S. 63–65; Loewe (2003b); Loewe et al. (2001), S. 94–96; Norton / Conway / Foster (2001), S. 37; Schubert (1993).



Überall sonst in der arabischen Welt sollte FZ vermieden werden. Mit Ausnahme der drei *low-income countries* dürften Finanzierungsprobleme nicht den Hauptengpass für sozialpolitische Reformen darstellen. Ganz im Gegenteil gelten viele arabische Länder als *over-aided*. Sie sind bevorzugte Partner von EZ, was nicht entwicklungsbedingt ist, sondern politische Ursachen hat. Dies gilt insbesondere für Ägypten, wo die Repräsentanten der Geber vor Ort unter einem erheblichen Mittelabflussdruck leiden. Sie beklagen, dass die ägyptische Regierung gar nicht darauf angewiesen ist, effizienzorientierte Reformen durchzuführen, um Ausgaben einzusparen, weil ihr durch FZ ausreichend hohe Summen zufließen. Darüber hinaus kann aber auch eine Konditionierung von EZ (die z.B. auf eine stärkere Armutsorientierung der ägyptischen Entwicklungspolitik abzielen würde) zumindest von einzelnen Gebern im Alleingang nicht durchgehalten werden, weil die Geber untereinander zu sehr im Wettbewerb um ‚Möglichkeiten‘ der Kooperation stehen. Großzügige Entwicklungshilfeszusagen während der letzten 15 Jahre haben ihrer Meinung nach auch im sozialpolitischen Bereich eigene sozialpolitische Ausgaben des Fiskus verdrängt.<sup>27</sup>

Ähnliches gilt für die Förderung von privatwirtschaftlichen Systemen der sozialen Sicherung. Auch in diesem Bereich ist üblicherweise der Staat Partner der EZ. Die Geber können hier einen wichtigen Beitrag leisten, er sollte sich aber ebenfalls auf TZ beschränken. Bspw. können sie – sofern die Regierung eines Partnerlandes zu entsprechenden Maßnahmen bereit ist – Unterstützung anbieten bei

- einer Revision der Regulierung von Banken, Versicherungsunternehmen und Maklern,
- der Stärkung der zuständigen Regulierungs- und Aufsichtsbehörden,
- der Bereitstellung der für das Funktionieren der Finanzmärkte notwendigen materiellen und immateriellen Infrastruktur,
- der Anpassung bestehender Gesetze an die Erfordernisse von KV-Systemen und
- der Reform und Verbesserung der Effizienz und Transparenz juristischer Prozeduren.<sup>28</sup>

#### *Förderung zivilgesellschaftlicher und selbst organisierter Systeme (bottom-up approach)*

Schließlich können die Geber aber auch einen Beitrag dazu leisten, dass zivilgesellschaftliche und kooperative Systeme der sozialen Sicherung aufgebaut werden können. Dieser Beitrag sollte – ebenso wie in anderen Bereichen – stets dort ansetzen, wo im jeweiligen Land die gravierendsten Engpässe bestehen, i.e. wo für NROs und Selbsthilfegruppen jeweils die größten Probleme bestehen: (i) der Einengung ihres Handlungsspielraums durch Gesetze und unberechenbare Entscheidungen der Regierungen, der Verwaltung und der Justiz, (ii) ihrem Mangel an Know-how, (iii) ihren organisatorischen und administrativen Defiziten bzw. (iv) ihren begrenzten Risiko-Pooling-Möglichkeiten (vgl. Abschnitt 5.2).

In den meisten arabischen Ländern stellen die widrigen politischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen das mit Abstand größte Hindernis für den Aufbau von zivilgesellschaftlichen und selbst organisierten Systemen der sozialen Sicherung dar. Daher besteht die Aufgabe der

---

27 Vgl. Loewe (2000a), S. 53.

28 Vgl. AKA (1998), S. 9 ff.; BMZ (1996), S. 12 ff.; BMZ (2002), S. 15; van Ginneken (1999a).

Geber in diesen Ländern darin, die Regierungen im Rahmen des politischen Dialogs auf die Probleme von NROs und Selbsthilfegruppen anzusprechen und sich u.a. für eine Liberalisierung der Versicherungs- und Vereinsgesetze und ein größeres Maß an Handlungsfreiheit und Rechtssicherheit für nicht-staatliche Akteure in der Sozialpolitik einzusetzen.

In den Ländern hingegen, in denen NROs und Selbsthilfegruppen bereits über einen ausreichend großen Handlungsspielraum verfügen, kann EZ einen Schritt weiter gehen. Dies dürfte z.B. in Jordanien und Marokko der Fall sein. Hier können die Geber eine dreifache Funktion<sup>29</sup> wahrnehmen, die Schreiner (2000)<sup>30</sup> mit den Begriffen ‚*genetic engineers*‘, ‚*catalysts during start-up*‘ und ‚*lenders of last resort*‘ umschrieben hat:

*Genetic engineers*: In einem ersten Schritt können die Geber über mögliche Strategien der sozialen Sicherung informieren, indem sie z.B. *public awareness*-Kampagnen finanziell und technisch unterstützen, in deren Rahmen (i) auf die Bedeutung von Risiken aufmerksam gemacht wird, (ii) die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Strategien des Risiko-Managements diskutiert werden und (iii) dargelegt wird, wie NROs bzw. Selbsthilfegruppen hierbei durch den Aufbau von sozialen Sicherungssystemen Unterstützung leisten können.

Dabei sollte auch und v.a. über das KV-Konzept gesprochen und hierfür geworben werden. Die Initiative zum Aufbau von KV-Projekten müssen die Akteure im Partnerland selbst ergreifen. Jedoch ist das Konzept in der arabischen Welt noch weitgehend unbekannt. Die Geber könnten und sollten dafür sorgen, dass sich dies ändert. Bspw. könnten sie die Vertreter von bereits bestehenden KV-Systemen in anderen Ländern bzw. Weltregionen finanzieren, damit diese über ihre Erfahrungen mit dem KV-Ansatz berichten, unterschiedliche KV-Modelle und deren Vor- und Nachteile vorstellen, mögliche Schwierigkeiten bei der Umsetzung des KV-Konzepts ansprechen und Ratschläge für deren Überwindung geben.

*Catalyst during start-up*: Hat sich eine NRO oder Selbsthilfegruppe zum Aufbau eines sozialen Sicherungssystems oder zur Anwendung einer neuen Risiko-Management-Strategie entschlossen, so kann sie hierbei technisch und ggf. auch finanziell von den Gebern unterstützt werden. Diese könnten z.B. eine ROSCA, deren Mitglieder ihren Club in einen Versicherungsverein umwandeln wollen, (i) bei der Planung, beim Aufbau und beim *monitoring* des Projekts beraten, (ii) der Gruppe die technische Anfangsausstattung bereitstellen und (iii) die Organisatoren in der Gestaltung von Verträgen und Zahlungsverfahren, der Berechnung von Beiträgen und Leistungen und der Durchführung von Schadensprüfungen schulen.

*Lenders of last resort*: Die dritte Aufgabe der Geber kann darin bestehen, KV-Systeme zu helfen, die Risiken ihrer Mitglieder über eine größere Zahl von Personen zu verteilen. Hierzu können sie beitragen, indem sie NROs und Selbsthilfegruppen bei der horizontalen und / oder vertikalen Vernetzung unterstützen. Bei der horizontalen Vernetzung gehen mehrere NROs und Selbsthilfegruppen Allianzen ein und schließen ggf. einen Rückversicherungsvertrag auf Gegenseitigkeit. Bei der vertikalen Vernetzung hingegen kooperieren die NROs und Selbst-

---

29 Vgl. BMZ (1996), S. 12 ff.; BMZ (2002), S. 15; Freiberg-Strauß (1999), S. 5; Gsänger (1993a); Klemp (1992), S. 52 f.; Loewe et al. (2001), S. 92–94; Loewe (2001), S. 14; Loewe (2002), S. 4; Loewe (2003b); Mosley (2003), S. 143; Schreiner (2000), S. 423.

30 Vgl. Schreiner (2000), S. 423.

hilfegruppen entsprechend dem *partner-agent model* z.B. mit einem Versicherungsunternehmen, das über bessere Pooling-Möglichkeiten, mehr Erfahrung und ein größeres Know-how verfügt (vgl. Abschnitt 5.2).

Eine Alternative besteht darin, dass sich die Geber selbst als Rückversicherer zur Verfügung stellen. Sie können z.B. einen Notfall-Sicherungsfonds bereitstellen, der KV-Systeme vor der Zahlungsunfähigkeit bewahrt. Er kann sich auch im Falle des *partner-agent model* als hilfreich erweisen, wenn der *partner* nicht in der Lage bzw. nicht bereit ist, das volle Risiko des KV-Projekts zu übernehmen. Einen solchen Fonds hat u.a. die Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit (GTZ) der *Self-Employed Women's Organisation* (SEWA) in Indien zur Verfügung gestellt (vgl. Abschnitt 5.5).

Demgegenüber sollten es die Geber vermeiden, KV-Systeme dauerhaft zu bezuschussen. Diese sollten so konzipiert sein, dass sie sich nach der Anlaufphase grundsätzlich selbständig finanzieren können. In dieser Hinsicht ist das SEWA-Projekt ein Negativbeispiel. Zwar muss SEWA darauf achten, dass der von der GTZ finanzierte Fonds inflationsbereinigt erhalten bleibt. SEWA muss daher etwaige Entnahmen aus dem Fonds so bald wie möglich wieder zurückzahlen. SEWA kann aber die realen Kapitalerträge des Fonds – i.e. die Differenz zwischen der nominalen Rendite und dem Inflationsverlust – einbehalten und hiermit einen Teil seiner Kosten decken. Der Fonds ist so großzügig bemessen, dass die Zinserträge fast ein Drittel der gesamten Ausgaben des Versicherungssystems von SEWA finanzieren.<sup>31</sup>

#### 11.4 *Public-private partnerships*

Neben dem Staat, der Zivilgesellschaft und den Gebern der EZ kann und sollte auch die Privatwirtschaft einen Beitrag zur Verbesserung der sozialen Sicherheit der Bevölkerung leisten. In kaum einer anderen Weltregion wird sie dieser Aufgabe so unzureichend gerecht wie in der arabischen Welt, wo sie in der Sozialpolitik nur eine völlig unbedeutende Rolle spielt.

Hierfür sind allerdings in erster Linie die arabischen Regierungen selbst verantwortlich. Sie schirmen v.a. die Versicherungsmärkte gegen ausländische Anbieter ab, lassen z.T. nur öffentliche Versicherungsunternehmen zu und verhindern dadurch Wettbewerb, Produktinnovationen und ein Engagement der Versicherer in Marktsegmenten mit einer geringeren Umsatzrendite (vgl. Abschnitt 10.2).

Ein stärkeres Engagement der Versicherungsunternehmen im Bereich der sozialen Sicherung würde somit eine Öffnung und Liberalisierung der Versicherungsmärkte voraussetzen. In Indien wurde die Erfahrung gemacht, dass der Zutritt ausländischer Anbieter die einheimischen Versicherungsunternehmen unter erheblichen Wettbewerbsdruck gesetzt hat, da das Hochpreissegment des Versicherungsmarktes für eine größere Zahl von Anbietern zu klein ist. Viele indische Unternehmen sahen sich gezwungen, auf alternative Märkte auszuweichen, und bieten seit einiger Zeit auch Versicherungsprodukte für Angehörige der Mittelschicht an. Selbst dem Niedrigpreissegment des Versicherungsmarkts haben sich einige Versicherer zu-

---

31 Vgl. BMZ (1999a), S. 9; Loewe (2000a), S. 67–71; Loewe (2001), S. 13 f.; Loewe et al. (2001), S. 92–94; McCord / Isern / Hashemi (2001), S. 21; Patel (2002), S. 30–33 und 40; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 29 f.

gewandt, indem sie KV-Projekte gemäß dem *partner-agent model* zusammen mit NROs und Selbsthilfegruppen aufgebaut haben.<sup>32</sup>

Das *partner-agent model* stellt einen sehr guten Ansatz dar, um den privaten Sektor auch bei der Absicherung von einkommensschwächeren Sozialgruppen einzubinden. Zum einen kooperieren hier zivilgesellschaftliche bzw. kooperative Trägerinstitutionen mit kommerziellen. Zum anderen können auch die Geber bei der Förderung entsprechender Projekte mit der Privatwirtschaft zusammenarbeiten. Sie können versuchen, Rückversicherungsgesellschaften dafür zu gewinnen, dass sie ihre Kunden, i.e. Erstversicherer, wenn sie sich an KV-Systemen beteiligen, zumindest während der Aufbauphase der Systeme finanziell und logistisch unterstützen. Rückversicherer dürften ein ähnliches Interesse an einem Engagement bei KV-Projekten haben wie Erstversicherer: neue Marktsegmente zu erschließen und Werbung durch ein ‚soziales Engagement‘ zu betreiben. Für die Geber hätte dies den Vorteil, dass sie nicht jedem KV-Vorhaben einen Notfall-Sicherungsfonds zur Verfügung stellen müssten und sich daher früher aus der Förderung von KV-Projekten zurückziehen könnten. Der KV-Ansatz bietet somit gute Möglichkeiten für *public-private partnerships*: die Kooperation staatlicher Geberinstitutionen mit der Privatwirtschaft auf der Basis konvergierender Interessen.

Weitere Möglichkeiten für *public-private partnerships* bestehen im Bereich der staatlichen Systeme der sozialen Sicherung. Es ist keineswegs erforderlich, dass der Staat alle seine Sozialsysteme selber verwaltet. So könnten die arabischen Staaten bspw. daran denken, die steuerfinanzierten Gesundheitssysteme zumindest teilweise zu privatisieren. Selbst wenn ihre Dienstleistungen weiterhin vom Fiskus finanziert und der Bevölkerung kostenlos (bzw. zu sehr niedrigen Gebühren) zur Verfügung gestellt werden, können sie auch von privaten Anbietern erbracht werden. Die Erfahrungen Japans belegen, dass eine Privatisierung der steuerfinanzierten Gesundheitsversorgung Wettbewerb zwischen den Anbietern eröffnet und dadurch die Qualität und Kundenorientierung der Dienstleistungsangebote verbessern kann. Sie zeigen aber auch, dass der Staat die privaten Anbieter sorgfältig kontrollieren muss.<sup>33</sup>

Ähnliches gilt für die staatlichen Sozialhilfeleistungen. Auch sie müssen vom Staat finanziert, nicht aber auch ausgezahlt werden. In diesem Bereich bietet sich allerdings eher eine Zusammenarbeit mit zivilgesellschaftlichen denn mit kommerziellen Trägerinstitutionen an. NROs und *zakāh*-Komitees kennen die lokalen Verhältnisse i.d.R. besser als staatliche Ämter und wissen, welche Familien Unterstützung benötigen. Zudem dürften ihnen bei der Verwaltung der Sozialhilfeprogramme vor Ort geringere Kosten entstehen als dem Staat.

---

32 Vgl. Bauer (2003); Pati / Vijaya (2002); Ramalingam (2001).

33 Vgl. Oberländer (2001), S. 2 f.

## **Anhang**



## Anhang A: Formale Herleitungen

### A1 Operationalisierung der Verletzbarkeit durch Risiken

In der Literatur finden sich zahlreiche Vorschläge dafür, wie der Begriff der Risiko-Verletzbarkeit von Haushalten und Individuen, der in Abschnitt 2.4.1 eingeführt und erläutert wird, formal gefasst werden könnte. Zwei dieser Vorschläge werden im Folgenden vorgestellt und diskutiert.

Holzmann (2001)<sup>1</sup> schlägt vor, die Verletzbarkeit  $v_{h,t}$  eines Haushalts  $h$  durch die Wahrscheinlichkeit  $p_{h,t}$  zum Zeitpunkt  $t$  auszudrücken, dass der Konsum  $c_{t+1}$  des Haushalts in der nächsten Periode ( $t+1$ ) unter einem bestimmten Mindestkonsum  $\bar{c}$  liegt:

$$A-1 \quad v_{h,t} = p_{h,t}(c_{h,t+1} \leq \bar{c})$$

Die Maßzahl  $v_{h,t}$  ist eine stetige Variable und ermöglicht Aussagen darüber, wann ein Haushalt verletzbarer ist als ein anderer. Jedoch lässt sich aus dieser Gleichung A-1 auch ein Kriterium dafür ableiten, wann ein Haushalt als absolut verletzbar durch Risiken zu bezeichnen ist. Dies wäre der Fall, wenn die Wahrscheinlichkeit  $p_{h,t}$  über einem bestimmten Niveau  $\bar{p}$  (z.B. 25 %, 50 % oder 75 %) liegt, i.e. wenn

$$A-2 \quad v_{h,t} = p_{h,t}(c_{h,t+1} \leq \bar{c}) \geq \bar{p}$$

Die Probleme dieser Definition sind offensichtlich: Erstens unterliegen sowohl der Mindestkonsum  $\bar{c}$  als auch die Wahrscheinlichkeitsmarke  $\bar{p}$  willkürlichen Wertungen und zweitens lässt sich die Wahrscheinlichkeit  $p_{h,t}$  nur schwer abschätzen.

Ähnliche Nachteile weisen allerdings auch die anderen Vorschläge zur Operationalisierung der Risiko-Verletzbarkeit auf. Bspw. könnte man die allgemeine Verletzbarkeit  $v_h$  eines Haushalts  $h$  (i.e. seine Verletzbarkeit durch sämtliche Risiken) als Summe seiner Verletzbarkeit  $v_h^r$  durch jedes einzelne Risiko  $r$  interpretieren und diese wiederum als Produkt von zwei Faktoren: (i) der Eintrittswahrscheinlichkeit  $p_r$  des jeweiligen Risikos  $r$  und (ii) dem Erwartungswert  $E(\Delta u_r)$  der Nutzenminderung  $\Delta u_r$ , die der Haushalt  $h$  in Folge des Risikoeintritts und dem hiermit verbundenen Rückgang seines verfügbaren Einkommens erfährt:

$$A-3 \quad v_h = \sum_r v_h^r = \sum_r p_r \cdot E(\Delta u_r) \quad \text{mit} \quad E(\Delta u) = u(y_2) - Eu(y_2 - x + m)$$

wobei  $y_2$  das Einkommen beziffert, das dem Haushalt zur Verfügung steht, wenn das Risiko nicht eintritt,  $x$  den Risikoschaden und  $m$  den Nettogewinn, den der Haushalt durch ein geeignetes Risiko-Management erzielen kann.

Auch die solchermaßen generierte Maßzahl ist stetig. Außerdem beruht sie auf den spezifischen Charakteristika einzelner Risiken und – durch Rückgriff auf die Nutzenfunktion – auf einer subjektiven Bewertung ihrer möglichen Konsequenzen.

---

1 Vgl. Holzmann (2001), S. 15 f.

Jedoch lässt dieser Ansatz – anders als der erste – keine Aussage darüber zu, ab wann die Verletzbarkeit eines Haushalts in irgend einer Weise als gravierend einzustufen ist. Die Festlegung einer Schwelle wie beim ersten Ansatz wäre mit der subjektiven Bewertung der Risikofolgen in der Nutzenfunktion nicht zu vereinbaren. Hinzu kommt, dass Informationen über den Verlauf der Nutzenfunktion fast noch schwerer zu gewinnen sind als über die Wahrscheinlichkeiten einer Veränderung des Konsumniveaus von Haushalten.



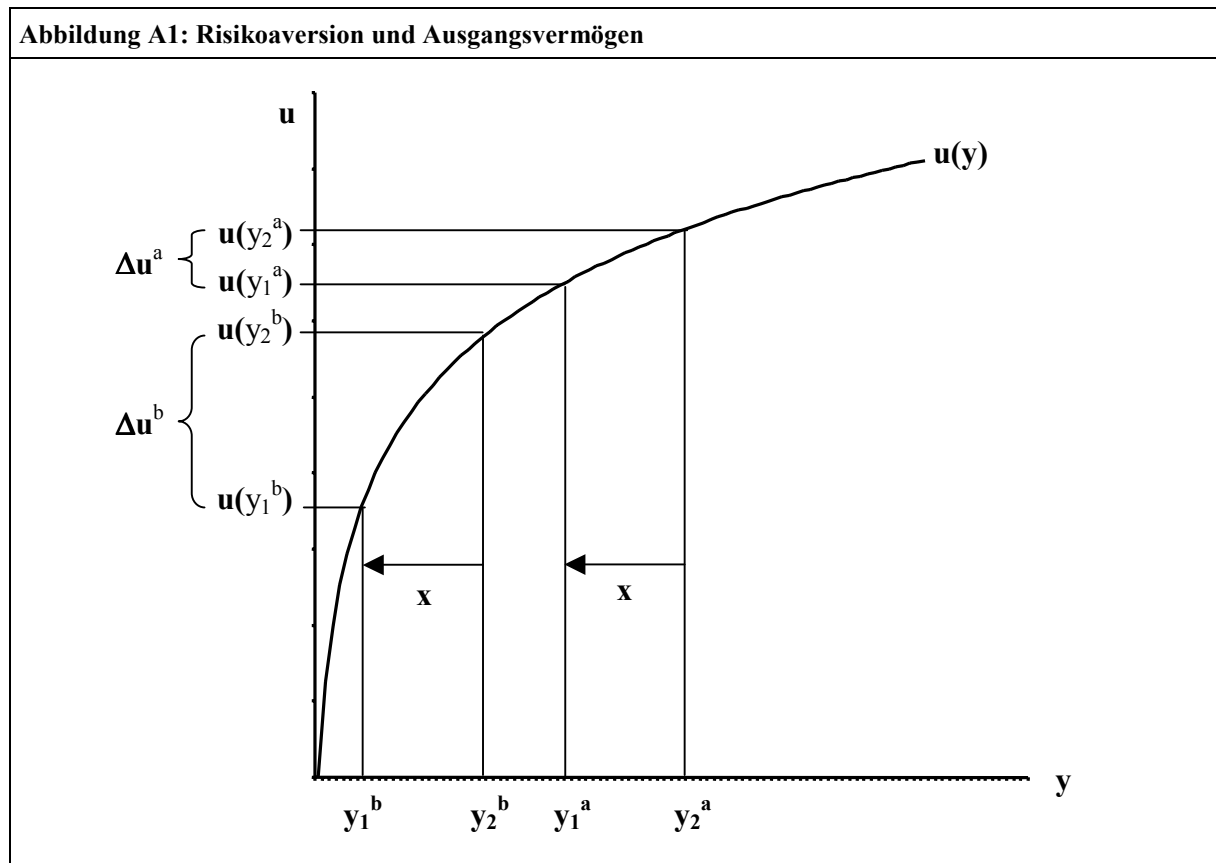
## A2 Risikoaversion von Haushalten und Individuen

Einkommensschwachen Haushalten und Individuen fällt es schwer, sich eigenständig aus ihrer Armut zu befreien. Dies liegt einerseits daran, dass sie durch Risiken stärker verletzbar sind, andererseits aber auch daran, dass sie risikoaverser handeln und somit sichere Handlungsalternative mit einer niedrigen Ertragsrate gegenüber risikobehafteten Investitionen mit einer höheren Rendite bevorzugen. Solchermaßen wird in Abschnitt 2.4.3 argumentiert.

An dieser Stelle wird der Versuch unternommen, die überdurchschnittliche Risikoaversion von ärmeren Wirtschaftssubjekten theoretisch zu erklären. Zu diesem Zweck wird von zwei Haushalten  $a$  und  $b$ , die identische Nutzenfunktionen haben und demselben Risiko ausgesetzt sind, sich aber in ihrer anfänglichen Ressourcenausstattung unterscheiden. Tritt das Risiko nicht ein liegt somit das Einkommen  $y_2^a$  von Haushalt  $a$  über demjenigen von Haushalt  $b$ :

$$A-4 \quad y_2^a > y_2^b$$

Somit führt ein Eintritt des Risikos bei beiden Haushalten zu demselben absoluten Einkommensrückgang  $\Delta y = x$ , bei Haushalt  $b$  allerdings zu einer größeren Nutzenminderung  $\Delta Eu^b(y_2^b; x)$  als bei Haushalt  $a$ , soweit der Grenznutzen vom Einkommen wie in Abbildung A1 abnimmt und die Nutzenfunktion im relevanten Bereich stetig ist. Generell gilt, dass die durch ein Risiko verursachte Minderung  $\Delta Eu(y_2; x)$  des Erwartungsnutzens  $Eu(y_2; x)$  *ceteris paribus* umso größer ist, je kleiner das Ausgangseinkommen  $y_2$ , das auch realisiert wird, wenn das Risiko nicht eintritt.



Die marginale Veränderung des Erwartungsnutzens der beiden Haushalte ergibt sich durch partielle Ableitung der Erwartungsnutzenfunktion  $Eu$  nach dem absoluten Schadensausmaß  $x$ . Natürlich ist das Ergebnis negativ, da die Möglichkeit eines Schadens den Erwartungsnutzen der Haushalte mindert:

$$A-5 \quad Eu(y) = (1-p) \cdot u(y_2) + p \cdot u(y_1) \quad \text{mit} \quad y_1 = y_2 - x$$

$$\Rightarrow \quad \frac{\partial Eu(y)}{\partial x} = -p \cdot u'(y_2 - x) < 0$$

Allerdings sinkt der Erwartungsnutzen durch ein Risiko mit einem bestimmten Erwartungsschaden  $x$  umso stärker, je höher sein Einkommen ist. Dies wird durch erneutes Ableiten, diesmal nach dem Einkommen  $y_2$  deutlich:

$$A-6 \quad \frac{\partial^2 Eu(y)}{\partial x \cdot \partial y_2} = -p \cdot u''(y_2 - x) > 0 \quad \text{weil} \quad u''(y) < 0$$

Man könnte daher davon ausgehen, dass ein Haushalt, je ärmer er ist, auch umso eher bereit ist, einen bestimmten Betrag für seine Absicherung gegen ein bestimmtes Risiko auszugeben, dafür also, das Risiko gegen ein sicheres Ergebnis einzutauschen.

Allgemeingültig lässt sich dies allerdings nur für Risiken beweisen, die sich, wie im o.g. Fall durch einen von der Einkommenshöhe unabhängigen Erwartungsschaden auszeichnen. Hierzu wird von einem Haushalt ausgegangen, dessen Einkommenshöhe in der nächsten Periode unsicher ist: Das tatsächliche Einkommen kann um einen bestimmten Zufallsbetrag  $\tilde{z}$  von einem Residualeinkommen  $y_0$  abweichen, wobei  $\tilde{z}$  von  $y_0$  unabhängig ist. Ein solches Risiko kann z.B. darin bestehen, dass dem Haushalt ein bestimmter Wertgegenstand gestohlen wird, dass das auf einem bestimmten Stück Land angebaute Getreide durch Schädlingsbefall, Trockenheit oder Sturm vernichtet wird und somit nicht geerntet werden kann oder dass der Haushalt einen Unfall verursacht, für dessen Schaden er haftbar gemacht wird.

Der Haushalt kann sich gegen das Risiko versichern, wofür er eine Prämie  $\rho$  zu entrichten hätte. Die Frage ist nun, welchen Betrag  $\rho^*$  der Haushalt im Höchstfall für eine Vollversicherung des Risikos zu zahlen bereit ist. Für diese maximale ‚Risikoprämie‘  $\rho^*$  gilt, dass der Nutzen des sicheren Einkommens (nach Abzug der Sicherheitsprämie) mindestens so hoch ist wie der Erwartungsnutzenwert des unsicheren Ereignisses, dass also

$$A-7 \quad u(y_0 - \rho) = Eu(y_0 + \tilde{z}) \quad \text{mit} \quad E\tilde{z} = 0$$

und bspw.

$$A-8 \quad y_0 + \tilde{z} = p \cdot (y_0 + z_0) + (1-p) \cdot (y_0 + z_0) = \frac{1}{2} \cdot (y_0 + z_0) + \frac{1}{2} \cdot (y_0 - z_0)$$

$$\text{für} \quad p = (1-p) = \frac{1}{2}$$

Pratt (1964) zeigt<sup>2</sup>, dass die linke Seite dieser Gleichung für hinreichend kleine Schwankungen (d.h. für eine kleine Varianz  $\sigma_z^2 \rightarrow 0$ ) nach Taylor annäherungsweise

$$A-9 \quad u(y_0 - \rho) \approx u(y_0) - \rho \cdot u'(y_0) - \rho^2 \cdot \frac{u''(y_0)}{2!} - \rho^3 \cdot \frac{u'''(y_0)}{3!} \dots (\text{Terme höherer Ordnung})$$

entspricht und dass man bei sehr kleinem  $z$  schon nach dem linearen Term abbrechen kann:

$$A-10 \quad u(y_0 - \rho) \approx u(y_0) - \rho \cdot u'(y_0)$$

Ebenso führt Pratt die Taylor-Approximation des Erwartungswertes  $Eu(\bar{y}_0 + \tilde{z})$  durch:

$$A-11 \quad Eu(y_0 + \tilde{z}) \approx E[u(y_0) + \tilde{z} \cdot u'(y_0) + \frac{1}{2} \cdot \tilde{z}^2 \cdot u''(y_0) + \dots]$$

$$\Leftrightarrow \quad Eu(y_0 + \tilde{z}) \approx u(y_0) + E\tilde{z} \cdot u'(y_0) + \frac{1}{2} \cdot \sigma_z^2 \cdot u''(y_0) + \dots$$

$$\Leftrightarrow \quad Eu(y_0 + \tilde{z}) \approx u(y_0) + \frac{1}{2} \cdot \sigma_z^2 \cdot u''(y_0)$$

Gleichsetzen von *A-10* und *A-11* ergibt:

$$A-12 \quad u(y_0 - \rho) = Eu(y_0 + \tilde{z})$$

$$\Leftrightarrow \quad u(y_0) - \rho \cdot u'(y_0) = u(y_0) + \frac{1}{2} \cdot \sigma_z^2 \cdot u''(y_0)$$

$$\Leftrightarrow \quad \rho = -\frac{1}{2} \cdot \sigma_z^2 \cdot \frac{u''(y_0)}{u'(y_0)}$$

Den Ausdruck  $r_A$  mit

$$A-13 \quad r_A = -\frac{u''(y_0)}{u'(y_0)}$$

bezeichnet man als Maß der absoluten Risikoaversion eines Wirtschaftssubjekts.

Die Risikoprämie  $\rho$ , welche die maximale Zahlungsbereitschaft des Haushalts zur Vermeidung der Unsicherheit hat, ergibt sich als Produkt von einer objektiven und einer subjektiven Komponente<sup>3</sup>: einerseits der halben Varianz  $\sigma_z^2/2$  des Risikoparameters  $\tilde{z}$  und andererseits der individuellen lokalen absoluten Risikoaversion  $r_A$ :

$$A-14 \quad \rho = \frac{\sigma_z^2}{2} \cdot r_A$$

---

2 Vgl. Pratt (1964), S. 124 f.

3 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 71.

Das inzwischen allgemein anerkannte<sup>4</sup> *Arrow-Pratt-Theorem* besagt nun, dass die absolute Risikoaversion  $r_A$  und damit der absolute Betrag, den ein Haushalt für die Sicherheit zu zahlen bereit ist, mit wachsendem Einkommen / Vermögen  $y_0$  zurückgeht, wenn die Varianz des Risikoparameters konstant ist (i.e. nicht proportional mit dem Einkommen wächst). Dieser Sachverhalt erklärt sich dadurch, dass  $u'' < 0$  bei großen Einkommen / Vermögen  $y_0$  schneller gegen null streben muss als  $u' > 0$ , damit die Nutzenfunktion weiterhin mit  $y_0$  wächst.<sup>5</sup>

Mathematisch lässt sich das Theorem nicht generell beweisen, solange nur über die erste und zweite Ableitung ( $u' > 0$ ;  $u'' < 0$ ) nicht aber über die dritte Ableitung der Nutzenfunktion ( $u'''$ ) Informationen vorliegen. Partielle Differenzierung des absoluten Risikoaversions-Parameters  $r_A$  nach  $y$  liefert:

$$A-15 \quad \frac{\partial r_A}{\partial y_0} = \frac{[u''(y_0)]^2 - [u'''(y_0) \cdot u'(y_0)]}{[u'(y_0)]^2}$$

d.h. die Behauptung des *Arrow-Pratt-Theorems* von der Abnahme der Risikoaversion mit steigendem Einkommen würde bedingen, dass

$$A-16 \quad [u''(y_0)]^2 < [u'''(y_0) \cdot u'(y_0)] \quad \text{für alle } y_0$$

worüber keine Aussage getroffen werden kann, solange nicht konkrete Verläufe für die Nutzenfunktion unterstellt werden.

Pratt<sup>6</sup> zeigt jedoch für alle denkbaren speziellen Nutzenfunktionen, die monoton steigend und konkav sind ( $u' > 0$  und  $u'' < 0$ ), dass  $\partial r / \partial y_0 < 0$ : so z.B. für Wurzel-, Logarithmus- und Umkehrfunktionen und für alle iterativen und additiven Verknüpfungen dieser Funktionen:

$$A-17 \quad u_1(x) = (y_0 + d)^q \quad \text{mit } d \geq 0 \quad \text{und} \quad 0 < q < 1$$

$$\Rightarrow \quad r_1 = -\frac{q-1}{y_0 + d} > 0$$

$$\Rightarrow \quad \frac{\partial r_1}{\partial y_0} = \frac{q-1}{(y_0 + d)^2} < 0 \quad \text{wegen } q < 1$$

$$A-18 \quad u_2(x) = \log_a(y_0 + d) \quad \text{mit } a > 1 \quad \text{und} \quad d \geq 0$$

$$\Rightarrow \quad r_2 = \frac{1}{y_0 + d} > 0$$

$$\Rightarrow \quad \frac{\partial r_2}{\partial y_0} = -\frac{1}{(y_0 + d)^2} < 0$$

$$A-19 \quad u_3(x) = -(y_0 + d)^{-q} \quad \text{mit } d \geq 0 \quad \text{und} \quad q \geq 0$$

4 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 99.

5 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 72.

6 Vgl. Pratt (1964), S. 133.

$$\Rightarrow r_3 = \frac{q+1}{y_0+d} > 0$$

$$\Rightarrow \frac{\partial r_3}{\partial y_0} = -\frac{q+1}{(y_0+d)^2} < 0$$

Wird eine Versicherung als Gut interpretiert, so besagt das *Arrow-Pratt-Theorem*, dass es sich um ein Giffen-Gut handelt, bei dem die Nachfrage mit steigendem Einkommen zurückgeht. Hierfür gibt es auch zahlreiche empirische Belege.<sup>7</sup>

Das Theorem bezieht sich allerdings nur auf Risiken mit einem konstanten Erwartungsschadenwert. Es gilt nicht für Risiken, deren möglicher Schaden vom Niveau des Einkommens oder des Vermögens abhängt, wie dies z.B. bei kündigungs- oder krankheitsbedingten Einkommensausfällen, bei der Vernichtung einer Wohnung und ihres Inventars durch Feuer- oder Wasserschäden und bei einem Komplettausfall einer Ernte der Fall ist. So kann die relative Risikoaversion (also die individuelle Zahlungsbereitschaft für die Vermeidung einkommens- bzw. vermögensabhängiger Risiken) u.U. auch mit dem Einkommen zunehmen.<sup>8</sup> Als Parameter hierfür hat Pratt (1964)<sup>9</sup> das Maß der relativen Risikoaversion  $r_R$  definiert als:

$$A-20 \quad r_R = -\frac{u''(y_0)}{u'(y_0)} \cdot y_0 = r_A \cdot y_0$$

Aus diesen Erkenntnissen lassen sich nicht nur Rückschlüsse auf die Nachfrage ärmerer Haushalte nach Versicherungsprodukten ableiten, sondern auch auf ihr Investitionsverhalten, das letztlich ihre Chancen, der Armut zu entrinnen, mit beeinflusst. Hierzu muss man sich vorstellen, dass das Einkommen von extrem armen Haushalten beim Eintritt eines Risikos so sehr reduziert werden kann, dass ihr Überleben gefährdet ist. Schließlich ist es insbesondere für die Ärmsten schwer, kurzfristig Bankkredite oder Darlehen von Bekannten oder Verwandten zur Bewältigung von Krisen zu mobilisieren. Es ist daher davon auszugehen, dass die Risikoaversion solcher Haushalte unendlich groß ist. Selbst bei kleinster Wahrscheinlichkeit eines Totalverlustes und einem sehr hohen Ertragerwartungswert, werden sie risikobehaftete Investitionen meiden. Sie verzichten notgedrungen auf ‚Abenteuer‘ und bevorzugen defensive Investitions- und Aktivitätsstrategien, die es ihnen zwar ermöglichen, einen minimalen Lebensstandard zu erhalten, nicht aber diesen zu verbessern.<sup>10</sup> Verfügen sie je über überschüssiges Einkommen, das sie nicht unbedingt zur Befriedigung ihrer gegenwärtigen Bedarfe benötigen, so werden sie es zur Bewältigung etwaiger zukünftiger Krisen in konventionellen Sparanlagen zurücklegen oder gar horten, nicht aber in riskante Projekte investieren, in denen das Ersparte gebunden ist, diversen Risiken unterliegt und im Notfall nicht schnell genug liquide

7 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 72, 78–80, 100.

8 Vgl. Zweifel / Eisen (2000), S. 72 f., 96–101.

9 Vgl. Pratt (1964), S. 134.

10 Vgl. Canagarajah / Sethuraman (2001), S. 29; IBRD (2000a), S. 145; Morduch / Sharma (2002), S. 571.

gemacht werden kann.<sup>11</sup> Technischer formuliert nimmt die Risikoaversion bzgl. eines Risikos mit der Zahl und Bedeutung zusätzlicher Risiken zu, sofern das Risiko mit diesen sog. *background risks* nicht umgekehrt korreliert, denn die Möglichkeit des gleichzeitigen Eintritts mehrerer Risiken erhöht die Varianz des Nutzens und damit (sogar überproportional) die Zahlungsbereitschaft für eine Versicherung gegen das einzelne Risiko.<sup>12</sup>

---

11 Vgl. Loewe et al. (2001), S. 5–10; Siegel / Alwang / Canagarajah (2001), S. 1. Empirische Belege für das risikoaverse Verhalten ärmerer Haushalte führen Hoogeveen (2001), S. 112 und Morduch / Sharma (2002), S. 581 an.

12 Vgl. Schlesinger / Doherty (1985), S. 142 f.

### A3 Vor- und Nachteile des Umlage- und des Kapitaldeckungsverfahrens

An dieser Stelle sollen die Vor- und Nachteile des Umlageverfahrens (ULV) und des Kapitaldeckungsverfahrens (KDV) in einer besonderen Variante des Modells überlappender Generationen (*overlapping generations model* oder OLG) diskutiert werden, das auf Homburg (1988) zurückgeht.<sup>13</sup> Dieses Modell modelliert die Zeit als diskrete Größe und teilt sie in Perioden ein. Während jeder Periode leben zwei Generationen: eine alte und eine junge, danach stirbt die alte Generation und die junge geht in den Altersruhestand, während eine neue Generation geboren wird. Jeder Mensch lebt also genau zwei Perioden lang: Die Jugend wird vernachlässigt, in der ersten Periode ( $t=1$ ) ist er erwerbstätig und in der zweiten Periode ( $t=2$ ) befindet er sich im Altersruhestand. Zu Beginn der ersten Periode zahlt er seinen Rentenversicherungsbeitrag, zu Beginn der zweiten erhält er seine Rente.

Ein solches Modell beruht implizit auf einem fixen, gesetzlich vorgeschriebenem Verrentungsalter, zwei gleich langen Lebensphasen und einer einheitlichen Lebensdauer. Diese Annahmen sind zwar nicht realistisch, aber auch nicht restriktiv. Die Annahme unterschiedlich langer Lebensabschnitte würde zwar zu quantitativ anderen Ergebnissen führen, sich jedoch nicht qualitativ auf den Vergleich von ULV und KDV auswirken. Auch die Annahme einer einheitlichen Lebensdauer ist zulässig, solange sie der durchschnittlichen Lebenserwartung aller Individuen entspricht: Aus Sicht der Versicherung macht die Varianz der Lebenserwartung bei einer großen Zahl von Versicherten keinen Unterschied und wirkt sich somit auch nicht auf das Verhältnis von Beiträgen und Leistungen aus.<sup>14</sup>

In diesem Modell ist der intergenerative Nutzen  $u$  der (zu Beginn der Periode  $t$  geborenen) Individuen durch die monoton steigende, konkave Nutzenfunktion

$$A-21 \quad u = u(c_t^1; c_{t+1}^2)$$

gegeben, in der  $c^1$  und  $c^2$  für den Konsum in der Erwerbszeit und im Alter stehen und daher auch unterschiedliche (unten notierte) Periodenindizes  $t$  und  $t+1$  haben.

Im Falle einer freiwilligen Rentenversicherung maximieren die Individuen ihren Nutzen über den Versicherungsbeitrag  $s_t$  unter den Budgetbeschränkungen

$$A-22 \quad w_t = c_t^1 - w_t \cdot b_t \quad (\text{Nb. für Erwerbszeit})$$

$$A-23 \quad c_{t+1}^2 = p_{t+1} = w_t \cdot b_t \cdot (1 + i_t) \quad (\text{Nb. für Alter})$$

wobei  $w_t$  für den Durchschnittslohn,  $i_t$  für den Zins und  $b_t$  für den Beitragssatz in der Erwerbszeit und  $p_{t+1}$  für die im Alter bezogene Rente stehen.

---

13 Diese Variante des OLG-Modells geht ursprünglich auf Samuelson (1958), Diamond (1965) und Samuelson (1975) zurück, vgl. Famulla (1982); Gans (1996); Peters (1988). Das OLG hat gegenüber dem Solow'schen Wachstumsmodell den Vorteil, dass es das wohl wichtigste Motiv des Sparens – die Altersvorsorge – ins Zentrum der Analyse stellt und somit die Sparquote endogenisiert.

14 Vgl. Breyer (1990a), S. 52 f.

Zusammengefasst ergeben *A-22* und *A-23* die intertemporale Budgetrestriktion *A-24*

$$A-24 \quad c_t^1 + \frac{c_{t+1}^2}{(1+i_t)} = w_t$$

Im Falle einer obligatorischen umlagefinanzierten Sozialrentenversicherung entspricht die Beitragssumme der jungen Generation in jeder Periode der Summe der an die alte Generation ausgezahlten Renten. Stehen  $N_t$  und  $N_{t+1}$  jeweils für die Zahl der in den Perioden  $t$  und  $t+1$  geborenen Individuen (also für die Stärke der Generation), so ergibt sich das Wachstum  $n$  der Erwerbsbevölkerung von Periode  $t$  zur Periode  $t+1$  als

$$A-25 \quad n_t = \frac{N_{t+1}}{N_t} - 1$$

Für die Rente  $p_{t+1}$  der in Periode  $t$  geborenen Rentner gilt:

$$A-26 \quad N_{t+1} \cdot b_{t+1} \cdot w_{t+1} = N_t \cdot p_{t+1}$$

$$\Leftrightarrow p_{t+1} = \frac{N_{t+1}}{N_t} \cdot b_{t+1} \cdot w_{t+1} = (1+n_t) \cdot b_{t+1} \cdot w_{t+1}$$

Im Falle von technischem Fortschritt, der zu einem Harrod-neutralen Wachstum  $g$  der Arbeitsproduktivität und des Durchschnittslohnes führt, gilt:

$$A-27 \quad g_t = \frac{w_{t+1}}{w_t} - 1$$

Unterstellt man noch einen über die Zeit konstanten Beitragssatz  $g$ , so entspricht die interne Verzinsung  $r^{ULV}$  des ULV annäherungsweise der Summe aus der Bevölkerungswachstumsrate  $n$  und der Rate  $g$  des Harrod-neutralen technischen Fortschritts. Aus *A-26* und *A-27* folgt:

$$A-28 \quad (1+r_t^{ULV}) = \frac{p_{t+1}}{b \cdot w_t} = \frac{N_{t+1} \cdot b \cdot w_{t+1}}{N_t \cdot b \cdot w_t} = (1+n_t) \cdot (1+g_t)$$

$$\Leftrightarrow r_t^{ULV} = n_t + g_t + n_t \cdot g_t \approx n_t + g_t$$

Das ULV unterscheidet sich in seinen Wirkungen nicht von einem Steuer-Transfer-System mit einer Sondersteuer auf das Arbeitseinkommen der Erwerbstätigen mit Steuersatz  $b_{t+1}$  und *lump-sum transfers*  $p_{t+1}$  an die Rentner derselben Periode. Aus *A-24* und *A-27* ergibt sich unter Berücksichtigung von *A-22* und *A-23* für die in Periode  $t$  geborenen Individuen ein auf den Beginn der Periode  $t$  abdiskontiertes Residuallebensinkommen  $e_t^{ULV}$  von:

$$A-29 \quad e_t^{ULV} = c_t^1 + \frac{c_{t+1}^2}{(1+i_t)} = w_t \cdot [1 - b_t \cdot (1 - \frac{(1+n_t) \cdot (1+g_t)}{(1+i_t)})]$$

Hingegen ist das Residuallebensinkommen  $e_t^{KDV}$  des KDV identisch mit dem Durchschnittslohn  $w_t$ , weil sich die eingezahlten Beiträge intern mit dem Habenzins auf dem Kapitalmarkt verzinsen. Es gilt:



$$A-30 \quad N_t \cdot b_t \cdot w_t \cdot (1 + i_t) = N_t \cdot p_{t+1}$$

$$\Leftrightarrow \quad p_{t+1} = (1 + i_t) \cdot b_t \cdot w_t$$

$$\Leftrightarrow \quad r_t^{KDV} = \frac{p_{t+1}}{b_t \cdot w_t} - 1 = i_t$$

Aus A-22, A-23, A-24 und A-30 ergibt sich, dass das Residuallebensinkommen  $e_t^{KDV}$  des KDV nicht vom Residuallebensinkommen ohne erzwungene Rentenversicherung abweicht:

$$A-31 \quad e_t^{KDV} = c_t^1 + \frac{c_{t+1}^2}{(1 + i_t)} = w_t$$

Aus diesen Ergebnissen lassen sich folgende Rückschlüsse über die Vor- und Nachteile der beiden Verfahren<sup>15</sup> ziehen, die im Folgenden zu belegen sind:

- *Investive Effizienz:* KDV und ULV haben für die Versicherten identische Auswirkungen, wenn der Zins dauerhaft gleich groß ist wie die Summe der Bevölkerungswachstumsrate und der Rate des technischen Fortschritts, wenn der Zins also dauerhaft der Wachstumsrate der Lohnsumme entspricht. Das KDV führt hingegen zu einer höheren [niedrigeren] Verzinsung der Versicherungsbeiträge als das ULV, sobald der Zins über [unter] der Wachstumsrate der Lohnsumme liegt.
- *Paretianische Effizienz* Unter dem Gesichtspunkt der intergenerativen Verteilungsgerechtigkeit ist weder das KDV noch das ULV pareto-optimierend. Dennoch kann man sagen, dass ein KDV [ein ULV] vorzuziehen ist, wenn damit zu rechnen ist, dass der Zins in der Zukunft auch nur kurzfristig über die Wachstumsrate der Lohnsumme steigen wird [stets unter der Wachstumsrate der Lohnsumme bleiben wird].
- *Intragenerative Verteilungsgerechtigkeit:* Das KDV führt zu höheren Erwerbseinkommen und zu niedrigeren Kapitaleinkommen als das ULV. Jedoch kann im Falle des KDV – anders als beim ULV – nicht innerhalb der Sozialversicherung, sondern nur separat vertikal umverteilt werden.
- *Nachhaltigkeit:* Die Funktionsfähigkeit eines ULV wird v.a. von demographischen und Arbeitsmarktrisiken bedroht, wohingegen das KDV inflatorischen und Kapitalmarktrisiken ausgesetzt ist

#### *Das Kriterium der investiven Effizienz (Rendite)*

Ein Vergleich von A-28 und A-30 zeigt, dass ein ULV und ein KDV genau dann und nur dann die gleiche Rendite haben, wenn die Wachstumsrate der Lohnsumme in allen Perioden  $t$  gleich dem Marktzins  $i_t$  ist:

---

15 Vgl. hierzu ausführlicher Loewe (1998b). Siehe auch: Thompson (1998).

$$A-32 \quad r_t^{KDV} = r_t^{ULV}$$

$$\Leftrightarrow \quad (1 + i_t) = (1 + n_t) \cdot (1 + g_t) \quad [\text{für alle } t]$$

$$\Leftrightarrow \quad i_t = n_t + g_t + n_t \cdot g_t \approx n_t + g_t \quad [\text{für alle } t]$$

Diese Gleichgewichtsbedingung ist auch in der neoklassischen Wachstumstheorie als ‚Goldene Regel der Kapitalakkumulation‘ bekannt. Ist sie erfüllt, so stimmen auch die Residualbenseinkommen  $e_t^{KDV}$  des KDV (in A-29) und  $e_t^{ULV}$  des ULV (in A-31) überein.

Liegt der Zins über der Wachstumsrate der Lohnsumme, so empfiehlt sich das KDV, weil es bei gleichen Beiträgen höhere Rentenansprüche für die Versicherten garantiert. Man spricht bei dieser Konstellation vom ‚dynamisch effizienten Bereich‘ einer Ökonomie.

Liegt der Zins hingegen unter der Wachstumsrate der Lohnsumme, so verspricht die ‚biologische Investition in den Sozialvertrag‘ höhere Renten als Investitionen ins Sach- und Finanzkapital. In diesem Falle ist eine umlagenfinanzierte Sozialversicherung oder der ‚innerfamiliäre‘ Generationenvertrag einer privaten Rentenversicherung bzw. kapitalgedeckten Sozialversicherung vorzuziehen.<sup>16</sup>

Wichtiger jedoch sind langfristige Effizienzüberlegungen: Sie sprechen dafür, eine neu eingeführte Sozialversicherung nach dem KDV zu finanzieren. Erfahrungsgemäß liegt nämlich der Anlagezins im langfristigen Mittel über der gesamtwirtschaftlichen Wachstumsrate der Lohnsumme. Es mag durchaus Jahre geben, in denen die Wachstumsrate der Lohnsumme sogar die Rendite der lukrativsten Anlageform übersteigt (dynamisch ineffizienter Bereich der Ökonomie). Das ist vor allem zu Beginn des Kapitalakkumulationsprozesses der Fall, wenn die Bevölkerung noch schnell wächst. Geht aber das Bevölkerungswachstum zurück, so kann mit den niedrigen Beitragssätzen ein versprochenes Rentenniveau im ULV nicht mehr finanziert werden.<sup>17</sup> Der nachträgliche Wechsel zum KDV innerhalb der Sozialversicherung ist nur noch schwer finanzierbar, weil während des Übergangs die Renten der alten Generation im ULV und auch die Beiträge zum neuen kapitalgedeckten System finanziert werden müssen.<sup>18</sup>

Etwas anders ist das innerfamiliäre Umlageverfahren zu bewerten, das für die Beteiligten durchaus lukrativer sein kann als eine kapitalgedeckte private oder Sozialrentenversicherung. Die unterschiedliche Bewertung des ‚modernen‘ und des ‚traditionellen‘ ULV resultiert daraus, dass die Verzinsung des ersteren exogen, beim zweiten hingegen beeinflussbar ist: So können die Beteiligten des traditionellen ULV dafür sorgen, dass sie im Alter gut versorgt werden, indem sie möglichst viele Kinder möglichst gut ausbilden, damit die Lohnsumme der Familie so stark wie möglich wächst. Hingegen wird die für die umlagefinanzierte Sozialversicherung maßgebliche Wachstumsrate der volkswirtschaftlichen Lohnsumme nur marginal von der Entscheidung des Individuums über Kinder und deren Ausbildung beeinflusst: Wer

---

16 Vgl. Seidl (1988), S. 306.

17 Vgl. Marchand / Pestieau (1991).

18 Vgl. Queisser (1999); Sinn (1988).

viele Kinder aufzieht und ihnen eine gute Ausbildung finanziert und damit in das Rentensystem investiert, hat hiervon keinen Nutzen sondern trägt nur die damit verbundenen Lasten. Kinderlose Paare profitieren beispielsweise von den Investitionen anderer Eltern. Das Aufziehen und Ausbilden von Kindern stellt im Umlageverfahren ein Kollektivgut dar, dessen Kosten privatisiert und dessen Nutzen sozialisiert ist.<sup>19</sup>

*Das Kriterium der paretianischen Effizienz (der intergenerativen Gerechtigkeit)*

Als Zweites soll die Effizienz von ULV und KDV im paretianischen Sinne untersucht werden. Effizient im paretianischen Sinne ist eines der beiden Verfahren, wenn es zu einer intergenerativen Ressourcen-Allokation führt, das mindestens eine Generation besser, jedoch keine Generation schlechter stellt als das andere Verfahren.<sup>20</sup>

Die Frage ist, dass keines der beiden Verfahren pareto-effizient ist. Im ULV werden die Altersrentner der Einführungsperiode besser gestellt als im KDV, da sie Renten beziehen, ohne jemals Beiträge entrichtet zu haben. Dieser einmalige Transfer kann aber nur durch eine implizite Schuldaufnahme des Rentenversicherungsträgers ermöglicht werden. Die Schuld wird von Generation zu Generation weitergegeben und muss irgendwann zurückgezahlt werden. Irgendeine Generation in der Unendlichkeit wird also in jedem Fall vom ULV schlechter gestellt als im KDV.<sup>21</sup>

Genau genommen bleibt diese Schuld aber nicht gleich groß: Liegt der Zins unter der Wachstumsrate der Lohnsumme, so wächst die Schuld von Generation zu Generation, weil die Sozialversicherung immer neue Beitragszahler aufnimmt und damit auch immer höhere Renten gewähren kann. Liegt der Zins über der Wachstumsrate der Lohnsumme, so wird die Schuld von Generation zu Generation kleiner. Jede auf die ‚Nullgeneration‘ folgende Generation muss einen Teil der Schuld zurückzahlen. Dies geschieht dadurch, dass ihre Renten bei jedem festen Beitragssatz im ULV niedriger ausfallen als im KDV oder als wenn die Versicherten durch private Rentenversicherungen abfedern würden.

Dies soll im Folgenden mit Hilfe der Methode des *generational accounting* gezeigt werden.<sup>22</sup> Hierzu wird der *generational account* (GA) einer jeder Generation definiert als Differenz zwischen dem auf den Beginn der ersten Periode abdiskontierten Residuallebensinkommens  $e^{ULV}$  bzw.  $e^{KDV}$  und dem Durchschnittslohn  $w$ . Im Falle des KDV ist diese Abweichung natürlich null, da  $e^{KDV}$  stets  $w$  entspricht (vgl. A-31). Somit reicht es aus, den  $GA^{ULV}$  für den Fall eines umlagefinanzierten Sozialversicherungssystems zu berechnen. Ist er für eine Generation positiv [negativ], so stehen ihr mit ULV größere [kleinere] Konsummöglichkeiten zur Verfügung als mit dem KDV.

---

19 Vgl. Blania (1991), S. 214, 222 und 227 ff.; Gaillinger (1994), S. 636; Marchand / Pestieau (1991), S. 449; Petersen (1986).

20 Vgl. Homburg (1988), S. 84; Speckbacher (1994).

21 Vgl. Bösch (1987), S. 55–62.

22 In Anlehnung an die von Auerbach / Gokhale / Kotlikoff (1992) entwickelte Methode, die Steuerbelastungen zukünftiger Generationen zu ermitteln sucht. Vgl. auch Kitterer (1995), S. 163.

Zunächst soll der Sonderfall der in der Einführungsphase  $t=1$  alten Generation untersucht werden, die zu Beginn der Periode  $t=0$  geboren wird. Hier müssen zwei Möglichkeiten unterschieden werden: Im ersten Fall sorgen die Angehörigen der ‚Nullgeneration‘ freiwillig durch Rentenversicherungsbeiträge für das Alter vor. Zu Beginn der Periode  $t=1$  können sie ihre private Altersvorsorge auflösen und erhalten noch zusätzlich eine unverhoffte Rente von der neu gegründeten Sozialversicherung. Ihr  $GA^{ULV}$  beträgt somit:

$$A-33 \quad GA_0^{ULV} = e_0^{KDV} + \frac{p_1^{ULV}}{1+i_0} - w_0 = \frac{(1+n_0)}{(1+i_0)} \cdot b_1 \cdot w_1 > 0$$

Im zweiten Fall können die Angehörigen der ‚Nullgeneration‘ im Alter mit der Unterstützung ihrer Kinder rechnen. Das traditionelle ULV wird nun vom staatlichen ULV abgelöst. Je nach Höhe der innerfamiliären Umverteilung und der umlagefinanzierten Sozialversicherungsrenten ist dann  $GA^{ULV}$  positiv oder negativ. Zumindest hat das ULV in diesem zweiten Fall den Vorteil, dass schon die Rentner der ersten Periode von der Sozialversicherung profitieren, ohne dass die Erwerbstätigen doppelt belastet werden, wie dies beim KDV der Fall ist.

Die in  $t=T$  geborene letzte Generation wird im ULV hingegen *stets schlechter* gestellt als im KDV. Denn die in  $t=1$  aufgenommene Schuld des ULV muss bei endlichem Planungshorizont von ihr zurückgezahlt werden, ohne dass sie Rentenansprüche im Alter hätte:

$$A-34 \quad GA_T^{ULV} = e_T^{ULV} - w_T = -p_T < 0$$

Für alle Generationen, die zwischen  $t=1$  und  $t=T$  geboren werden, ist der  $GA^{ULV}$  positiv [negativ], wenn die Wachstumsrate der Lohnsumme größer [kleiner] als der Zins ist:

$$A-35 \quad GA_t^{ULV} = e_t^{ULV} - w_t = b_t \cdot w_t \cdot \left[ \frac{(1+n_t) \cdot (1+g_t)}{(1+i_t)} - 1 \right] \quad \text{für } t \in ]1; T[$$

$$GA_t^{ULV} \begin{cases} < 0 & \text{für } (1+i_t) > (1+n_t) \cdot (1+g_t) \\ > 0 & \text{für } (1+i_t) < (1+n_t) \cdot (1+g_t) \end{cases}$$

Liegt der Zins über der Wachstumsrate der Lohnsumme, so müssen alle auf die Gründergeneration folgenden Generationen für einen Teil der anfangs implizit aufgenommenen Schuld aufkommen. Liegt hingegen die Wachstumsrate der Lohnsumme über dem Zins, so profitiert jede Generation vom ULV, da in jeder Periode vom ULV eine zusätzliche Schuld eingegangen wird.

#### *Das Kriterium der intragenerativen Verteilungsgerechtigkeit*

KDV und ULV bieten unterschiedliche Möglichkeiten, vertikal zugunsten der ärmeren Sozialversicherten umzuverteilen: Während sich das moderne ULV<sup>23</sup> durchaus dafür eignet, eingezahlte Beiträge der Versicherten durch progressive Beitragssätze, regressive Leistungen,

---

23 Im traditionellen ULV ist vertikale Umverteilung nur schwer möglich, da jede Familie ein eigenes System darstellt und es somit in der Regel nur zwei Bezugsberechtigte in jedem System gibt: Die Eltern der jeweiligen ‚Beitragszahler‘.

Minimal- oder Maximalrenten bei der Rentenauszahlung zugunsten der ärmeren Versicherungsmitglieder umzuverteilen, ist solches innerhalb des KDV nicht möglich, da hier jeder Versicherte sein eigenes Konto hat und seine Renten im weiteren Sinne beitragsäquivalent sind. Soll trotz einer Entscheidung für das KDV vertikal zu Gunsten der Armen umverteilt werden, so muss dies in einer separaten zweiten Rentenversicherungssäule oder über ein System der steuerfinanzierten Sozialhilfe geschehen.<sup>24</sup>

Die beiden Verfahren wirken sich aber auch dann unterschiedlich auf die Einkommensverteilung aus, wenn in beiden auf eine bewusste Umverteilung verzichtet wird, wenn also die Renten auch im ULV beitragsäquivalent i.w.S. sind.

Im Vergleich zum KDV führen das traditionelle und das moderne ULV volkswirtschaftlich zu höheren Kapitalrenditen und zu niedrigeren Durchschnittslöhnen in der Ökonomie. Dies liegt an den bereits diskutierten Auswirkungen der beiden Finanzierungsverfahren auf das Zinsniveau. Wird in einem Land überwiegend mit Hilfe einfacher Sparanlagen, einer kapitalgedeckten Sozialversicherung oder einer freiwilligen Rentenversicherung für das Alter vorgesorgt, so verdrängt die Einführung des ULV die freiwillige Ersparnisbildung bzw. die Versicherungsbeiträge und verknüpft das volkswirtschaftliche Kapitalangebot: Beiträge an ein umlagenfinanziertes Sozialversicherungssystem werden sofort wieder in Form von Renten ausgeschüttet und stehen daher dem Kapitalmarkt nicht zur Verfügung.<sup>25</sup> Dauerhaft bleiben die Kapitalintensität und somit auch der Marktzins nach Einführung des ULV unter dem Niveau, das im Falle des KDV realisiert werden könnte. Das verbliebene volkswirtschaftliche Kapital wird also im Falle des ULV höher entlohnt als im Falle des KDV.

Umgekehrt wird Arbeit im Falle des ULV schlechter entlohnt. Der Anstieg von Zins und Kapitalproduktivität verteuern und reduzieren den Kapitaleinsatz in der Produktion. Die partielle Grenzproduktivität des Faktors Arbeit sinkt und mit ihr seine Entlohnung. Dieser Effekt hat negative Konsequenzen für die intragenerative Einkommensverteilung in der Gesellschaft, weil die Bezieher von Kapitaleinkommen in der Regel wohlhabender sind als Haushalte, die ihr Einkommen ausschließlich aus Erwerbtätigkeiten beziehen.<sup>26</sup>

### *Das Kriterium der Nachhaltigkeit*

Die Finanzierbarkeit des ULV und des KDV hängt insbesondere von der Entwicklung des Bevölkerungswachstums, der Inflation und der Kapitalmärkte ab: Sinkt das Bevölkerungswachstum, so kann ein bestimmtes angestrebtes Rentenniveau im modernen ULV irgendwann nicht mehr erreicht werden. Ebenso bleiben kinderlose Eltern im traditionellen ULV im Alter ohne Versorgung. Hingegen wird der Bestand eines KDV durch einen Zusammenbruch der Kapitalmärkte und durch eine Hyperinflation bedroht.

---

24 Vgl. Born (1989), S. 15 25; Petersen (1989), S. 27 und 97.

25 Vgl. Homburg (1988), S. 95 f.

26 Zu weiteren möglichen Unterschieden der Verfahren, was ihre Verteilungswirkungen angeht, vgl. Benedict / Shaw (1995), S. 752; Blania (1991), S. 214 und 227 f.; IBRD (1994a), S.134.

Beim KDV hängt das Rentenniveau des Versicherten von seinen Beitragszahlungen und der Verzinsung der Versicherungsüberschüsse ab. Im ULV hingegen können entweder der Beitragssatz  $b_t$  oder das Rentenniveau  $p_t/w_t$  festgelegt werden, der jeweils andere Parameter ergibt sich gemäß A-26 aus dem vorgegeben Wert und dem Verhältnis von Rentnern zu Beitragszahlern:

$$A-36 \quad b_t^{ULV} = \frac{(p_t/w_t)^{ULV}}{N_t/N_{t-1}} = (p_t/w_t)^{ULV} \cdot (1+n_{t-1})^{-1}$$

$$\Leftrightarrow \quad (p_t/w_t)^{ULV} = b_t^{ULV} \cdot \frac{N_t}{N_{t-1}} = b_t^{ULV} \cdot (1+n_{t-1})$$

Steigt das Verhältnis von Rentnern zu Beitragszahlern, so muss bei festgesetztem Rentenniveau der Beitragssatz kontinuierlich steigen oder das Rentenniveau sinkt im Falle starrer Beitragssätze. Ein solcher Anstieg kann vier Ursachen haben:

- Die Geburtenrate sinkt, so dass weniger Personen auf den Arbeitsmarkt treten, während sich die Zahl der Verrentungen zumindest vorübergehend nicht verändert.
- Die Arbeitslosigkeit wächst, so dass weniger Erwerbsfähige Beiträge zahlen, während die Zahl der Rentenbezieher zumindest vorübergehend unverändert hoch bleibt.
- Die Lebenserwartung steigt, ohne dass das Verrentungsalter angehoben wird. Dadurch verlängert sich die zweite Lebensphase, während die erste Lebensphase gleich lang bleibt. (Die Rentner leben immer länger, während sich die Zahl potenzieller Beitragsjahre nicht ändert.)
- Die junge Generation tritt bei unverändertem Verrentungsalter immer später ins Erwerbsleben. Dadurch sinkt die erreichbare Zahl an Beitragsjahren bei unveränderter Rentenbezugsdauer.<sup>27</sup>

Dieses Problem rührt daher, dass das moderne ULV – im Gegensatz zum traditionellen – nicht anreizkompatibel ist: In beiden Fällen kommt es auf das Verhältnis von Beitragszahlern und Zahlungsempfängern an (z.B. davon, dass Kinder geboren werden, Arbeit finden, erwerbsfähig sind und früh genug ins Erwerbsleben treten, um ihre Eltern versorgen zu können und nicht zu lange studieren). Jedoch haben die am traditionellen ULV beteiligten Akteure die Möglichkeit, auf diese Größen selber Einfluss zu nehmen, indem sie möglichst viele Kinder großziehen und ihnen eine gute Ausbildung finanzieren. Diese Möglichkeit besteht im modernen ULV nicht, da das Rentenniveau des einzelnen Beitragszahlers nicht von der Zahl der eigenen Kinder sondern von der Größe der gesamten nachfolgenden Generation abhängt.<sup>28</sup>

Andererseits ist natürlich auch das traditionelle ULV – insbesondere in Zeiten des sozialen Wandels – Gefahren ausgesetzt: So hängt die Unterstützung der Älteren mit davon ab, ob sie (i) überhaupt Kinder haben großziehen können, ob (ii) die Kinder dann auch ein Einkommen beziehen, das Spielraum für die Versorgung der Eltern lässt und ob (iii) die Kinder hierzu auch bereit sind.

---

27 Vgl. Davis (1995), S.247; James (1996), S. 14; Queisser (1995), S. 29.

28 Vgl. Prinz (1989).

Das KDV ist hingegen weitgehend immun gegen Veränderungen der demographischen und Arbeitsmarktbedingungen. Das Rentenniveau der Versicherten ergibt sich ausschließlich aus ihren individuellen Beiträgen und deren Verzinsung.

Das KDV wird hingegen durch inflatorische und Kapitalmarktrisiken gefährdet. Es ist darauf angewiesen, dass das akkumulierte Kapital zu einem möglichst hohen Zinssatz investiert werden kann. Dabei kann es passieren, dass die Rendite der Versicherten deutlich hinter den Erwartungen und Versprechungen der Versicherung zurückbleibt, weil bspw.

- deren Anlagemanager die eingezahlten Beiträge veruntreuen, in allzu riskante Papiere investieren oder das Anlage-Portfolio nicht ausreichend diversifizieren,
- die Kapitalmärkte weltweit implodieren wie z.B. während der Südasien-Krise oder nach dem 11. September 2001 und dabei große Teile der Ersparnisse der Versicherten vernichtet werden,
- der Staat die Versicherungsreserven zweckentfremdet, indem er sie beschlagnahmt oder die Investition in niedrig (bisweilen negativ) verzinsten Staatsanleihen vorschreibt, um konsumtive Ausgaben tätigen zu können, oder
- eine Hyperinflation eintritt, bei der die Verzinsung auf den Kapitalmärkten hinter dem Anstieg der Konsumentenpreise zurückbleibt.<sup>29</sup>

Eine Inflation oder ein Zusammenbruch der Kapitalmärkte hat allerdings auch für ein umlagefinanziertes System Konsequenzen: So mindert eine Inflation auch den Realwert der Erwerbseinkommen und der Renten. Ebenso senkt ein Kollaps an den Börsen die Risikobereitschaft der Anleger und somit das Kapitalangebot, die volkswirtschaftlichen Investitionen, die Produktion und schließlich auch die Nachfrage nach Arbeit. Ist die Krise allerdings erst einmal überstanden, so kann das ULV schon recht bald wieder vergleichsweise hohe Renten auszahlen, während die finanzielle Basis der Renten im KDV dauerhaft vernichtet wurde.<sup>30</sup>

Zudem ist das KDV darauf angewiesen, dass das Finanzsystem funktionsfähig ist und auf dem Kapitalmarkt eine gewisse Auswahl an Anlageprodukten besteht. Im Falle unterentwickelter Finanzsysteme und Kapitalmärkte bleibt einer kapitalgedeckten Sozialversicherung häufig nur die Möglichkeit, ihre Reserven in Staatsanleihen zu investieren.<sup>31</sup>

---

29 Vgl. Davis (1995), S. 247; Gans (1996), S. 62f.; James (1996), S. 5; Queisser (1995), S. 29; Turner (1997); Zöllner (1983), S. 567.

30 Vgl. Poortvliet / Laine (1994), S. 275; Vittas / Iglesias (1992), S. 35.

31 Vgl. Chakraborty (1999a); IBRD (1994a), S. 15; Queisser (1995), S. 168.





**Anhang B: Statistiken**

<b>Tabelle B1: Demographische und ökonomische Entwicklung</b>												
<b>2001</b>	<b>Fläche (1000 km<sup>2</sup>)</b>	<b>Einwohner (Mio.)</b>	<b>Bevölkerungsdichte (Einwohner pro km<sup>2</sup>)</b>	<b>Bevölkerungswachstumsrate 1975–2001 (% pro Jahr)</b>	<b>prognostizierte Bevölkerungswachstumsrate 2001–2015 (% pro Jahr)</b>	<b>Verstädterungsrate (% der Bevölkerung)</b>	<b>Einwohner unter 15 Jahren (% der Gesamtbevölkerung)</b>	<b>Einwohner über 65 Jahren (% der Gesamtbevölkerung)</b>	<b>Pro-Kopf-Einkommen (US \$)</b>	<b>Pro-Kopf-Einkommen in KKP (US \$)</b>	<b>mittleres Wachstum des Pro-Kopf-Einkommens 1990–2001 (% pro Jahr)</b>	<b>mittlerer Anstieg der Konsumentenpreise 1990–2001 (% pro Jahr)</b>
Ägypten	1001	69,1	67	2,2	1,9	42,7	35,7	4,5	1511	3520	2,5	8,1
Algerien	2382	30,7	13	2,5	1,5	57,7	34,3	4,2	1773	6090	0,1	15,5
Bahrain	1	0,7	700	3,6	1,9	92,5	29,4	2,3	12189	16060	1,9	0,8
Irak	435	23,0	53	2,5	...	...	...	...	...	...	...	...
Jemen	528	18,7	35	3,8	3,6	25,0	48,9	2,3	514	790	2,4	32,6
Jordanien	98	5,2	58	3,8	2,1	78,8	38,5	2,9	1755	3870	0,9	3,3
Katar	11	0,6	55	4,8	1,3	92,9	26,9	1,5	28132	...	...	2,7
Kuwait	18	2,4	118	3,3	2,5	96,1	26,3	1,4	16048	18700	-1,0	2,0
Libanon	10	3,5	434	0,9	1,2	90,0	30,2	6,1	3811	4170	3,6	...
Libyen	1760	5,3	3	3,0	1,8	87,9	32,0	3,7	6453	...	...	...
Marokko	447	29,6	66	2,1	1,5	56,1	32,3	4,3	1173	3600	0,7	3,5
Mauretanien	1031	2,7	3	2,5	2,7	59,0	43,2	3,4	366	1990	1,2	5,9
Oman	213	2,7	13	4,1	2,7	76,5	37,4	2,0	8226	12040	0,6	...
PG	6	3,3	550	3,7	3,3	...	46,3	3,4	1286	...	-3,0	...
Saudi-Arabien	2150	22,8	10	4,4	2,6	86,6	39,3	2,6	8711	13330	-1,1	0,8
Sudan	2506	32,2	13	2,5	1,8	37,0	39,9	3,5	395	1970	3,2	66,8
Syrien	185	17,0	93	3,1	2,2	51,8	39,1	3,0	1175	3280	1,9	5,9
Tunesien	164	9,6	63	2,0	1,0	66,1	29,4	5,8	2066	6390	3,1	4,2
VAE	84	2,9	35	6,7	1,6	87,1	26,4	1,2	...	...	-1,6	...
arab. Länder	13030	289,9	22	2,7	2,1	53,9	37,5	3,7	2341	5038	0,7	...
OAP	15869	1899,7	120	1,4	0,8	38,8	26,4	6,4	1267	4233	5,5	...
LAK	20064	522,6	26	1,9	1,3	75,8	31,5	5,5	3752	7050	1,5	...
SA	4781	1455,1	304	2,1	1,6	29,5	35,2	4,6	508	2730	3,2	...
SSA	23628	626,4	27	2,8	2,1	34,8	44,4	3,0	475	1831	-0,1	...
HIC	30971	935,9	30	0,7	0,5	79,4	18,5	14,4	26395	26989	1,7	...
MIC	68983	2694,8	39	1,5	0,8	51,6	27,1	6,8	1928	5519	2,2	...
LIC	30175	2515,0	83	2,2	1,7	31,5	36,9	4,4	432	2230	1,4	...
Welt	133572	6148,1	46	1,6	1,1	47,7	29,8	7,0	5133	7376	1,2	...

**Fortsetzung Tabelle B1 (Demographische und ökonomische Entwicklung)**

Erklärung der Abkürzungen (auch zu den folgenden Tabellen):

- EZA = Transformationsländer in Osteuropa, Ostmitteleuropa und Zentralasien  
HIC = *high-income countries*  
KKP = Kaufkraftparitäten in US \$ von 1985  
LAK = Lateinamerika und Karibik  
LIC = *low-income countries*  
MIC = *middle-income countries*  
OAP = Ostasien und Pazifik  
PG = israelisch besetzte palästinensische Gebiete Westbank und Gazastreifen  
SA = Südasien  
SSA = Subsahara-Afrika  
VAE = Vereinigte Arabische Emirate

Quelle:

IBRD (2004), Annex; UNDP (2003), Annex.



Forts. Tabelle B2 (Wirtschaftsstruktur und Außenbeziehungen)

	ODA		Außenbeziehungen					Struktur der Exporte		
	offizielle Entwicklungshilfe (US \$ pro Einwohner)	offizielle Entwicklungshilfe (% des BIP)	Nettozufluss an ausländischen Direktinvestitionen (% des BIP)	Externer Schuldendienst (% des BIP)	Import von Waren und Dienst- leistungen (% des BIP)	Export von Waren und Dienst- leistungen (% des BIP)	Primärgüterexporte (% an allen Exporten)	Industrielle Exporte (% an allen Exporten)	High-Tech-Exporte (% an allen Exporten)	<i>Terms of trade</i> (1980 = 100)
Bezugsjahr	2001	2001	2001	2001	2001	2001	2001	2001	2001	2000
Ägypten	18,2	1,3	0,5	2,0	23	18	60	33	1	47
Algerien	5,9	0,3	2,2	8,0	21	37	98	2	4	59
Bahrain	25,8	0,2	...	...	59	81	87	13	0	...
Irak	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Jemen	22,8	4,6	-2,2	3,1	37	38	...	...	...	...
Jordanien	83,3	4,9	1,1	7,6	69	44	34	66	7	109
Katar	1,7	...	...	...	...	...	93	7	0	83
Kuwait	1,5	...	-0,1	...	37	55	80	20	1	117
Libanon	68,1	1,4	1,5	8,7	42	12	31	69	3	81
Libyen	1,9	...	...	...	15	36	...	...	...	82
Marokko	17,5	1,5	7,8	7,7	36	30	36	64	11	111
Mauretanien	96,1	26	3,0	8,9	51	38	...	...	...	146
Oman	0,6	...	0,4	4,4	...	...	87	12	3	120
Tunesien	39,2	1,9	2,3	6,8	52	48	23	77	3	82
PG	261,3	21,8	...	...	71	14	...	...	...	...
Saudi-Arabien	1,2	...	...	...	24	42	91	9	...	67
Sudan	5,3	1,4	4,6	0,4	16	13	...	...	...	107
Syrien	9,0	0,8	1,1	1,4	31	38	90	8	1	77
VAE	1,0	...	...	...	...	...	...	...	...	59
arab. Länder	17,9	0,8	1,2	...	29	37	...	19	2	...
OAP	3,9	0,4	3,6	...	49	54	...	86	32	...
LAK	11,4	0,2	3,7	8,4	19	18	40	49	15	...
SA	4,2	0,8	0,6	2,1	18	17	...	55	4	...
SSA	20,6	...	4,1	...	33	32	...	33	4	...
EZA	11,3	...	3,2	...	40	43	...	55	8	...
OECD	...	...	2,3	...	23	23	16	81	22	...
Welt	9,8	...	2,5	...	28	29	...	78	23	...

Erklärung:

ODA = *official development assistance*

Erklärungen zu den restlichen Abkürzungen: siehe Tabelle B1.

Quelle: IBRD (2000a); UNDP (2003).

(a) Daten für 1993 aus IBRD (1995b), Annex.

Tabelle B3: Kennziffern der sozialen Entwicklung													
	HDI		Armut		Einkommensverteilung				Prioritäten bei Staatsausgaben				
	Rang beim Human Development Index (HDI)	Differenz zwischen dem Rang des Pro-Kopf-Einkommens in KKP und dem HDI-Rang	absolute Armut (% der Einwohner mit weniger als 2 US \$ pro Tag in KKP)	Armut nach nationalen Kriterien (% der Einwohner unter der nationalen Armutsgrenze)	Gini-Koeffizient	Konsum des ärmsten Einkommensquintils (% des Gesamtkonsums)	Verhältnis des Konsums des reichsten zum Konsum des ärmsten Einkommensdezils	Verhältnis des Konsums des reichsten zum Konsum des ärmsten Einkommensquintils	öffentliche Gesundheitsausgaben (% des BIP)	öffentliche Bildungsausgaben (% des BIP)	Verteidigungsausgaben (% des BIP)	Schuldiendienst (% des BIP)	Ausgaben für Grundbildung (% an allen öffentlichen Bildungsausgaben)
Bezugsjahr	2001	2001	1990–2001	1987–2000	1997–1999	1997–1999	1997–1999	1997–1999	2000	1998–2000	2001	2001	1998–2000
Ägypten	120	-12	44	17	34	8,6	8,0	5,1	1,8	...	2,6	2	...
Algerien	107	-31	15	23	35	7,0	9,6	6,1	3,0	5,2	3,5	8	...
Bahrain	37	-2	...	...	...	...	...	...	2,8	3,0	4,1	...	30,1
Irak	...	...	...	45 <sup>a</sup>	...	...	...	...	1,7	...	...	...	...
Jemen	148	21	45	30 <sup>b</sup>	33	7,4	8,6	5,6	1,5	10,0	6,1	3,1	...
Jordanien	90	13	7	12	36	7,6	9,1	5,9	4,3	5,0	8,6	7,6	32,9
Katar	44	-19	...	...	39	...	...	...	2,5	3,6	...	...	...
Kuwait	46	-17	...	11 <sup>a</sup>	...	...	...	...	2,7	5,7	11,3	...	...
Libanon	83	18	...	15 <sup>a</sup>	...	...	...	...	3,7	3,0	5,5	8,7	...
Libyen	61	2	...	...	...	...	...	...	1,5	...	...	...	...
Marokko	126	-19	14	19	40	6,5	11,7	7,2	1,6	5,5	4,1	7,7	48,2
Mauretanien	154	-21	69	46	37	6,4	11,2	6,9	3,4	3,0	2,1	8,9	...
Oman	79	-36	...	6 <sup>a</sup>	...	...	...	...	2,0	3,9	12,2	4,4	39,1
PG	98	19	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Saudi-Arabien	73	-33	...	...	...	...	...	...	3,5	9,5	11,3	...	...
Sudan	138	-4	...	85 <sup>b</sup>	...	...	...	...	0,9	...	3	0,4	...
Syrien	110	-1	...	...	...	...	...	...	1,6	4,1	6,2	1,4	...
Tunesien	91	-18	10	8	42	5,7	13,8	8,5	5,5	6,8	1,6	6,8	...
VAE	48	-25	...	...	...	...	...	...	2,5	1,9	2,5	...	53,3
arab. Länder	104 <sup>d</sup>	...	30 <sup>d</sup>	...	38 <sup>g</sup>	6,9 <sup>d</sup>	...	6,6 <sup>d</sup>	2,9 <sup>e</sup>	4,9 <sup>f</sup>	...	...	...
OAP	84 <sup>c</sup>	...	49 <sup>d</sup>	...	38 <sup>g</sup>	6,9 <sup>d</sup>	...	6,4 <sup>d</sup>	1,9 <sup>f</sup>	2,9 <sup>f</sup>	...	...	...
LAK	64 <sup>c</sup>	...	32 <sup>d</sup>	...	49 <sup>g</sup>	4,5 <sup>d</sup>	...	11,8 <sup>d</sup>	3,1 <sup>f</sup>	3,6 <sup>f</sup>	...	...	...
SA	116 <sup>c</sup>	...	86 <sup>d</sup>	...	32 <sup>g</sup>	8,8 <sup>d</sup>	...	4,5 <sup>d</sup>	2,2 <sup>f</sup>	3,1 <sup>f</sup>	...	...	...
SSA	134 <sup>c</sup>	...	78 <sup>d</sup>	...	47 <sup>g</sup>	5,2 <sup>d</sup>	...	10,1 <sup>d</sup>	2,2 <sup>f</sup>	4,1 <sup>f</sup>	...	...	...
EZA	...	...	21 <sup>d</sup>	...	38 <sup>g</sup>	8,8 <sup>d</sup>	...	4,3 <sup>d</sup>	...	...	...	...	...
OECD	...	...	...	...	29 <sup>g</sup>	...	...	...	8,0 <sup>f</sup>	5,4 <sup>f</sup>	...	...	...
Welt	...	...	56 <sup>d</sup>	...	...	...	...	...	3,3 <sup>f</sup>	4,8 <sup>f</sup>	...	...	...

Forts. Tabelle B3 (Kennziffern der sozialen Entwicklung)

	Gesundheit und Ernährung												
	Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	<i>disability-adjusted life-expectancy</i> (Jahre) *	Wahrscheinlichkeit, das 40. Lebensjahr <i>nicht</i> zu erreichen	Säuglingssterblichkeit (pro 1000 Geburten)	Kindersterblichkeit (pro 1000 Geburten)	Müttersterblichkeit (pro 100000 Lebendgeburten)	Untergewicht bei Kleinkindern (%)	Zugang zu Trinkwasser (% der Bevölkerung)	Zugang zu essenziellen Medikamenten (% der Bevölkerung)	TBC-Impfung (% der Bevölkerung)	Masern-Impfung (% der Bevölkerung)	% der Geburten unter Aufsicht von geschultem medizinischem Personal	Ärzte (pro 100,000 Einwohner)
Bezugsjahr	2001	1998	2000–2005	2001	2001	1985–2001	1995–2000	2000	1999	2001	2001	1995–2001	1990–2002
Ägypten	68,3	58,5	8,6	35	41	80	4	97	80–94	98	97	61	218
Algerien	69,2	61,6	9,3	39	49	140	6	89	95–100	97	83	92	85
Bahrain	73,7	64,4	4,0	13	16	46	9	...	95–100	...	98	98	169
Irak	60,7	55,3	...	107	133	...	97	85	...	...	...	...	...
Jemen	59,4	49,7	19,1	79	107	350	46	69	50–79	73	79	22	22
Jordanien	70,6	60,0	6,6	27	33	41	5	96	95–100	...	99	97	205
Katar	71,8	63,5	5,1	11	16	10	6	...	95–100	99	92	...	220
Kuwait	76,3	63,2	2,6	9	10	5	10	...	95–100	...	99	98	160
Libanon	73,3	60,6	4,3	28	32	100	3	100	80–94	...	94	88	274
Libyen	72,4	59,3	4,5	16	19	75	5	72	95–100	99	93	94	120
Marokko	68,1	59,1	9,4	39	44	230	9	80	50–79	93	96	40	49
Mauretanien	51,9	41,4	30,5	120	183	750	32	37	50–79	70	58	53	14
Oman	72,2	63,0	5,0	12	13	14	24	39	80–94	98	99	91	137
PG	72,1	...	5,2	21	24	...	3	86	...	...	...	...	...
Saudi-Arabien	71,9	64,5	5,2	23	28	...	14	95	95–100	94	94	91	153
Sudan	55,4	43,0	27,6	65	107	550	17	75	0–49	51	67	86	16
Syrien	71,5	58,8	5,7	23	28	110	13	80	80–94	99	93	76	142
Tunesien	72,5	61,4	4,9	21	27	70	4	80	50–79	97	92	90	70
VAE	74,4	65,4	3,4	8	9	3	14	...	95-100	98	94	99	177
arab. Länder	66,0	58,4	...	49	65	...	...	86	...	85	84	67	...
OAP	69,5	58,8	...	32	42	...	...	76	...	75	77	80	...
LAK	70,3	61,4	...	28	34	...	...	86	...	95	91	82	...
SA	62,8	52,7	...	69	95	...	...	85	...	77	60	36	...
SSA	46,5	39,6	...	107	172	...	...	57	...	73	58	38	...
EZA	69,3	62,3	...	18	22	...	...	93	...	97	97	96	...
OECD	77,0	70,9	...	11	14	...	...	...	...	...	91	94	...
HIC	78,1	...	...	5	7	...	...	...	...	...	89	99	...
MIC	69,8	...	...	31	38	...	...	82	...	85	86	84	...
LIC	59,1	...	...	80	119	...	...	76	...	75	60	40	...
Welt	66,7	56,8	...	56	81	...	...	82	...	79	72	60	...

Forts. Tabelle B3 (Kennziffern der sozialen Entwicklung)

	Bildung				Gender						
	Analphabetenrate (% der über 15jährigen)	Grundschulbesuch (% der entsprechenden Alterskohorte)	Sekundarschulbesuch (% der entsprechenden Alterskohorte)	Kinder mit Grundschulabschluss (%)	Rang beim Gender Development Index (GDI)	Differenz zwischen GDI-Rang und HDI-Rang	geschätztes Verhältnis des Einkommens von Frauen & Männern (%)	Verhältnis der Alphabetisierungsraten von Frauen & Männern (%)	Verhältnis der Grundschulbesuchsraten von Mädchen und Jungen (%)	Verhältnis der Hochschulbesuchsraten von Frauen & Männern (%)	Verhältnis der Erwerbsbeteiligung von Frauen & Männern (%)
Bezugsjahr	2001	2000–2001	2000–2001	1999–2000	2001	2001	2001	2001	2001	2001	2001
Ägypten	44	93	79	...	102	0	...	67	95	80	52
Algerien	32	98	62	97	88	-1	...	76	97	...	40
Bahrain	12	96	92	101	40	-4	...	91	101	159	39
Irak	60	75	43	...	...	...	...	...	...	...	...
Jemen	52	67	37	...	125	1	...	49	58	28	74
Jordanien	10	94	76	98	75	-2	...	89	101	114	35
Katar	18	95	78	...	...	...	...	104	101	297	46
Kuwait	18	66	50	...	45	-1	...	95	95	231	48
Libanon	14	74	70	97	70	0	...	88	100	109	39
Libyen	19	...	...	...	...	...	...	76	...	96	34
Marokko	50	78	30	80	116	-5	...	59	91	80	41
Mauretanien	59	64	14	61	...	...	...	60	93	20	...
Oman	27	65	59	96	71	-4	...	78	99	140	26
PG	...	97	78	...	...	...	...	...	102	96	13
Saudi-Arabien	23	58	51	94	68	-6	...	82	92	129	28
Sudan	41	46	...	87	127	-6	30	68	83	28	37
Syrien	25	96	39	...	99	-1	39	69	95	...	45
Tunesien	28	99	70	93	76	-2	...	75	99	97	48
VAE	23	87	67	98	49	-3	21	106	102	...	37
arab. Länder	39	95 <sup>e</sup>	64 <sup>e</sup>	...	...	...	...	68	90	...	39 <sup>e</sup>
OAP	13	119 <sup>e</sup>	69 <sup>e</sup>	...	...	...	...	88	101	...	79 <sup>e</sup>
LAK	11	113 <sup>e</sup>	60 <sup>e</sup>	...	...	...	...	98	99	...	54 <sup>e</sup>
SA	44	100 <sup>e</sup>	49 <sup>e</sup>	...	...	...	...	67	84	...	49 <sup>e</sup>
SSA	38	78 <sup>e</sup>	27 <sup>e</sup>	...	...	...	...	77	92	...	72 <sup>e</sup>
EZA	1	100 <sup>e</sup>	...	...	...	...	...	99	102	...	85 <sup>e</sup>
OECD	...	...	...	...	...	...	...	...	100	...	...
Welt	...	88	65	...	...	...	...	...	81	...	...

Erläuterungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.

\* Erläuterung zur DALE: siehe Tabelle B12. Die Werte zu den Regionen beziffern jeweils das ungewichtete Mittel.

Quelle: UNDP (2003), Annex; WHO (2000), Annex.

(a) <sup>c</sup>Abd-*aş-Şadiq* (1999), S. 260, Tab. 1.1. (b) Doraid (2000), Annex Tables. (c) ungewichtete Mittelwerte, berechnet auf Basis von UNDP (2003). (d) IBRD (2002b), App. 4. (e) IBRD (2002b), App. 1. (f) IBRD (1997a), Bd. III, S. 52 (g) Kossaifi (1998), S. 5.

<b>Tabelle B4: Beschäftigungsstruktur</b>											
	Einwohner (Mio.)	Bevölkerungswachstum (% pro Jahr)	Bevölkerung im Erwerbsalter (15–64 Jahre) (Mio.)	Abhängigkeitsrate (% der Einwohner unter 15 bzw. über 64 Jahren an den Einwohnern 15–64)	Erwerbsbeteiligung (%)	Beschäftigung in der öffentlichen Verwaltung (% an allen Erwerbstätigen)	Beschäftigung in öffentlichen Unternehmen (% an allen Erwerbstätigen)	ausgewiesene Arbeitslosigkeit (% der Erwerbsbevölkerung)	ausgewiesene Arbeitslosigkeit unter Frauen (% der weiblichen Erwerbsbevölkerung)	ausgewiesene und versteckte Arbeitslosigkeit (% der Erwerbsbevölkerung)	informeller Sektor (% der Erwerbstätigen außer- halb der Landwirtschaft)
Bezugsjahr	2000	2000	2000	2000	2000	1997	1997	1997	1997	1997	1998
Ägypten	66,7	2,0	40,4	65,1	60,0	29 <sup>h</sup>	> 35 <sup>h</sup>	12 <sup>a</sup>	24 <sup>n</sup>	25 <sup>a</sup>	40 <sup>c</sup>
Algerien	29,8	1,9	17,8	67,8	55,7	28 <sup>h</sup>	ca. 60 <sup>h</sup>	26	24	...	21 <sup>r</sup>
Bahrain	0,6	3,2	0,4	43,8	66,6	13 <sup>h</sup>	...	3	...	16 <sup>s</sup>	< 8 <sup>k</sup>
Irak	22,3	2,5	12,8	74,5	48,3	...	...	...	...	...	...
Jemen	17,6	3,9	8,9	97,9	58,0	24 <sup>h</sup>	24 <sup>h</sup>	> 25 <sup>e</sup>	...	30	35–45 <sup>h</sup>
Jordanien	4,8	4,3	2,7	76,1	54,4	26 <sup>h</sup>	ca. 50 <sup>h</sup>	14 <sup>b</sup>	...	32 <sup>b</sup>	33 <sup>h/m</sup>
Katar	0,6	1,9	0,4	36,3	74,8	...	...	5 <sup>p</sup>	...	...	...
Kuwait	1,8	-0,7	1,2	52,4	62,2	20 <sup>h</sup>	ca. 25 <sup>h</sup>	7 <sup>p</sup>	...	...	< 2 <sup>j</sup>
Libanon	3,4	1,7	2,2	53,2	55,8	15 <sup>h</sup>	...	18–19 <sup>h</sup>	...	...	28 <sup>m</sup>
Libyen	5,2	2,3	3,1	69,0	53,4	...	...	> 25 <sup>h</sup>	...	...	...
Mauretanien	2,6	2,8	1,4	87,5	76,2	...	...	20 <sup>g</sup>	...	...	75 <sup>r</sup>
Marokko	29,3	1,8	18,5	58,6	63,1	11 <sup>h</sup>	ca. 35 <sup>h</sup>	18	23	...	57 <sup>c</sup>
Oman	2,5	3,9	1,4	82,6	52,2	...	...	17 <sup>p</sup>	...	...	...
PG	3,0	3,9	1,4	114,1	41,5	> 20 <sup>h</sup>	> 20 <sup>h</sup>	28 <sup>e</sup>	...	50 <sup>g</sup>	67 <sup>d</sup>
Saudi-Arabien	19,6	2,7	11,4	71,6	57,2	...	...	15 <sup>p</sup>	...	...	...
Sudan	30,4	2,1	17,4	74,3	60,7	...	...	17 <sup>p</sup>	...	...	ca. 60 <sup>q</sup>
Syrien	15,8	2,8	9,1	72,7	55,2	> 16 <sup>h</sup>	...	12–15 <sup>h</sup>	...	...	...
Tunesien	9,4	1,6	1,6	56,6	61,5	15 <sup>h</sup>	ca. 40 <sup>h</sup>	16 <sup>p</sup>	...	20	47 <sup>c</sup>
VAE	2,6	4,5	1,9	40,3	70,8	...	...	3 <sup>p</sup>	...	...	...
arab. Länder	268,0	2,3	154,0	60,5	57,3	21 <sup>h</sup>	...	15–20 <sup>h</sup>	...	...	...

Erläuterungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.

Quelle: Al-Qudsi (1996); IBRD (2000a); ILO (2000a); Salehi-Isfahani (2000), S. 5; Tzannatos (2000), Tabelle 2.

(a) Loewe (2000a), S. 12. (b) Loewe et al. (2001), S. 159. (c) IBRD (2002b), S. 71. (d) UNSCO (1999).  
(e) ESCWA (1997a), S. v. (f) Chaabane (2002), S. 12. Zahlen für 1999. (g) El-Erian et al. (1996), S. 3 f. Zahlen für 1993.  
(h) Ali / Elbadawi (2000), S. 9 ff. (j) MOP Kuwait (1995). Zahlen für 1995. (k) MOLSA Bahrain (2001). (l) CASNOS  
(2001a). (m) Nasr (2001), S. 33. (n) El-Khawaga (2001), S. 12 ff. (p) UNDP / AFESD (2002), Annex, Table 24.  
(q) Ibrahim, B.A. (2000), S. 3. Zahlen für 1986. (r) Charmes (1998) (s) Wallis (2004).



<b>Tabelle B5: Finanzsektorentwicklung</b>									
1998 / 1999	Börse				Investitionsrisiken		Bankensektor		
	Marktkapitalisierung (% des BIP)	Handelsvolumen (% des BIP)	absolute Zahl der gehandelten inländischen Werte	Zuwachs des wichtigsten Börsenindex während der ersten Jahreshälfte 2003 in % <sup>a</sup>	Kreditwürdigkeitsindex (nach Euromoney zw. 0 und 100)	Risiko-Klassifizierung (durch ICRG zwischen 0 und 100)	Kreditvergabe an Private (% des BIP)	Zins-Spreizung (durchschnittliche Differenz zwischen Soll- und Habenzins der Kreditinstitute in %-Punkten)	Reserve-Rücklagen der Banken (% des Anlagevermögens der Banken)
Ägypten	29,5	6,1	1033	+43,0	52,3	68,3	54,0	3,7	13,3
Algerien	...	...	...	...	32,3	52,5	4,6	...	...
Jemen	–	–	–	–	26,2	60,3	6,3	...	24,2
Jordanien	79,0	8,8	152	+17,8	46,2	71,0	72,7	3,2	29,8
Kuwait	...	37,1	69	+51,2	70,0	74,3	74,2	2,6	0,9
Libanon	13,8	1,9	12	+10,0	54,8	47,3	74,0	6,9	14,0
Libyen	–	–	–	–	16,1	65,5	...	...	56,8
Marokko	44,1	3,9	55	+12,1	53,0	72,0	50,4	5,7	5,1
Mauretanien	–	–	–	–	27,7	...	21,7	...	4,9
Oman	29,4	13,0	140	+24,2	63,3	73,0	44,6	...	10,5
Saudi-Arabien	33,0	10,6	73	+43,2	66,6	68,8	33,3	...	3,5
Sudan	...	...	...	...	19,0	48,5	2,1	...	28,1
Syrien	–	–	–	–	35,0	68,3	8,9	...	7,0
Tunesien	11,4	0,9	44	+4,2	55,3	72,5	50,8	...	2,8
VAE	0,1	...	...	+7,0	75,0	78,0	59,1	2,7	0,4

Erklärungen:

ICRG *International Country Risk Guide* (klassifiziert die Investitions-Risiken in verschiedenen Ländern der Welt nach einem zusammengesetzten Index, dessen Komponenten 22 politische, ökonomische und finanzielle Risiken messen).

PG israelisch besetzte palästinensische Gebiete Westbank und Gazastreifen

VAE Vereinigte Arabische Emirate

Quelle: IBRD (2000d), Tabellen 5.1 bis 5.4; NZZ 17.7.2003.

Anmerkung:

a Während der ersten Hälfte des Jahres 2003 verzeichneten die arabischen Börsen besonders große Kurssteigerungen.

<b>Tabelle B6: Merkmale der politischen Systeme</b>				
	<b>Staatsform</b>	<b>Herrschaftsform</b>	<b>Legitimation</b>	<b>Staatsideologie</b>
Ägypten	Republik (Präsidentsystem)	bürokratisch-autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	gemäßigt progressiv ( <i>liberal nationalistisch</i> )
Algerien	Republik (Präsidentsystem)	bürokratisch-autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	gemäßigt progressiv ( <i>progressiv nationalistisch</i> )
Bahrain	absolute Monarchie	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell	sehr konservativ ( <i>islamisch</i> )
Irak <sup>a</sup>	Republik (Präsidentsystem)	bürokratisch-autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	progressiv ( <i>panarabistisch</i> )
Jemen	Republik (Präsidentsystem)	klientelistisch / neo-patrimonial	ideologisch	gemäßigt progressiv ( <i>islamisch</i> )
Jordanien	konstitutionelle Monarchie	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell	konservativ ( <i>konservativ nationalistisch</i> )
Katar	absolute Monarchie	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell	sehr konservativ ( <i>islamisch</i> )
Kuwait	konstitutionelle Monarchie	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell	sehr konservativ ( <i>islamisch</i> )
Libanon	Republik	klientelistisch / neo-patrimonial	demokratisch	...
Libyen	„Volksrepublik“	bürokratisch-autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	progressiv ( <i>islamisch-sozialistisch</i> )
Marokko	konstitutionelle Monarchie	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell	konservativ ( <i>konservativ nationalistisch</i> )
Mauretanien	Republik (Präsidentsystem)	autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	gemäßigt progressiv ( <i>islamisch</i> )
Oman	konstitutionelle Monarchie	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell	sehr konservativ ( <i>islamisch</i> )
PG	(Präsidentsystem)	bürokratisch-autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	gemäßigt progressiv ( <i>progressiv nationalistisch</i> )
Saudi-Arabien	absolute Monarchie	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell und religiös	sehr konservativ ( <i>islamisch</i> )
Sudan	Republik (Präsidentsystem)	autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	gemäßigt progressiv ( <i>islamisch</i> )
Syrien	Republik (Präsidentsystem)	bürokratisch-autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	progressiv ( <i>panarabistisch-sozialistisch</i> )
Tunesien	Republik (Präsidentsystem)	bürokratisch-autoritär / neo-patrimonial	ideologisch	gemäßigt progressiv ( <i>progressiv-nationalistisch</i> )
VAE	7 absolute Monarchien	traditionell autoritär / neo-patrimonial	traditionell	sehr konservativ ( <i>islamisch</i> )

<i>Fortsetzung Tabelle B6 (Merkmale der politischen Systeme)</i>					
	<b>Jahr der Unabhängigkeit</b>	<b>Jahr der ersten Verfassung</b>	<b>Parlament</b>	<b>Parteien</b>	<b>Gewerkschaften</b>
Ägypten	1956	1882	z.T. ernannt	ja, aber Parteienverbote	ja
Algerien	1962	1963	gewählt	ja, aber Parteienverbote	...
Bahrain	1971	1973	–	nein	...
Irak <sup>a</sup>	1932	1924	z.T. ernannt	Einheitspartei	...
Jemen	1918 (Nordjemen) 1967 (Südjemen) 1994 (Vereinigung)	1994 (vereinigter Jemen)	gewählt	ja	...
Jordanien	1946	1928	gewählt	ja	ja
Katar	1971	1970	ernannt	nein	...
Kuwait	1961	1962	z.T. ernannt	ja, aber Parteienverbote	...
Libanon	1943	1926	gewählt	ja	...
Libyen	1951	1951	indirekt gewählt	nein	...
Marokko	1956	1972	gewählt	ja, aber Parteienverbote	...
Mauretanien	1960	1969	gewählt	nein	...
Oman	1970	1996	–	nein	verboten
PG	–	–	gewählt	ja	...
Saudi-Arabien	1901	1993	–	nein	verboten
Sudan	1956	1956	gewählt	ja, aber Parteienverbote	ja
Syrien	1946	1930	gewählt	Parteienblock	...
Tunesien	1959	1861	gewählt	ja, aber Parteienverbote	...
VAE	1971	1971	–	nein	verboten
Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.					
Quelle: Baumann (1998); Murphy (1998); Pawelka (1997); Richards / Waterbury (1993), S. 275 ff.; Schlumberger (2002), S. 10.; UNDP / AFESD (2002), Annex, Tables 27–30.					
Anmerkung:					
a Irak unter Saddam Hussein.					

<b>Tabelle B7: Index der politischen Rahmenbedingungen</b>						
<b>1997 / 1998</b>	Mitbestimmung & Rechenschaftspflicht der Regierung	Stabilität & innere Sicherheit	Effektivität der Regierungsführung	Regulierungsdichte	Rechtsstaatlichkeit	Transparenz der Verwaltung (Freiheit von Korruption)
Ägypten	-0,674	-0,067	-0,138	0,118	0,128	-0,267
Algerien	-1,310	-2,421	-1,087	-1,173	-1,103	-0,878
Bahrain	-1,037	-0,077	0,235	0,752	0,665	-0,215
Irak	-1,753	-2,245	-1,883	-3,142	-1,844	-1,265
Jemen	-0,415	-1,471	-0,621	-0,523	-1,008	-0,854
Jordanien	0,153	-0,057	0,630	0,417	0,708	0,139
Katar	-0,775	1,383	0,480	0,327	1,269	0,570
Kuwait	0,000	0,684	-0,063	-0,091	0,907	0,619
Libanon	-0,404	-0,252	0,174	0,102	0,262	-0,397
Libyen	-1,346	-1,175	-1,322	-2,376	-1,113	-0,882
Marokko	-0,240	0,090	0,267	0,216	0,678	0,125
Mauretanien	-0,971	...	...	-0,846	-0,558	...
Oman	-0,570	0,912	0,900	0,305	1,077	0,484
PG	-0,132	0,111	-0,089	-0,162	1,222	0,363
Saudi-Arabien	-1,103	0,239	-0,349	-0,149	0,494	-0,575
Sudan	-1,498	-1,732	-1,697	-0,828	-1,346	-1,015
Syrien	-1,358	0,083	-1,181	-0,915	-0,291	-0,789
Tunesien	-0,589	0,661	0,633	0,429	0,648	0,020
VAE	-0,545	0,825	0,138	0,296	0,767	-0,027
arab. Länder	-0,761	-0,266	-0,286	-0,376	0,057	-0,302
OAP	-0,377	0,325	0,191	-0,033	0,089	0,058
LAK	0,244	-0,160	-0,139	0,408	-0,245	-0,207
SA	-0,420	-0,679	-0,546	-0,027	-0,490	-0,372
SSA	-0,368	-0,609	-0,459	-0,334	-0,524	-0,430
EZA	-0,362	-0,337	-0,697	-0,676	-0,506	-0,680
OECD	1,310	0,991	1,118	0,771	1,158	1,219
Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.						
Quelle: Kaufmann / Kraay / Zoido-Lobaton (1999). Die Rohdaten können eingesehen werden unter: <a href="http://www.worldbank.org/research/growth/corrupt_data.htm">http://www.worldbank.org/research/growth/corrupt_data.htm</a> (13.2.2004).						
Anmerkungen: Die hier angegebenen Kennzahlen sind zusammengesetzte Indikatoren, die sich zwischen -2,5 (sehr schlecht) und +2,5 (sehr gut) bewegen. Sie wurden von den Autoren der beiden genannten Studien auf der Basis von 31 unterschiedlichen <i>governance</i> -Indikatoren von 13 verschiedenen Forschungsinstitutionen, NROs und kommerziellen <i>rating</i> -Agenturen entwickelt (darunter UNDP, das <i>World Competitiveness Yearbook</i> , <i>Gallup International</i> , <i>Freedom House</i> , die <i>Heritage Foundation</i> , die <i>Economic Intelligence Unit</i> und <i>Standard and Poor's</i> ). Die Autoren betonen selbst, dass ihre Kennzahlen nur ein sehr ungenaues Bild abgeben, da ihre Komponenten z.T. extrem subjektive Einschätzungen widerspiegeln. Die zu den Weltregionen angegebenen Werte sind ungewichtete Mittel der Kennzahlen der einzelnen Länder.						

<b>Tabelle B8: Ratifikation der acht grundlegenden ILO-Konventionen</b>									
<b>2001</b>	freedom of association and collective bargaining		elimination of forced and compulsory labour		elimination of discrimination in respect of employment and occupation		abolition of child labour		Anzahl ratifizierter Konventionen (von 8)
	Nr. 87	Nr. 98	Nr. 29	Nr. 105	Nr. 100	Nr. 111	Nr. 138	Nr. 182	
Ägypten	1	1	1	1	1	1	1	—	7
Algerien	1	1	1	1	1	1	1	—	7
Bahrain	—	—	1	1	—	1	—	—	3
Irak	—	1	1	1	1	1	1	—	6
Jemen	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Jordanien	—	1	1	1	1	1	1	1	7
Katar	—	—	1	—	—	1	1	—	3
Kuwait	1	—	1	1	—	1	1	1	6
Libanon	—	1	1	1	1	1	—	—	5
Libyen	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Mauretanien	1	—	1	1	—	1			4
Marokko	—	1	1	1	1	1	1	1	7
Oman	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Saudi-Arabien	—	—	1	1	1	1	—	—	4
Sudan	—	1	1	1	1	1	—	—	5
Syrien	1	1	1	1	1	1	—	—	6
Tunesien	1	1	1	1	1	1	1	1	8
VAE	—	—	1	1	1	—	1	—	4
arabische Länder	8	11	18	16	13	16	11	6	99
Erklärungen: VAE = Vereinigte Arabische Emirate Quelle: UNDP (2001), Annex, Tab. 29. Anmerkungen: Die acht aufgeführten Konventionen gelten als Basis des sozialpolitischen Völkerrechts.									

<b>Tabelle B9: Private Transfers zwischen Haushalten in Ägypten, Jordanien und den PG im Vergleich mit Ländern anderer Weltregionen</b>					
Land (Jahr der Erhebung)	% der Bevölkerung werden finanziell unterstützt		% der Armen werden finanziell unterstützt	% der Bevölkerung leisten finanzielle Unterstützung	
	von Verwandten	von anderen		an Verwandte	an andere
Ägypten (1995)	21		k.A.	k.A.	
Ägypten (1996)	7	3	k.A.	k.A.	
PG (1996)	10	8	k.A.	18	13
Jemen (1998)	18		28	k.A.	
Jordanien (1996)	13	1	k.A.	15	3
Indien (1975–83)	93		k.A.	8	
Jamaika (1997)	53		66	13	
Philippinen (1978)	47		k.A.	k.A.	
Nepal (1996)	45		58	17	
Indonesien (1982)	44 / 31 <sup>a</sup>		k.A.	45 / 72 <sup>a</sup>	
Panama (1997)	38		43	16	
Peru (1994)	38		43	16	
Kirgisien (1996)	36		61	16	
El Salvador (1976)	33		k.A.	k.A.	
Malaysia (1977–78)	19–30		k.A.	33–47	
Kenia (1974)	k.A.		k.A.	27	
Kasachstan (1996)	29		37	20	
Russland (1997)	25		31	24	
Bulgarien (1995)	17		21	15	
USA (1979)	15		k.A.	k.A.	
Rumänien (1994)	7		k.A.	k.A.	
<p>Erklärung:  PG = israelisch besetzte palästinensische Gebiete Westbank und Gazastreifen</p> <p>Quelle:  <i>Ägypten(1995)</i>: Datt / Jollife / Sharma (1998), S. 60.  <i>Ägypten (1996)</i>: Nagi (2001), S. 187 ff.  <i>Jemen</i>: van de Walle (2002), Annex, Table 6.  <i>Jordanien</i>: Hanssen-Bauer / Pedersen / Tiltnes (1998), Tab. 8.8.  <i>PG</i>: Hilal (1998b); Hilal / El-Malki (1997b), S. 83 ff.  <i>Andere Länder</i>: Cox / Jimenez (1990), Table 1; Morduch / Sharma (2002), S. 575; Subbarao et al. (1997), S. 6 ff.; Tabor (2002), S. 50.</p> <p>Anmerkung:  a ländliche / städtische Bevölkerung</p>					

Tabelle B10: Bedeutung des Lebens-, Kranken- und Feuerversicherungsmarktes														
Länder	Versicherungssektor um 1989								Versicherungssektor um 1998					
	Prämieinnahmen (US \$ pro Einwohner)	Prämieinnahmen (% des BIP)	davon Leben (% des BIP)	davon Feuer (% des BIP)	Zahl der Beschäftigten im Versicherungssektor	Zahl der Versicherungs- unternehmen	davon Rückversicherer	davon Lebensversicherer o- der kombinierte Anbieter	Prämienzahlungen (US \$ pro Einwohner)	Prämienzahlungen (% des BIP)	davon Leben (% des BIP)	davon Krankheit (% des BIP)	davon Feuer (% des BIP)	Zahl der Versicherungs- unternehmen
Ägypten	18,3	1,2	0,19	0,24	13510	18	9	1	8,5	0,7	0,14	0,07	0,13	15
Algerien	38,0	1,6	0,03	0,28	7353	6	1	5	9,1	0,7	...	...	...	7
Bahrain	128,0	1,8	0,18	0,41	522	43	25	5	191,8	2,0	...	...	...	13
Irak	31,0	1,1	0,00	0,17	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3
Jemen	...	...	...	...	...	...	...	...	...	0,3	...	...	...	6
Jordanien	15,3	1,3	0,23	0,16	1259	18	0	9	29,8	1,9	0,21	0,21	0,24	28
Katar	180,1	0,8	0,00	0,22	...	7	0	0	271,9	1,8	...	...	...	5
Kuwait	106,9	1,1	0,12	0,21	...	19	1	7	97,8	0,7	...	...	...	6
Libanon	...	...	...	...	...	...	...	...	140,4	3,6	0,61	1,72	0,27	18
Libyen	43,8	0,6	0,01	0,17	...	1	0	1	35,9	0,7	...	...	...	1
Marokko	15,2	1,7	0,36	0,13	6930	22	1	21	33,8	2,6	...	...	...	10
Mauretanien	5,4	1,0	0,01	0,06	227	1	0	1	...	0,7	...	...	...	...
Oman	54,6	0,8	0,10	0,13	419	18	0	6	58,5	0,9	...	...	...	11
PG	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3
Saudi-Arabien	...	...	...	...	...	...	...	...	39,1	0,5	0,00	0,09	0,07	13
Sudan	6,1	1,4	0,70	0,12	2400	16	1	5	...	0,3	...	...	...	3
Syrien	5,9	0,3	0,01	0,06	566	1	0	1	23,0	0,5	...	...	...	2
Tunesien	18,4	1,5	0,54	0,16	2600	18	4	12	35,4	1,7	...	...	...	15
VAE	198,0	1,1	0,14	0,22	1660	36	18	11	253,4	1,4	...	...	...	24

Quelle:  
für 1989: UNCTAD (1994), S. 6 ff.  
für 1998: Butter (1997); Butter (1999a); Butter (1999b); CBJ (1999), S. 92; Insurance Regulatory Commission (2000);  
Martin (2003); Patel (2002), Appendix S. 42 und 50.

Tabelle B11: Budget wichtiger staatlicher Systeme der sozialen Sicherung												
% des BIP	Sozialversicherung				Gesundheit			Bildung	Transfers			
	Ausgaben	Einnahmen	Versicherungsbeiträge	staatlicher Zuschuss	nationale Ausgaben	staatlicher Zuschuss	private Ausgaben	staatlicher Zuschuss	public works-Programme	Konsumenten-Subventionen	Sozialhilfe	Familienbeihilfe (Kindergeld)
Ägypten	2,5	5,0	2,3	1,0	3,7	1,0	2,1	4,8	0,3	7,9 <sup>a</sup>	0,5	—
Algerien	1,9	...	...	...	3,1	1,6	1,5	7,0	0,6	2,0 <sup>b</sup>	0,7	1,5
Bahrain	1,5	2,4	1,4	0,0	4,4	2,6	1,7	4,4	k.A.	—	0,2	—
Irak	...	...	...	k.A.	4,2	2,3	1,9	k.A.	k.A.	...	k.A.	—
Jemen	0,1	0,3	0,2	0,0	3,4	1,3	2,1	7,0	0,2	2,6	0,2	—
Jordanien	1,0	3,9	2,5	0,0	5,2	3,5	1,7	7,9	—	1,4	1,0	—
Katar	—	—	—	—	6,5	3,7	2,8	3,4	k.A.	—	k.A.	—
Kuwait	5,1	8,8	1,8	4,3	3,3	2,9	0,4	5,0	k.A.	—	0,5	—
Libanon	...	...	...	...	10,1	3,0	5,4	2,5	k.A.	0,3	0,0	...
Libyen	...	...	...	...	5,4	2,9	2,5	7,1	k.A.	—	k.A.	k.A.
Marokko	1,3	2,3	2,0	0,0	5,3	1,1	3,1	5,5	0,3	1,7	0,1	1,2
Mauretanien	0,8	0,8	0,7	0,0	5,6	1,7	3,9	5,1	...	1,4	k.A.	...
Oman	0,0	0,2	0,1	0,0	3,9	2,1	1,4	4,5	k.A.	—	k.A.	—
PG	...	...	...	...	...	...	...	...	...	—	k.A.	—
Saudi-Arabien	0,2	0,3	0,3	0,0	3,5	2,8	0,2	7,5	k.A.	—	...	—
Sudan	0,1	0,4	0,4	0,0	3,5	0,7	2,8	1,4	k.A.	1,3	...	—
Syrien	1,8	2,2	1,9	0,0	2,5	0,8	1,7	4,2	k.A.	0,9	k.A.	—
Tunesien	5,7	6,8	5,6	0,0	5,4	1,3	2,9	7,7	0,4	2,1	1,0	k.A.
VAE	...	...	...	...	8,2	0,8	0,3	1,7	k.A.	—	k.A.	—
arabische Länder	1,5	2,4	1,5	0,1	4,5	2,2	2,1	4,9	...	...	...	...
SSA	0,5	0,7	0,5	0,1	4,1	2,2	1,8	4,1	...	...	...	...
LAK	2,0	2,4	1,5	0,3	6,1	3,1	2,5	3,6	...	...	...	...
SA	1,9	5,2	...	...	5,2	2,2	3,0	3,1	...	...	...	...
OAP			...	...	4,5	1,9	2,5	2,9	...	...	...	...
OECD-Länder	9,2	9,1	4,2	4,1	8,0	5,8	1,8	5,4	...	...	...	...
Entwicklungsländer	1,9	3,5	...	...	5,0	2,8	2,0	4,1	...	...	...	...
Welt	2,9	4,3	...	...	5,5	3,3	2,1	4,8	...	...	...	...

Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.

Quelle:

*Sozialversicherung:* Gillion et al. (2000), S. 689 ff.; Tzannatos (2000), Tab. 8. *Angaben zu den Weltregionen:* IBRD (1997a), Bd. III, S. 52. *Zum Oman:* ILO (1997), S. 3. *Zu Syrien:* 'Isa (1998). *Zum Libanon:* Nasr (2001), S. 38.

*Gesundheit:* WHO (2000); UNDP (2001), Annex, Tab. 9; eigene Berechnungen

*Bildung:* UNDP (2001), Annex, Tab. 9; Tzannatos (2000), Tab. 8; IBRD (2000a). *Zudem zum Libanon:* Hamdan (2000), S. 169. *Zu Libyen:* Collicelli / Valerii (2000), Table 2.

*Transfers:* Tzannatos (2000), Tab. 8; van Eeghen / Soman (1998), Annex, Tab. 1; Weidnitzer et al. (1998), S. 18, Tab. 5. *Zudem zu Bahrain:* ILO (2002), S. 62. *Zu Kuwait:* MOP Kuwait (1999). *Zum Libanon:* Rieger (2003), S. 148–152. *Zum Sudan:* Ibrahim, B.A. (2000), S. 4 f.

Anmerkungen:

a nur 1,3 % gemäß IBRD (2000d), S. 34.

b nur 0,9 % gemäß IBRD (2000d), S. 34.



<b>Tabelle B12: Ranking der Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme</b>									
<i>Stand: um 1997</i>	Rang unter 174 Staaten nach dem ...			Rang der Gesundheitssysteme auf Basis einer Bewertung durch die WHO <sup>a</sup> . Hier Ränge unter 174 von 191 untersuchten Staaten nach der ...					Rang unter 174 Staaten nach der ...
	Human Development Index (HDI)	Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner / Pro-Kopf-Einkommen (PKE)	Gender Development Index (GDI)	Gesamt-Performance des Gesundheitssystems	Effektivität nach der DALE <sup>c</sup>	gleichmäßigen Verteilung der Effektivität (dem DALE) über die Bevölkerung	Gerechtigkeit der Finanzierung	Höhe der nationalen Gesundheitsausgaben pro Einwohner	Ausgestaltung der Sozialversicherungssysteme gemäß einer Bewertung durch Dixon (1999) <sup>b</sup>
Ägypten	120	106	122	61	106	128	111	104	73
Algerien	109	78	110	79	78	101	64	103	53
Bahrain	37	29	41	40	57	68	51	44	122
Irak	125	103	k.A.	98	114	117	46	106	102
Jemen	148	166	154	112	128	151	121	167	147
Jordanien	94	96	96	80	94	78	38	90	118
Katar	41	18	48	42	62	52	60	25	k.A.
Kuwait	35	5	36	43	63	51	25	39	153
Libanon	69	65	73	87	88	82	89	43	97
Libyen	65	59	61	84	99	93	12	76	56
Marokko	126	99	128	27	102	102	111	91	82
Mauretanien	149	129	122	149	145	149	138	129	111
Oman	89	42	85	7	67	56	46	57	131
Saudi-Arabien	78	41	87	24	54	66	29	58	119
Sudan	142	135	129	124	141	145	144	156	100
Syrien	111	100	112	101	105	98	127	108	133
Tunesien	102	68	104	50	83	104	95	73	31
VAE	43	25	45	25	47	59	18	33	k.A.
arabische Länder <sup>d</sup>	103	85	121	65	83	88	73	78	97
SSA <sup>d</sup>	134	138	117	142	149	142	104	137	116
LAK <sup>d</sup>	64	57	60	75	68	76	104	69	86
SA <sup>d</sup>	116	91	112	109	115	129	69	123	109
OAP <sup>d</sup>	87	90	80	93	93	87	91	97	130
OECD-Länder <sup>d</sup>	22	11	11	25	21	22	31	21	28
Entwicklungsländer <sup>d</sup>	104	100	97	100	100	100	98	100	100
Welt <sup>d</sup>	88	64	81	88	88	88	88	88	88

**Fortsetzung Tabelle B12 (Ranking der Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme)**

Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.

Quelle:

*Ranking nach dem HDI, PKE, GDI*: Doraid (2000); IBRD (2000a); van der Gaag (1997).

*Ranking der Gesundheitssysteme*: WHO (2000).

*Ranking der Systeme der sozialen Sicherung*: Dixon (2000a), S. 119 ff.

Anmerkungen:

a Ranking der Gesundheitssysteme: Die hier angegebenen RangKennzahlen beruhen auf Punktzahlen, die sich bei einer systematischen Bewertung der Gesundheitssysteme von 191 Ländern der Welt durch die WHO im Jahre 1997 ergaben. Diese Punktzahlen (i.d.R. zwischen 0 und 1) und die ursprünglich von der WHO berechneten RangKennzahlen unter den untersuchten 191 Ländern wurden im *World Health Report 2000* veröffentlicht.

Die hier angegebenen RangKennzahlen variieren von den RangKennzahlen im Weltgesundheitsbericht: Zum Zwecke der besseren Vergleichbarkeit mit den von UNDP veröffentlichten RangKennziffern nach dem Pro-Kopf-Einkommen (PKE), dem HDI und dem HDI wurde bei der Berechnung der hier notierten Ränge von einer kleineren Grundgesamtheit, nämlich den 172 Staaten ausgegangen, für die im *Human Development Report* für das Jahr der WHO-Untersuchung (1997) PKE-, HDI- und GDI-Ränge veröffentlicht sind.

Ziel der WHO-Untersuchung war es, die *performance* der Gesundheitssysteme nach fünf Kriterien zu untersuchen: Effektivität, Finanzierungsbasis, Effizienz, Gerechtigkeit der Finanzierung und Gleichverteilung der Effekte der Systeme über alle Gruppen der Bevölkerung.

Die Effektivität wurden mit nur einem Parameter gemessen, der DALE (*disability-adjusted life expectancy*). Dabei handelt es sich um eine rechnerische Größe, die die Lebenserwartung bei Geburt (bzw. die Restlebenserwartung in einem höheren Alter) bei voller Gesundheit ausdrückt. Die DALYs (*disability-adjusted living years*) errechnen sich aus der gesamten Lebenserwartung nach anteiligem Abzug der erwarteten Lebensjahre mit eingeschränkter Gesundheit. Das auf dem DALE basierende Länder-Ranking ordnet die Länder der jeweiligen Grundgesamtheit nach Absteigenden DALYs (mit Japan auf Rang 1 und Sierra Leone auf Rang 191).

Die Gleichverteilung dieser Effektivität der Gesundheitssysteme über die Bevölkerung wurde auf Basis der Varianz der DALE in verschiedenen Regionen der untersuchten Länder gemessen. Das Ranking, das die WHO auf Basis der Gleichverteilung der Effektivität vorgenommen hat, wird von Chile angeführt, ganz am Ende steht Liberia.

Zur Bewertung der Gerechtigkeit der Finanzierung der Gesundheitssysteme untersuchte die WHO, wie stark der Anteil der Gesundheitsausgaben an allen Ausgaben der Haushalte unterschiedlicher Einkommensgruppen variiert. Hierfür berechnete sie die Varianz des Anteils aller Gesundheitsausgaben der einzelnen Haushalte (Steueranteile, Sozialversicherungsbeiträge für die Krankenkassensparte, Versicherungsbeiträge, Gebühren, unmittelbare Ausgaben...) an dem über die zum Überleben notwendigen Mindestausgaben hinausgehenden individuellen Einkommen. Auf Basis dieser Varianz rangiert Kolumbien auf Platz 1, Sierra Leone hingegen auf Platz 191.

Die Gesamt-Performance der Gesundheitssysteme wird am Mittelwert der neun Einzel-Indikatoren gemessen. Das auf diesem Wert beruhenden Ranking wird von Frankreich angeführt, auf Platz 191 schließt Sierra Leone die Liste ab.

b Ebenso wie beim WHO-Ranking der Gesundheitssysteme divergieren die in der Tabelle für die staatlichen Systeme der sozialen Sicherung wiedergegebenen Rangwerte von denen im Original, weil Staaten, für die von UNDP kein HDI berechnet wurde, ausgelassen wurden: Das Ranking der Systeme der sozialen Sicherung wurde von Dixon (1999) vorgenommen. Er untersuchte die Ausgestaltung von 172 staatlichen Systemen der sozialen Sicherung weltweit und bewertete alle ihre Komponenten nach vier Kriterien: Deckungsgrad, Höhe bzw. Umfang der Leistungsansprüche, Kriterien des Leistungsbezugs und die Ergänzung der Systemkomponente durch flankierende Maßnahmen. Für jedes Kriterium vergab er an jede Komponente eine Bewertungspunktzahl, die über die Kriterien und Komponenten aufsummiert Basis seines Rankings bildeten. Hiernach stufte er Australien mit 1038 Punkten auf Platz 1 und Azerbaijan mit 318 Punkten auf Platz 172 ein.

c DALE: *disability-adjusted life expectancy*

d Die in dieser Tabelle für die Staatengruppen angegebenen RangKennziffern für die Gesundheits- und Sozialsysteme sind ungewichtete Mittelwerte der einzelnen RangKennzahlen der zu diesen Gruppen zählenden Staaten (siehe Abkürzungsverzeichnis).

<b>Tabelle B13: Sozialversicherungsschutz nach Risiken</b>										
<i>Stand: 2000</i>	<b>gesetzliche Grundlage der Sozialversicherung</b>		<b>Absicherung des Verdienstauffalls der Erwerbstätigen</b>						<b>Absicherung medizinischer Behandlungskosten</b>	
	<b>erstes Gesetz</b>	<b>derzeitiges Gesetz</b>	<b>Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten</b>	<b>Alter, Tod und Erwerbsunfähigkeit</b>	<b>Krankheit</b>	<b>Schwangerschaft und Entbindung</b>	<b>Arbeitslosigkeit</b>	<b>Erziehungszeiten</b>	<b>Erwerbstätiger</b>	<b>Angehörige</b>
Ägypten	1955	1975 / 1984	SV	SV	SV	SV	SV	–	SV	ÖGS
Algerien	1949	1983 / 1994	SV	SV	SV	AG	SV	SV	ÖGS	ÖGS
Bahrain	1976	1976	SV	SV	–	AG	–	–	ÖGS	ÖGS
Irak	1956	1971	SV	SV	SV	SV	–	–	SV	SV
Jemen	1980	1987 / 1995	VF	VF <sup>e</sup>	–	VSÖ <sup>b</sup>	–	–	ÖGS	ÖGS
Jordanien	1956	1971 / 1980	SV	SV	–	AG	–	–	VSÖ <sup>b</sup>	VSÖ <sup>b</sup>
Katar	–	–	–	VSÖ <sup>b</sup>	AG	VSÖ <sup>b</sup>	–	–	ÖGS	ÖGS
Kuwait	1976	1976 / 1992	–	SV	–	AG	–	–	ÖGS	ÖGS
Libanon	1963	...	– <sup>d</sup>	VF	SV	AG	–	SV	SV	SV
Libyen	1957	1980	AG	SV	SV	AG	AG	–	SV	SV
Marokko	1959	1972 / 1981	AG	SV	SV	SV	–	SV	AG	AG
Mauretanien	1965	1967	SV	SV	–	SV	–	SV	AG	AG
Oman	1975	1991	SV	SV	–	–	–	–	ÖGS	ÖGS
PG	1967	1996	AG <sup>c</sup>	VSÖ <sup>b</sup>	–	AG <sup>c</sup>	–	–	VSÖ <sup>b</sup>	VSÖ <sup>b</sup>
Saudi-Arabien	1962	1969	SV	SV	AG	AG	AG	–	ÖGS	ÖGS
Sudan	1974	1990	AG	SV	AG	AG	–	–	ÖGS <sup>a</sup>	ÖGS
Syrien	1959	1976	SV	SV	–	AG	–	–	ÖGS	ÖGS
Tunesien	1960	1974 / 1981	AG	SV	SV	SV	SV	SV	SV	SV
VAE	1999	1999	SV	SV	AG	–	–	–	ÖGS	ÖGS

Erklärungen:  
AG = Absicherung durch gesetzliche Verpflichtung des Arbeitgebers (*employer's liability scheme*)  
ÖGS = Absicherung durch öffentliches Gesundheitssystem (*public health system*)  
SH = Absicherung durch Sozialhilfe (*social allowance system*)  
SV = Absicherung durch Sozialversicherung (*social insurance system*)  
VF = Absicherung durch öffentlichen Vorsorgefonds (*national provident fund*)  
VSÖ = Absicherung durch Versorgungssystem für den öffentlichen Dienst  
PG = israelisch besetzte palästinensische Gebiete Westbank und Gazastreifen  
VAE = Vereinigte Arabische Emirate

Quelle:  
Ahmed (1988); Brown / Formosa (1999); Dixon (1999), S. 20 ff.; USSSA (1999). VAE: ISSA (1999); Mohammed (2002), S. 158 f. PG: Loewe (1996).

Anmerkungen:  
a Absicherung durch Sozialversicherung in Vorbereitung  
b nur im öffentlichen Dienst  
c nur in der Westbank  
d Sozialversicherungsgesetz sieht diese Komponente vor, es wird aber nicht angewandt  
e nur einmalige Zahlung bei Eintritt in den Ruhestand

Tabelle B14: Einnahmen und Ausgaben der Sozialversicherungssysteme															
Stand: 1995	Beitragssatz (% der Bruttolöhne)			Einnahmen und Ausgaben der Sozialversicherungssysteme						Einnahmen und Ausgaben der Rentenversicherungssparten					
	Gesambeitrag (ohne staatliche Zuschüsse)	Arbeitnehmerbeitrag	Arbeitgeberbeitrag	Ausgaben (% des BIP)	Verwaltungskosten (% aller Kosten)	Einnahmen (% des BIP)	Beitrags-einnahmen (% aller Einnahmen)	staatliche Zuschüsse (% aller Einnahmen)	Kapitaleinnahmen (% aller Einnahmen)	Ausgaben (% des BIP)	Verwaltungskosten (% aller Kosten)	Einnahmen (% des BIP)	Beitrags-einnahmen (% aller Einnahmen)	staatliche Zuschüsse (% aller Einnahmen)	Kapitaleinnahmen (% aller Einnahmen)
Ägypten	37	13	24	2,5	4	5,0	45	19	35	1,3	...	2,3	45	19	35
Algerien	31,5	7,5	24	1,9	...	...	...	0	...	...	...	...	...	0	...
Bahrain	15	5	10	1,5	23	2,4	58	0	42	1,1	25	1,9	58	0	42
Jemen	19	6	13	0,1	22	0,3	77	0	23	0,1	22	0,3	77	0	23
Jordanien	15	5	10	1,0	11	3,9	64	0	35	0,7	11	3,4	64	0	35
Kuwait	15	5	10	5,1	3	8,8	21	49	27	4,9	3	8,8	21	49	27
Libanon	35	3	32	...	20	...	...	...	...	...	...	...	...	0	...
Marokko	20	4	16	1,3	16	2,3	86	0	30	1,2	14	2,2	84	0	16
Mauretanien	16	1	15	0,8	32	0,8	84	0	16	0,2	...	0,8	...	0	...
Oman	14	5	9	0,0	48	0,2	64	0	30	0,1	...	0,2	64	0	30
Saudi-Arabien	15	5	10	0,2	10	0,3	...	...	...	0,2	...	0,3	...	...	...
Sudan	36	12	24	0,1	89	0,4	95	0	0	0,1	...	0,4	95	0	0
Syrien	24	7	17	1,8	5	2,2	84	0	12	0,7	...	0,9	95	0	0
Tunesien	28	6	22	5,7	15	6,8	82	0	8	3,3	6	4,5	93	0	7
VAE	20	13	5	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
arab. Länder	21,0	5,5	15,5	1,7	23	2,8	72	6	22	1,2	22	2,2	73	6	20
SSA	15,5	3,6	11,9	0,5	42	0,7	72	...	22	0,9	44	1,9	68	...	32
LAK	18,2	8,3	9,9	2,0	...	2,4	64	14	17	...	...	5,1	64	14	17
SA	14,9	5,8	9,1	1,9	...	5,2	...	...	...	1,2	...	...	...	...	...
OAP	21,8	7,4	14,4	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
OECD-Länder	29,9	10,3	19,6	9,2	3	9,1	47	45	6	...	...	10,8	49	44	7
Entwicklungs- länder	18,1	6,1	12,0	1,7	...	2,7	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Welt	20,1	6,8	13,3	3,6	...	3,8	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.

Quelle:

*Beitragssätze:* Dixon (1999), S. 106 ff.

*Einnahmen und Ausgabenstruktur:* °Abd-al-Malik (1998), S. 373 ff.; Gillion et al. (2000), S. 689 ff. und 692 ff.

*außerdem zu Ägypten und Algerien:* Tzannatos (2000), Tab. 8. *Libanon:* Nasr (2001), S. 38. *Oman:* ILO (1997), S. 3. *Syrien:* °Isa (1998). *andere Weltregionen:* IBRD (1997a), Vol. III, S. 52.

Anmerkung:

Die Tabelle macht keine Angaben zum Irak, zu Katar, zu Libyen und zu den PG, weil keine aktuellen Daten verfügbar sind (Irak, Libyen, PG) bzw. (noch) keine Sozialversicherung besteht (Katar).

Tabelle B15: Deckungsgrad der staatlichen Renten- und Pensionssysteme											
Stand: um 1995	Absicherung unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen									effektiver statistischer Deckungsgrad (% von allen Erwerbstätigen)	
	Beamte / öffentliche Bedienstete	Militärs	dauerhaft unselbständig Beschäftigte im privaten nicht-landwirtschaftlichen Sektor	befristet unselbständig Beschäftigte	unselbständig Beschäftigte in der Landwirtschaft	Selbständige ohne Angestellte	Arbeitgeber	Hausangestellte	Ausländer	nur Hauptsystem der Sozialversicherung	alle staatlichen Rentensysteme
Ägypten	ja	B/M	ja	SS	SS	SS	SS	SS	ja	45	58
Algerien	ja	B/M	ja	ja	ja	SS	SS	ja	ja	70 <sup>e</sup>	80 <sup>e</sup>
Bahrain	B/M	B/M	(ja) <sup>b</sup>	—	z.T.	— <sup>a</sup>	— <sup>a</sup>	—	ja	16 <sup>e</sup>	26 <sup>e</sup>
Irak	B/M	B/M	(ja) <sup>b</sup>	—	—	—	—	—	ja	k.A.	...
Jemen	ja	ja	ja	—	—	—	—	—	z.T.	...	...
Jordanien	ja	B/M	(ja) <sup>b</sup>	—	—	—	—	—	ja	27	58
Katar	B/M	B/M	—	—	—	—	—	—	—	—	...
Kuwait	ja	B/M	ja	ja	ja	SS	SS	ja	—	16	21
Libanon	B/M	B/M	ja	—	z.T.	—	—	ja	ja <sup>c</sup>	22 <sup>f</sup>	28 <sup>f</sup>
Libyen	ja	B/M	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	70 <sup>g</sup>	75 <sup>g</sup>
Marokko	B/M	B/M	ja	ja	ja	—	—	ja	ja	11	22
Mauretanien	B/M	B/M	ja	ja	ja	—	—	ja	ja	3	...
Oman	ja	B/M	ja	—	ja	—	—	—	—	5	...
PG	B/M	B/M	—	—	—	—	—	—	—	18	40
Saudi-Arabien	B/M	B/M	ja <sup>d</sup>	—	—	— <sup>a</sup>	— <sup>a</sup>	—	—	21	>38
Sudan	B/M	B/M	(ja) <sup>b</sup>	ja	ja	—	—	—	ja	12	...
Syrien	B/M	B/M	ja	—	ja	—	—	—	z.T.	31	...
Tunesien	B/M	B/M	ja	ja	SS	SS	SS	—	ja	44 <sup>h</sup>	70 <sup>h</sup>
VAE	B/M	B/M	ja	—	—	—	—	—	k.A.	...	...

*Fortsetzung Tabelle B15 (Deckungsgrad der staatlichen Renten- und Pensionssysteme)*

Erklärungen:

B/M: Absicherung durch ein separates Versicherungs- oder Versorgungssystem für Beamte und / oder Militärs

SS: Absicherung durch ein obligatorisches Sozialversicherungssystem mit divergierenden Konditionen

PG: israelisch besetzte palästinensische Gebiete Westbank und Gazastreifen

VAE Vereinigte Arabische Emirate

Quelle:

Ahmed (1988); Gillion et al. (2000), S. 666 ff. und 679 ff.; ILO (2000a), Annex, Tab. 11; Jaber (1985); USSSA (1999).  
*zudem für Ägypten:* Loewe (2000a), Anhang, Tab. A8. *Algerien:* Ayachi (1999), Tab. 2; CASNOS (2001a); CNAS (2000b); ONS Algerien (2001). *Bahrain:* GOSI Bahrain (2002); Jaber (1985); Mohammed (2002), S. 165; MOLSA Bahrain (2002); PFC Bahrain (2000). *Jordanien:* Loewe et al. (2001), Annex, Tab. B17. *Kuwait:* ILO (1998d), Tab. 2.1 und S. 33; ISSA (1998); MOP Kuwait (1995). *Libanon:* LCPS (2001); Nasr (2001), S. 37. *Libyen:* ILO (1988b), S. 10–15 und S. B2–B3. *Marokko:* ILO (1995), S. 5; CNSS (2000). *Oman:* Mallat (1998), S. 22; ILO (1997), S. 3. *PG:* Loewe (1998a), S. 618. *Saudi-Arabien:* GOSI Saudi-Arabia (2001); ISSA (1997b); ISSA (2002b). *Syrien:* ʿTsa (1998). *Tunesien:* Chaabane (2002), S. 7 und Annex III. VAE: ISSA (1999); Mohammed (2002), S. 159.

Anmerkungen:

- a Eine freiwillige Mitgliedschaft ist möglich (der Versicherte muss dann den Arbeitgeber- und den Arbeitnehmeranteil der Sozialversicherungsbeträge entrichten)
- b Nur Erwerbstätige in Betrieben mit mindestens 5 Beschäftigten (Bahrain: mit 10 Beschäftigten). In Jordanien ist für Beschäftigte kleinerer Betriebe seit 2001 ein Beitrag zur Sozialversicherung auf freiwilliger Basis möglich
- c Nur für Staatsangehörige von Staaten, mit denen ein Reziprozitätsabkommen besteht
- d Seit September 2002. Zuvor galt die Sozialversicherungspflicht nur für Erwerbstätige in Betrieben mit mindestens zehn Beschäftigten.
- e Zahlen für Anfang 2001.
- f Nach Angaben von Rieger (2003), Tabelle 4.02, liegt der Deckungsgrad der Sozialversicherungssysteme im Libanon etwas höher. Nach ihren Angaben sind 28–33 % der Bevölkerung Mitglied der Sozialversicherung und haben damit Anspruch auf eine Altersabfindung (Zwangssparsystem, nicht Rentenversicherung). Weitere 10–11 % der Bevölkerung profitieren von mehreren staatlichen Pensionssystemen. Dass dieser Anteil so groß ist, liegt aber v.a. daran, dass die Pensionssysteme die näheren Verwandten von Staatsangestellten mit absichern. Somit dürften nach den Angaben von Rieger (2003) insgesamt zwischen 33 und 38 % der Erwerbstätigen gegen Alter, Erwerbsunfähigkeit und frühes Versterben abgesichert sein.
- g Die angegebene Zahlen sind vorsichtige eigene Hochrechnungen auf Basis von Daten von 1985. Diese Rechnungen werden in Abschnitt 9.1 ausführlich erläutert.
- h Zahlen für 1999.

Tabelle B16: Beitrags- und Leistungskonditionen der Rentensozialversicherungssysteme																		
Stand: ca. 1997	Beitrags- und Leistungskonditionen der Rentensozialversicherungssysteme				Höhe & Bezugsbedingungen der Altersrente				Höhe & Bezugsbedingungen der Hinterbliebenenrente				Höhe & Bezugsbedingungen der Erwerbsfähigkeitsrente <sup>1</sup>					
	Beitragsätze (% des beitragspflichtigen Einkommens)				Höhe & Bezugsbedingungen der Altersrente				Höhe & Bezugsbedingungen der Hinterbliebenenrente				Höhe & Bezugsbedingungen der Erwerbsfähigkeitsrente <sup>1</sup>					
	Gesamtbeitrag	Arbeitnehmeranteil	Arbeitgeberanteil	Anteil des Staates	Rentenalter (Frauen)	Rentenalter (Männer)	Mindestbeitragszeit (in Monaten)	Renteniveau nach 360 Beitragsmonaten (30 Jahren) <sup>a</sup>	automatische Renteanpassung durch Indizierung	Mindestrente (in % des letzten Einkommens)	Renteniveau nach 120 Beitragsmonaten (10 Jahren) <sup>a/h</sup>	Mindestbeitragszeit (in Monaten)	Mindestrente (in % des letzten Einkommens)	auch Witwer einer sozialversicherten Frau berechtigt	Renteniveau nach 120 Beitragsmonaten (10 Jahren) <sup>a</sup>	Renteniveau nach 360 Beitragsmonaten (30 Jahren) <sup>a</sup>	Mindestbeitragszeit (in Monaten)	Mindestrente (in % des letzten Einkommens)
Ägypten	> 31	13	17	1 <sup>a</sup>	60	60	120	67 <sup>d</sup>	—	ja <sup>g</sup>	65 <sup>d</sup>	3	65	z.T. <sup>k</sup>	65 <sup>d</sup>	76,6 <sup>d</sup>	3	65
Algerien	12,5	4,5	8	0	55	60	204	75 <sup>e</sup>	ja	ja <sup>g</sup>	22,5 <sup>e</sup>	2	—	—	80 <sup>e</sup>	80 <sup>e</sup>	2	80
Bahrain	12	5	7	0	55	60	180	60 <sup>d</sup>	—	ja <sup>g</sup>	17,5 <sup>d</sup>	6	ja <sup>g</sup>	—	44 <sup>d</sup>	60 <sup>d</sup>	6	ja <sup>g</sup>
Irak	17	5	12	0	55	60	240	75 <sup>d</sup>	—	ja <sup>g</sup>	0	240	60	—	25	75 <sup>d</sup>	0	ja <sup>g</sup>
Jordanien	> 13	5	8	0 <sup>a</sup>	55	60	120	60 <sup>d</sup>	—	50	50 <sup>d</sup>	120	50	z.T. <sup>k</sup>	50 <sup>d</sup>	50 <sup>d</sup>	12	—
Kuwait	> 25	5	10	10 <sup>b</sup>	50	50	180	95 <sup>f</sup>	—	65	0	240	ja <sup>g</sup>	ja	65	95 <sup>f</sup>	0	65
Libyen	> 10,5	2,6	7,4	0,5 <sup>b</sup>	65	65	240	70 <sup>d</sup>	—	ja <sup>g</sup>	0	240	—	—	55	70	0	50 <sup>g</sup>
Marokko	9	3	6	0	60	60	180	70 <sup>d</sup>	—	50	65 <sup>d</sup>	180	—	ja	50 <sup>d</sup>	65 <sup>d</sup>	90	ja <sup>g</sup>
Mauretan.	3	1	2	0	55	60	240	40 <sup>d</sup>	ja	60	0	180	—	z.T. <sup>k</sup>	20	40 <sup>d</sup>	60	60
Oman	18	5	8	5	55	60	180	50 <sup>d</sup>	—	—	25 <sup>d</sup>	6	—	ja	40 <sup>d</sup>	75 <sup>d</sup>	12	40
Saudi-Arab.	> 13	5	8	... <sup>c</sup>	58	58	120	60 <sup>d</sup>	—	40	20 <sup>d</sup>	60	40	—	20 <sup>d</sup>	60 <sup>d</sup>	24	40
Sudan	25	8	17	0	55	60	144	60 <sup>e</sup>	—	25	ja <sup>j</sup>	0	—	ja	50 <sup>e</sup>	50 <sup>e</sup>	0	—
Syrien	21	7	14	0	60	60	180	67 <sup>d</sup>	—	ja <sup>g</sup>	30 <sup>d</sup>	12	ja <sup>g</sup>	z.T. <sup>k</sup>	40 <sup>d</sup>	40 <sup>d</sup>	12	ja <sup>g</sup>
Tunesien	5,25	2,75	2,5	0	60	60	120	80 <sup>e</sup>	—	67	40 <sup>e</sup>	60	67	ja	50 <sup>e</sup>	74 <sup>e</sup>	60	67

**Fortsetzung Tabelle B16 (Beitrags- und Leistungskonditionen der Rentensozialversicherungssysteme)**

Quelle:

*Beitragssätze:* USSSA (1999).

*Rentenniveau und -bezugsbedingungen:* <sup>c</sup>Abd-al-Malik (1998), S. 373 ff.; Gillion et al. (2000), S. 661 ff.; USSSA (1999). *für Algerien außerdem:* Ayachi (1999).

*Mindestrenten:* Brown / Formosa (1999); IBIS (1992); USSSA (1999). *für Bahrain:* GOSI Bahrain (2002).

Anmerkungen:

Die Tabelle macht keine Angaben zum Jemen, zu Katar, zum Libanon, zu den PG und zu den VAE: In Katar besteht (noch) keine Sozialversicherung und die Sozialversicherung der VAE wurde erst 1999 gegründet. Die Systeme der anderen drei Länder sind nicht vergleichbar, da sie nur einmalige Abfindungen bei Eintritt in den Ruhestand, beim Tod des Beschäftigten und bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit gewähren (Jemen und Libanon) bzw. nur Beschäftigte der staatlichen Verwaltung und der Polizei abdecken (PG) und die Renten daher direkt aus dem Staatshaushalt finanziert werden (Pensionssystem), vgl. Loewe (1996); Loewe (1998a), S. 618 f.

- a Rentenniveau: erste monatliche Rentenzahlung als Anteil des letzten monatlichen beitragspflichtigen Einkommens (in %)
- b In Libyen und in Kuwait wird die Sozialversicherung in hohem Maße vom Fiskus bezuschusst (Kuwait: 49 % der Einnahmen). In Ägypten und in Jordanien ist der Fiskus verpflichtet, alle Defizite der Sozialversicherung zu begleichen. Der staatliche Zuschuss beläuft sich z.Zt. auf 19 % aller Einnahmen (Jordanien: 0 %).
- c In Saudi-Arabien finanziert der Staat die Verwaltungskosten der Sozialversicherung und begleicht alle Defizite.
- d Bezugsgröße: durchschnittliches beitragspflichtiges Arbeitseinkommen der letzten 2 Jahre (Ägypten, Bahrain, Jordanien, Oman, Saudi-Arabien) bzw. der letzten 3 Jahre (Irak, Libyen). In Marokko und Mauretanien errechnet sich die Rente in Abhängigkeit vom Arbeitseinkommen der letzten 3 Jahre oder – wenn höher – der letzten 5 Jahre, in Syrien in Abhängigkeit vom Arbeitseinkommen der letzten 2 Jahre oder – wenn höher – vom Durchschnittswert der drei höchsten Jahresarbeitseinkommen während der letzten 10 Jahre vor Verrentung und in Algerien vom Durchschnittswert der drei höchsten Jahresarbeitseinkommen während der gesamten Erwerbszeit.
- e Bezugsgröße: durchschnittliches beitragspflichtiges Arbeitseinkommen der gesamten Erwerbszeit (Sudan) bzw. der letzten 10 Jahre vor Verrentung (Tunesien).
- f Bezugsgröße: letztes Monatsgehalt (Kuwait).
- g Mindestrente in absoluten Werten definiert: *Altersrente* in Ägypten 19 US \$ pro Monat, in Algerien 75 % des jeweiligen gesetzlichen Mindestlohns, in Bahrain 400 US \$ pro Monat (höchstens aber Höhe des letzten Monatseinkommens), im Irak 174 US \$ pro Monat, in Libyen 50 % des letzten Einkommens plus 61 US \$ pro Monat, in Syrien 4 US \$ pro Monat. *Hinterbliebenenrente* für das genannte Beispiel einer Witwe mit drei minderjährigen Kindern in Bahrain 400 US \$ pro Monat (höchstens aber Höhe des letzten Monatseinkommens), in Kuwait 1270 US \$ pro Monat, in Syrien 25 US \$ pro Monat. *Erwerbsunfähigkeitsrente* in Bahrain 400 US \$ pro Monat (höchstens aber Höhe des letzten Monatseinkommens), im Irak 174 US \$ pro Monat, in Libyen 65 US \$ pro Monat, in Marokko 53 US \$ pro Monat, in Syrien 14 US \$ pro Monat.
- h Hinterbliebenenrente am Beispiel von genau 4 unterhaltsabhängigen Hinterbliebenen (Witwe und drei minderjährige Waisen).
- j Einmalige Zahlung, deren Höhe sich nach dem letzten Jahreseinkommen richtet.
- k Nur erwerbsunfähige Witwer sind bezugsberechtigt.
- l Berufsunfähigkeitsrente errechnet sich in fast allen Ländern ab einem Erwerbseinschränkungsgrad von 25 % als das Produkt des Erwerbseinschränkungsgrades und der vollen Erwerbsunfähigkeitsrente.



<b>Tabelle B17: Lohnersatzansprüche bei Krankheit und Mutterschaft</b>															
<i>Stand: ca. 1997</i>	Lohnersatzleistungen bei nicht berufsbedingter Krankheit / Verletzung				Lohnersatzleistungen bei Arbeitsunfällen und Be- rufskrankheiten				Lohnersatzleistungen und Urlaubsansprüche bei Mutterschaft						
	Höhe des Krankengeldes (% des letzten Lohns / Gehalts)	maximale Bezugsdauer (Tage)	Bezugsbedingung: Mindestbeschäftigungszeit bei Arbeitgeber (Tage)	Kostenträger: Sozialversicherung (SV) oder Arbeitgeber (AG)	Höhe des Krankengeldes (% des letzten Lohns / Gehalts)	maximale Bezugsdauer (Tage)	Höhe der Erwerbsfähigkeitsrente (% des letzten Lohns / Gehalts)	Kostenträger: Sozialversicherung (SV) oder Arbeitgeber (AG)	Anspruch auf Mutterschaftsurlaub	Höhe des Mutterschaftsgeldes (% des letzten Lohns / Gehalts)	Dauer des Mutterschutzurlaubs (Tage)	Bezugsbedingung: Mindestbeschäftigungszeit bei Arbeitgeber (Tage)	Kostenträger: Sozialversicherung (SV) oder Arbeitgeber (AG)	Kündigungsschutz	
Ägypten	75 <sup>a</sup>	180	90	SV	100	—	80	SV	ja	100	100	180 <sup>m</sup>	SV/ AG	k.A.	
Algerien	50 <sup>b</sup>	1095	60	SV	100	—	100	SV	ja	100	98	15	AG	k.A.	
Bahrain	—	—	—	—	100	—	88	SV	ja	100	45	k.A.	AG	ja	
Irak	75 <sup>c</sup>	180	—	SV	100	—	80	SV	ja	100	70	—	SV	k.A.	
Jemen	—	—	—	—	...	...	...	SV	z.T. <sup>1</sup>	100	60	k.A.	AG	—	
Jordanien	—	—	—	—	75	—	75	SV	ja	100	70	k.A.	AG	k.A.	
Katar	100	15	90	AG	100	180	—	—	z.T. <sup>1</sup>	100	40/ 60	k.A.	AG	—	
Kuwait	—	—	—	—	100	180	—	—	ja	100	70	k.A.	AG	k.A.	
Libanon	75 <sup>c</sup>	180	67	AG	75	—	67	AG <sup>k</sup>	ja	100	40	300	AG	k.A.	
Libyen	60	365	45	SV	70	—	100	AG	ja	100	90	— <sup>n</sup>	AG	k.A.	
Marokko	66	365	90	SV	50	28	100	AG	ja	100	98	60	SV	k.A.	
Mauretanien	—	—	—	—	67	—	85	SV	ja	100	98	360	SV	ja	
Oman	—	—	—	—	75	—	75	SV	—	—	—	—	—	—	
PG	—	—	—	—	ja <sup>h</sup>	...	...	AG <sup>h</sup>	z.T. <sup>h</sup>	50	180	k.A.	AG	—	
Saudi-Arabien	75 <sup>e</sup>	90	...	AG <sup>g</sup>	75	—	75	SV	z.T. <sup>f</sup>	50	90	k.A.	AG	k.A.	
Sudan	...	...	...	AG	80	—	80	AG	ja	100	56	k.A.	AG	k.A.	
Syrien	—	—	—	—	100	360	75	SV	ja	100	75	— <sup>n</sup>	AG	k.A.	
Tunesien	67	—	60	SV	67	—	100	AG	ja	67	30	80	SV	k.A.	
VAE	50 <sup>f</sup>	45	90	AG	100	180	50	AG <sup>j</sup>	—	—	—	—	—	—	

**Fortsetzung Tabelle B17 (Lohnersatzansprüche bei Krankheit und Mutterschaft)**

## Erklärungen:

PG = israelisch besetzte palästinensische Gebiete Westbank und Gazastreifen

VAE = Vereinigte Arabische Emirate

## Quelle:

Brown / Formosa (1999); Dixon (1999), S. 20 ff.; IBIS (1992); ILO (1998a); USSSA (1999).

Außerdem zum Libanon: Rieger (2003), S. 123. Zu den PG: Loewe (1996); Loewe (1997), S. 41. Zu den VAE: ISSA (1999).

## Anmerkungen:

- a nach 90 Tagen 85 % des letzten Lohns / Gehalts
- b nach 15 Tagen 100 % des letzten Lohns / Gehalts
- c erste 6 Tage 100 % des letzten Lohns / Gehalts
- d erste 30 Tage 50 % des letzten Lohns / Gehalts
- e erste 30 Tage 100 % des letzten Lohns / Gehalts
- f erste 15 Tage 100 % des letzten Lohns / Gehalts
- g nur in Unternehmen mit mindestens 20 Beschäftigten
- h nur in der Westbank und nur in Unternehmen mit mindestens 5 Beschäftigten
- j Aufnahme in Leistungskatalog einer zu errichtenden Sozialversicherung geplant
- k laut Gesetz Kostenübernahme durch Sozialversicherung, de facto durch Arbeitgeber
- l nur im öffentlichen Dienst
- m für maximal drei Geburten pro Frau
- n in Landwirtschaft: Mindestbeschäftigungszeit von 180 Tagen.

Tabelle B18: Gesundheitsausgaben und Deckungsgrad der öffentlichen Gesundheitssysteme

	Gesundheitsausgaben (1997)			Gesundheitsausgaben pro Einwohner (in KKP-US \$ 1997)			Deckungsgrad (% der Bevölkerung um 1995 mit kostenlosem / kostengünstigem Zugang zu unterschiedlichen Gesundheitssystemen)					
	Summe aller Ausgaben (% des BIP)	öffentliche Aufwendungen (% an allen Ausgaben)	private Aufwendungen insgesamt (% an allen Ausgaben) <sup>a</sup>	alle Ausgaben	öffentliche Aufwendungen	öffentliche Aufwendungen	beitragsfinanziertes Krankenversicherungs- system <sup>e</sup>	beitrags- oder steuerfinanziertes Krankensozi- alversicherungssystem <sup>d</sup>	private Krankenversicherung <sup>e</sup>	staatliches Gesundheitssystem: erreichbar <i>und</i> (nahezu) kostenlos <sup>f</sup>	staatliches Gesundheitssystem: erreichbar, aber z.T. gebührenpflichtig <sup>g</sup>	alle Systeme: erreichbar <i>und</i> (nahezu) kostenlos <sup>h</sup>
Ägypten	3,7	27,1	72,9	118	32	86	27	36	5	99	99	99
Algerien	3,1	50,8	49,2	122	62	60	~ 75	80	...	100	100	100
Bahrain	4,4	58,4	41,6	539	315	224	–	...	...	100	100	100
Irak	4,2	59,1	40,9	110	65	45	–	...	...	– / 98 <sup>k</sup>	– / 98 <sup>k</sup>	... / 98 <sup>k</sup>
Jemen	3,4	36,4	63,6	33	12	21	...	...	...	16	16	16
Jordanien	5,2	66,9	33,1	178	119	59	–	45	6	10	100	61
Katar	6,5	57,5	42,5	1105	635	471	–	...	...	100	100	100
Kuwait	3,3	87,4	12,6	605	529	76	–	...	...	100	100	100
Libanon	10,1	29,7	70,3	563	167	396	(>28) <sup>j</sup>	(>43) <sup>j</sup>	>7	– / 45 <sup>k</sup>	– / 45 <sup>k</sup>	– / 52 <sup>k</sup>
Libyen	5,4	54,2	45,8	221	120	101	–	...	...	100	100	100
Marokko	5,3	41,9	59,1	159	65	94	–	...	...	–	–	...
Mauretanien	5,6	30,1	69,9	73	22	51	–	...	...	30	30	30
Oman	3,9	54,5	45,5	334	182	152	–	...	...	89	89	89
PG	...	...	...	...	...	...	20	49	...	–	...	>49
Saudi-Arabien	3,5	89,5	10,5	332	297	35	–	...	...	98	98	98
Sudan	3,5	20,9	79,1	43	9	34	–	...	...	70	70	70
Syrien	2,5	33,9	66,1	109	37	72	–	...	...	99	99	99
Tunesien	5,4	41,8	58,2	239	100	139	50	70	...	10	100	>80
VAE	4,2	32,1	67,9	816	262	554	–	...	...	90	90	90
arabische Länder	4,5	53,0	47,0	317	168	149	...	...	...	...	...	...
SSA	4,1	55,1	44,9	78	43	35	...	...	...	...	...	...
LAK	6,1	51,7	48,3	352	182	170	...	...	...	...	...	...
SA	5,2	58,0	42,0	143	83	60	...	...	...	...	...	...
OAP	4,5	55,0	45,0	342	188	154	...	...	...	...	...	...
Entwicklungsländer	5,0	59,4	40,6	234	139	95	...	...	...	...	...	...
Welt	5,5	66,5	33,5	442	294	148	...	...	...	...	...	...

**Fortsetzung Tabelle B18 (Gesundheitsausgaben und Deckungsgrad der öffentlichen Gesundheitssysteme)**

Erklärungen zu den Abkürzungen: siehe Tabelle B1.

Quelle:

*Gesundheitsausgaben:* UNDP /AFESD (2002), Annex, Table 8; WHO (2000).

*Deckungsgrad:* Ahmed (1988); CERMOC (1992); Tzannatos (2000), Tab. 8; van Eeghen / Soman (1998), Annex Tab. 1. *Zudem zu Ägypten:* Loewe (2000a), Tab. A8. *Zu Jordanien:* Loewe et al. (2001), Tab. B15 und B17. *Zum Libanon:* Hamdan (2000), S. 76; LCPS (2001); Nasr (2001), S. 37; Rieger (2003), S. 121 ff. *Zu Marokko:* Gourja (1981), S. 135; USSSA (1999), S. 252. *Zu den PG:* Loewe (1998a), S. 617. *Zu Syrien:* CERMOC (1992), S. 119; Salloum (1993), S. 174 f. *Zu Tunesien:* Chaabane (2002), Annex II; Kechrid (2002), S. 2.

Anmerkungen:

- a inklusive Versicherungs- und Sozialversicherungsbeiträge, Eigenbeteiligungen und Gebühren.
- b nur Eigenbeteiligungen und Gebühren.
- c Anteil aller Einwohner, die Anspruch auf Kostenübernahme durch ein Krankenversicherungssystem haben.
- d Anteil aller Einwohner, die Anspruch auf Kostenübernahme durch ein Krankenversicherungssystem *oder* den Fiskus haben. Im zweiten Fall handelt es sich immer um die Gesamtheit oder eine Teilgruppe der zivilen und militärischen Staatsangestellten.
- e Anteil aller Einwohner, die privat krankenversichert sind.
- f Anteil aller Einwohner, von denen die nächste Einrichtung des staatlichen, steuerfinanzierten Gesundheitssystems höchstens zwei Kilometer entfernt ist und die dort (nahezu) untersucht und behandelt werden.
- g Anteil aller Einwohner, von denen die nächste Einrichtung des staatlichen, steuerfinanzierten Gesundheitssystems höchstens zwei Kilometer entfernt ist und deren Eigenbeteiligung höchstens 15 % der Kosten entspricht.
- h Anteil aller Einwohner, die von irgend einer Gesundheitseinrichtung im Umkreis von maximal zwei Kilometern (nahezu) kostenlos untersucht und behandelt werden.
- j Die Sozialversicherten im Libanon müssen für Untersuchungen und Behandlungen Eigenbeteiligungen in Höhe von bis zu 25 % entrichten.
- k Die zwei Zahlen beziehen sich auf ambulante / stationäre Untersuchungen und Behandlungen.

Tabelle B19: Arbeitslosenunterstützung und Familienbeihilfen						
1995 / 97	Arbeitslosengeld (für Sozialversicherte)		Familienbeihilfe (Kindergeld für Sozialversicherte)			
	Art und Höhe der Leistungen	Deckungsgrad (% der Erwerbs- tätigen)	Höhe monatlicher Zahlungen pro Kind (US \$)	Dauer der Zahlungen (Jahre) <sup>h</sup>	Höhe einmaliger Zahlungen vor Geburt (US \$)	Deckungs- grad (% der Er- werbs- tätigen)
Ägypten	einmalige Leistung in Höhe von einem Monatslohn pro Beitragsjahr	18	—	—	—	—
Algerien	monatliche, degressive Zahlungen (2 Zahlungen pro Beitragsjahr, höchstens 12, mindestens 35)	70 <sup>b</sup>	5 (+7) / 10 (+14) <sup>d</sup>	17 / 18 / 21 <sup>h</sup>	—	...
Bahrain	—	—	—	—	—	—
Irak	—	—	—	—	—	—
Jemen	—	—	—	—	—	—
Jordanien	—	—	—	—	—	—
Katar	—	—	—	—	—	—
Kuwait	—	—	—	—	—	—
Libanon	—	—	66 / 22 / 0 <sup>e</sup>	16 / 18 / 25 <sup>h</sup>	—	38
Libyen	<i>Arbeitgeber ist zur vollen Lohnfortzahlung für die Dauer von sechs Monaten nach der Entlassung verpflichtet</i>	k.A.	—	—	—	—
Marokko	—	—	16 / 4 / 0 <sup>f</sup>	12 / 18 / 21 <sup>h</sup>	—	22
Mauretanien	—	—	1,25	14 / 21 / 21 <sup>h</sup>	24,7	3
Oman	—	—	—	—	—	—
PG	— <sup>a</sup>	5	—	—	—	—
Saudi-Arabien	<i>Arbeitgeber ist zur Zahlung von einem Monatslohn für jedes Jahr des gekündigten Beschäftigungs- verhältnisses verpflichtet</i>	—	—	—	—	—
Sudan	—	—	—	—	—	—
Syrien	—	—	—	—	—	—
Tunesien	sechs monatliche Zahlungen in Höhe des gesetzlichen Mindestlohns	44	bis 6,5 <sup>g</sup>	16 / 18 / 21 <sup>h</sup>	—	58
VAE	—	—	—	—	—	—

**Fortsetzung Tabelle B19 (Arbeitslosenunterstützung und Familienbeihilfen)**

## Erklärungen:

PG = israelisch besetzte palästinensische Gebiete Westbank und Gazastreifen

VAE = Vereinigte Arabische Emirate

## Quelle:

*Höhe und Bezugsbedingungen der Leistungen:* Brown / Formosa (1999); IBIS (1992); USSSA (1999).

*Zudem für Algerien:* Boussaidi (2003), S. 163. *Für den Libanon:* Rieger (2003), S. 148. *Für die PG:* Loewe (1996); Loewe (1997), S. 41. *Für Tunesien:* ISSA (2002b).

*Deckungsgrad:* Ägypten: Loewe (2000a), Tab. A8. *Algerien:* Ayachi (1999), Tab. 2; CASNOS (2001a); CNAS (2000b); ONS Algerien (2001). *Libanon:* Rieger (2003), S. 115–117. *Libyen:* eigene Schätzung auf Basis von ILO (1988b), Annex B, S. B2 und B3. *Marokko:* CNSS (2000); ILO (1995), S. 5. *Mauretanien:* Gillion et al. (2000), S. 679 f. *PG:* Loewe (1998a), S. 617. *Tunesien:* Chaabane (2002).

## Anmerkungen:

- a Während des ersten Viertels der Bezugsdauer entspricht das Arbeitslosengeld der Hälfte des durchschnittlichen Monatseinkommens während der letzten zwölf Monate des gekündigten Beschäftigungsverhältnisses. Während des zweiten Viertels der Bezugsdauer werden nur noch 80 % dieses Betrages gewährt, während des dritten Viertels 60 % und während des letzten Viertels 50 %.
- b Schätzung für Anfang 2001.
- c Bewohner Ost-Jerusalems sind bei der israelischen Sozialversicherung versichert.
- d Für jedes Kind wird Sozialversicherten Familienbeihilfe / Kindergeld (300 algerische Dinar) und ab der Einschulung Schulgeld (400 algerische Dinar) gewährt. Versicherte mit monatlichen Einkommen unter 15000 algerischen Dinar (255 US \$) erhalten für die ersten fünf Kinder die doppelten Sätze.
- e 60000 Libanesische Lire für das erste Kind, 33000 Lire für das 2.–5. Kind. Im Libanon wird auch für die Ehefrau und die Mutter eines Sozialversicherten Familienbeihilfe gewährt, soweit er diese mitversorgt.
- f 150 Marokkanische Dirham für 1.–3. Kind, 36 Dirham für 4.–6. Kind.
- g 18 % des Lohns / Gehalts für das erste Kind, 16 % für das zweite und 14 % für das dritte. Der anrechenbare Verdienst ist aber auf 488 tunesische Dinar pro Jahr begrenzt (37 US \$ pro Monat).
- h Die drei Angaben beziehen sich auf Söhne, die sich (i) nicht in der Ausbildung, (ii) in der Berufsausbildung, (iii) im Studium befinden. Für Töchter wird bis zu ihrer Heirat Familienbeihilfe gewährt

Tabelle B20: Direkte und indirekte Sozialtransfers in fünf arabischen Ländern							
um 1995	Instrumente	Kosten (Anteil am BIP)	Reichweite (Anteil an Bevölkerung)	Reichweite (Anteil an Armen)	Effekte auf Armut	Verteilungswirkung	Probleme
<b>Ägypten</b>							
Staatliche Sozialhilfe-Programme (Sozialministerium, Ministerium für <i>Awqāf</i> , Nasser Social Bank)	<i>means-tested benefits</i>	0,15 %	4 %	20 %	gering, wegen geringer Reichweite und niedrigen Transfers (im Durchschnitt 5 % des Existenzminimums bzw. 36 % der Armutsücke)	stark progressiv, aber vernachlässigswerte Auswirkungen	kleines Finanzvolumen; Verwaltungskosten (18 %); intransparentes <i>targeting</i> vier unkoordinierte Programme: unterschiedliche Bezugskriterien, Doppelung von Leistungen
Sozialfonds	<i>public works</i> ; Kleinkredite, <i>community development</i> , Umschulungsprogramme	0,2 %	3 %	<< 3 %	mäßig, weil Großteil der Nutznießer nicht arm sind	k.A.	zweifelhaftes <i>targeting</i> , niedrige Effizienz: hohe Kosten bei der Schaffung von Arbeitsplätzen
rationierte Lebensmittelsubventionen	verbilligte Abgabe von Mehl und Brot in speziellen Bäckereien ( <i>self-targeting</i> )	1,3 % (früher bis 5,1 %)	87 %	100 %	mäßig: früher wichtiges Instrument der Armutsbekämpfung, verursacht aber sehr hohe Kosten	leicht progressiv: 27 % der Ausgaben an ärmste 20 % der Bevölkerung	großer <i>error of inclusion</i> : nahezu alle Gruppen der Bevölkerung profitieren
Energie-Subventionen	subventionierte Abgabe von Strom, Benzin, Gas und Öl	mindestens 1,7 % (früher bis 9,7 %)	< 100 %	< 100 %	sehr gering, weil ganze Bevölkerung profitiert	stark regressiv (kommt überwiegend Ober- und Mittelschicht zugute, die mehr Energie konsumiert)	sehr großer <i>error of inclusion</i> ; hohe Kosten
Wasser-Subventionen	subventionierte Abgabe von Wasser	4,9 %	100 %	100 %	sehr gering, weil ganze Bevölkerung profitiert	stark regressiv	sehr großer <i>error of inclusion</i> ; sehr hohe Kosten
kostenloses öffentliches Gesundheitssystem	kostenlose medizinische Behandlung im staatl. Gesundheitssystem	1,6 % (früher bis 5 %)	98 %	98 %	hoch, weil v.a. ärmere Schichten staatliche Gesundheitseinrichtungen nutzen	progressiv ( <i>self-targeting</i> durch geringen Komfort staatlicher Krankenhäuser)	kleines Finanzvolumen; schlechte qualitative und quantitative personelle Ausstattung
kostenloses Bildungswesen		4,8 %	100 %	100 %		weitgehend neutral	

<i>Fortsetzung Tabelle B20 (direkte und indirekte Sozialtransfers in fünf arabischen Ländern um 1995)</i>							
Programm	Instrumente	Kosten (Anteil am BIP)	Reichweite (Anteil an Be- völkerung)	Reichweite (Anteil an Ar- men)	Effekte auf Armut	Verteilungswirkung	Probleme
<b>Algerien</b>							
Familienbeihilfen	Kinder- und Schulgeld für Sozialversicherte	1,45 %	33 %	~ 0 %	gering, da Bezieher größtenteils nicht zu den Ärmsten zu zählen sind	regressiv: kein Zusammen- hang zwischen Leistungs- anspruch und Einkommen	niedrige Leistungen; Leistungen v.a. an Mittelstand
Sozialhilfe- system <i>public works</i> - Programme	für Erwerbs- unfähige	< 0,8 %	15 %	ca. 50 %	begrenzt, wegen kleinem Finanzvolumen	progressiv	Mehrzahl unkoordinierter Programmen Doppelungen und Ineffizienzen
universelle Lebensmittel- und Energie- subventionen	allgemeine Subventionierung von 16 Lebens- mitteln und von Energie (z.B. Strom)	2,0 %	100 %	100 %	hoch	regressiv: ärmste 20 % der Bevölkerung erhalten 14 % der Transfers, 69 % der Transfers gehen an Nicht-Arme	hohe Verwaltungskosten (58 %)
Öffentliches Gesundheits- system	kostenlose medizinische Behandlung im staatl. Gesund- heitssystem	2,6 %	90 %	90 %	hoch, weil v.a. ärmere Schichten staatliche Gesundheitseinrichtun- gen nutzen	progressiv ( <i>self-targeting</i> durch geringen Komfort staatlicher Krankenhäuser)	kleines Finanzvolumen; schlechte qualitative und quantitative personelle Ausstattung
kostenloses Bildungswesen		7,0 %	100 %	100 %		weitgehend neutral	



Fortsetzung Tabelle B20 (direkte und indirekte Sozialtransfers in fünf arabischen Ländern um 1995)							
Programm	Instrumente	Kosten (Anteil am BIP)	Reichweite (Anteil an Be- völkerung)	Reichweite (Anteil an Ar- men)	Effekte auf Armut	Verteilungswirkung	Probleme
<b>Jordanien</b>							
Fünf Sozialhilfesysteme (National Aid Fund, zakāh-Fonds, UNRWA, NROs im Auftrag des Staates, staatliche Stiftung JOHUD)	<i>means-tested cash benefits</i>	0,5–0,7 %	5 %	20 %	begrenzt: unzureichendes Finanzvolumen; durchschnittlicher Transfers macht nur 33 % des Existenzminimums aus	stark progressiv, aber begrenzte Wirkung	kleines Finanzvolumen; intransparente Vergabekriterien; Erwerbsfähige ohne Leistungsanspruch; keine Koordination zwischen Programmen; daher unterschiedliche Bezugskriterien, Doppelung von Leistungen
Sieben Sozialkreditsysteme (v.a. National Aid Fund; Development & Employment Fund)	zinsvergünstigte Kredite	0,5 %	1 %	~ 0 %	sehr begrenzt: v.a. Mittelschicht erhält Kredite	regressiv, da Ärmste keine Kredite nachfragen / erhalten begrenzte Wirkung	niedrige Rückzahlungsraten; intransparente Vergabekriterien; keine Koordination zwischen den Programmen
Social Productivity Programme	Sozialfonds: Berufsbildungs-, Kleinkredit- und Kommunalentwicklungsprogramme	< 0,6 %	...	~ 0 %	begrenzt: kommt nur in seltenen Fällen den Ärmsten zugute	progressiv, aber begrenzte Wirkungen	k.A.
Stabilisierung des Brotpreises	Subventionierung des Brotpreises bei Bedarf	z. Zt. 0 %	—	—	z. Zt. keiner: Weltmarktpreis unter garantiertem Höchstpreis	z. Zt. neutral	
staatliches Gesundheitswesen	subventionierte Gebühren	3,5 %	100 %	100 %	begrenzt: Gebühren für Arme trotz Subvention zu hoch	tendenziell regressiv, weil v.a. Mittelschicht profitiert	unzureichende Kapazitäten; schlechte technische Ausstattung
	Kostenerlass für Ärmste		ca. 5 %	ca. 30 %	begrenzt: nur eine Minderheit der Armen erhält Berechtigungskarte	stark progressiv, aber begrenzte Wirkung	
kostenloses Bildungswesen		5,4 %	100 %	100 %		weitgehend neutral	

Fortsetzung Tabelle B20 (direkte und indirekte Sozialtransfers in fünf arabischen Ländern um 1995)							
Programm	Instrumente	Kosten (Anteil am BIP)	Reichweite (Anteil an Be- völkerung)	Reichweite (Anteil an Ar- men)	Effekte auf Armut	Verteilungswirkung	Probleme
<b>Marokko</b>							
<i>Entraide Nationale</i>	Sozialhilfe und Umschulungs- programme	ca. 0,2 %	0,3 %	1,3 %	gering, da nur Bruchteil der Ärmsten geholfen wird und Transfers sehr klein sind	progressiv	keine Koordination mit anderen Agenturen im Sozialbereich hohe Verwaltungskosten (81 % der Gesamtausgaben)
Frauen- förderungs- programm	Berufsausbildung & Kredite für Kleinstunterneh- merinnen	...	< 1 %	...	k.A.	k.A.	k.A.
<i>Promotion Nationale</i>	ABM bei Aufbau von ländlicher Infrastruktur	...	< 1 %	...	sehr hoch: sehr genau werden die Bedürftigen erreicht	stark progressiv	intransparente Aufnahme- kriterien
<i>Food &amp; Nutrition Support Programme</i>	Schulspeisungen; Lebensmittel- hilfen	0,5 %	9 %	...	k.A.	k.A.	k.A.
Öffentliches Gesundheits- system	kostenlose medizinische Behandlung im staatl. Gesund- heitssystem	1,1 %	74 %	<< 74 % (Unter- versorgung des Landes)	mäßig	regressiv, weil reichsten 20 % der Bevölkerung erhalten nur Ausgaben zugute kommen	Ländliche Regionen völlig unterversorgt
Lebensmittelsub- ventionen	verbilligte Abgabe von ‚einfachem‘ Brot ( <i>self- targeting</i> ) universelle Subventionierung von Zucker, Mehl und Speiseöl	1,8 %	100 %	100 %	mäßig	stark regressiv: Ärmste 20 % der Bevölkerung erhalten nur 15 % der Transfers, 67 % der Transfers gehen an Nicht-Arme	großer <i>error of inclusion</i> : alle Gruppen der Bevölkerung profitieren
kostenloses Bil- dungswesen		5,5 %	100 %	100 %		weitgehend neutral	

Fortsetzung Tabelle B20 (direkte und indirekte Sozialtransfers in fünf arabischen Ländern um 1995)							
Programm	Instrumente	Kosten (Anteil am BIP)	Reichweite (Anteil an Be- völkerung)	Reichweite (Anteil an Ar- men)	Effekte auf Armut	Verteilungswirkung	Probleme
Sozialhilfe- programme	<i>means- and in- come-tested benefits</i>	ca. 1 %	< 10 %	72 %	mäßig, unzureichendes Finanzvolumen, daher niedrige Einzeltransfers	stark progressiv, aber begrenzte Effekte	intransparente Vergabe- kriterien; Anspruchsberechtigung wird selten erneut geprüft; Doppelung des Leistungs- bezugs
	Sozialhilfen für Behinderte und Alte		0,2 %	...	k.A.	k.A.	k.A.
Schulspeisungen		...	100 %	100 %	k.A.	k.A.	k.A.
<i>Public works</i> Programme	ABM bei Infra- strukturmaßnahmen im städt. & ländl. Raum	...	< 1 %	...	sehr hoch: durch <i>self-targeting</i> des Programms werden sehr genau die Bedürftigen erreicht	stark progressiv	k.A.
rationierte Lebensmittel- subventionen	verbilligte Abga- be von ‚einfach- stem‘ Brot ( <i>self- targeting</i> )	2 % (bis 1990: 4 %)	100 %	100 %	mäßig: früher wichtiges Instrument der Armutsbekämpfung, verursachte aber sehr hohe Kosten	leicht progressiv: 21 % der Ausgaben an ärmste 20 % der Bevölkerung	großer <i>error of inclusion</i> : alle Bevölkerungsgruppen profi- tieren
öffentliches Gesundheits- wesen	primäre Leistun- gen kostenlos; tertiäre Leistun- gen stark subven- tioniert	1,3 % (plus Transfer von Sozialver- sicherung)	100 % (für mehr als 50 % alle Leis- tungen kosten- los)	100 % (für mehr als 50 % alle Leis- tungen kosten- los)	k.A.	neutral	unzureichende Kapazitäten; schlechte technische Ausstat- tung, Fachabteilungen nur im separaten Gesundheitssystem für die Armee
kostenloses Bildungswesen		7,7 %	100 %	100 %		weitgehend neutral	

Quelle: Tabelle in Anlehnung an van Eeghen / Soman (1998), Tab. 1. ergänzt durch Angaben zu Ägypten: Cornia / Stewart (1995); INP (1998), S. 95–98; Loewe (2000a), S. 40–47; Tabellen A 12 bis A 18; Singerman (1995), S. 165–172; Algerien: Bingaradi / Guiciour (1997), S. 72; Musette (1999), S. 100; Tzannatos (2000), S. 25; *Jordanien*: DOS (1999), S. 177; IMF (1995), S. 112; Loewe et al. (2001), S. 30–35; *Marokko*: Subbarao et al. (1997); Tzannatos (2000), S. 26. *Tunesien*: Bingaradi / Guiciour (1997), S. 73 ff.; Tzannatos (2000), S. 24 ff. *Reichweite der Gesundheitsysteme*: Doraid (2000); IBRD (2000a); van der Gaag (1997).



## *Anhang C: Sozialversicherungssysteme in ausgewählten arabischen Ländern*

### **1 Die Sozialversicherung in Kuwait**

In Kuwait bestehen drei Sozialversicherungssysteme mit sehr ähnlichen Leistungskonditionen, die alle von der *Kuwait Public Institution for Social Security* verwaltet werden. Alle drei gewähren ausschließlich Alters-, Hinterbliebenen- und Berufsunfähigkeitsrenten. Ein Kranken- oder Arbeitslosengeld ist gesetzlich nicht vorgesehen und zur Zahlung von Mutterschaftsgeld und Lohnersatzleistungen im Falle berufsbedingter Erkrankungen und Unfälle ist der Arbeitgeber verpflichtet.<sup>1</sup>

Das erste der drei kuwaitischen Sozialversicherungssysteme wurde 1976 gegründet. Es erfasst alle Staatsbürger, die in privaten oder öffentlichen Unternehmen oder im zivilen Staatssektor beschäftigt sind und finanziert sich aus Sozialversicherungsbeiträgen und staatlichen Zuschüssen. Der Arbeitnehmer zahlt 5 % und sein Arbeitgeber 10 % des beitragspflichtigen Einkommens, i.e. des Einkommens bis zu einer Beitragsbemessungsgrenze von 2250 kuwaitischen Dinar (KWD) bzw. rund 7500 US \$. Der Staat schießt 10 % dieses Einkommens bis zu einer Bemessungsgrenze von 1250 KWD zu. Darüber hinaus finanziert der Staat die Unkosten, die aus Rentenanhebungen resultieren. Das Leistungsniveau des Systems liegt hoch: Die Mindestrente entspricht 65 % des letzten beitragspflichtigen Einkommens, sofern ein Sozialversicherter mindestens 15 Jahresbeiträge eingezahlt hat. Nach 30 vollen Jahresbeiträgen liegt sein Altersrentenanspruch bei 95 % des letzten beitragspflichtigen Einkommens.<sup>2</sup>

Das zweite Sozialversicherungssystem wurde 1980 für Angehörige der Streitkräfte geschaffen, deren Renten zuvor direkt vom Finanzministerium ausgezahlt worden waren. Der Beitragssatz der Arbeitnehmer liegt bei 5 %. Der Fiskus schießt weitere 42,5 % des beitragspflichtigen Einkommens zu (10 % für den Arbeitgeberanteil und 32,5 % als Staatsanteil) und übernimmt die Kosten von Rentenanhebungen. Dank der höheren Beitragssätze sind die Renten noch höher als bei den übrigen Arbeitnehmern: Bereits nach 15 Beitragsjahren besteht Anspruch auf Altersrente in Höhe von 75 % des letzten beitragspflichtigen Einkommens.<sup>3</sup>

Um auch Arbeitgeber und Selbständige zu erfassen, baute die *Kuwait Public Institution for Social Security* ab 1981 ein drittes Sozialversicherungssystem auf. Anfangs konnte jeder erwerbstätige Kuwaiti, der nicht in einem der beiden anderen Systeme versichert war, auf freiwilliger Basis diesem dritten Sozialversicherungssystem beitreten. Seit 1985 ist die Mitgliedschaft auf Selbständigen mit kuwaitischem Pass begrenzt. Sie können selber innerhalb eines Intervalls zwischen 200 und 2250 KWD ein hypothetisches Einkommen wählen, auf dessen Grundlage die Höhe ihrer Beiträge bestimmt wird: Wählen sie ein Einkommen über 700 KWD, so entspricht ihr Beitragssatz der Summe des Arbeitgeber- und des Arbeitnehmeranteils in den beiden anderen Systemen (i.e. 15 %); der Staat zahlt dann zusätzlich 10 % des Einkommens für die Sozialversicherten ein. Liegt das hypothetische Einkommen hingegen bei 200 KWD, so muss der Versicherte hiervon nur 5 % abführen, der Staat übernimmt die restli-

---

1 Vgl. Ash (1995); USSSA (1999), S. 209; World Markets online, Meldung vom 17. August 1999.

2 Vgl. Hammoud (1987), S. 110–112; ILO (1998d); Anhang A, S. 38–45.

3 Vgl. Hammoud (1987), S. 110–112; ILO (1998d); Anhang A, S. 45–48.

chen 20 %. Für ein jeweils 50 KWD höheres Einkommen erhöht sich der Beitragssatz des Versicherten um 1 %, während der Satz des staatlichen Beitragsanteiles um 1 % sinkt. Es sollte daher nicht verwundern, dass der Durchschnittswert der gewählten Einkommen mit 278 KWD nur unwesentlich über dem kleinsten wählbaren Einkommen von 200 KWD liegt (während das durchschnittliche beitragspflichtige Einkommen der versicherten Arbeitnehmer mit 596 KWD nahezu doppelt so hoch liegt). Darüber hinaus übernimmt der Staat die Kosten der Rentenanhebungen und der Verwaltung des Systems.<sup>4</sup>

Das größte Manko der kuwaitischen Sozialversicherung besteht darin, dass sie Gastarbeitern (bis auf wenige Ausnahmen) nicht offen steht. Rund 80 % der Erwerbsbevölkerung bleiben somit ohne adäquate soziale Sicherung.<sup>5</sup>

Hingegen liegt der Deckungsgrad bei der einheimischen Bevölkerung mit nahezu 100 % beeindruckend hoch. 1995 zählte die Sozialversicherung fast 158000 beitragszahlende Mitglieder, davon 126000 im System für unselbständig Erwerbstätige, geschätzte 20000 im System für Angehörige der Streitkräfte und knapp 10000 im System für andere Erwerbspersonen.<sup>6</sup>

Diese Zahlen zeigen, dass die Zahl von Kuwaitis, die im informellen Erwerbstätigkeiten nachgehen, vernachlässigenswert klein ist. Der Arbeitsmarkt für Einheimische wird fast uneingeschränkt von Erwerbsmöglichkeiten im Staatssektor dominiert, der 1995 84 % der Kuwaitis beschäftigte, während der Anteil der Arbeitnehmer öffentlicher und privater Unternehmen bei nur 10 % lag und 2 % Arbeitgeber waren.<sup>7</sup> Selbst bei jenen 2 % der Erwerbsbevölkerung, die in Statistiken als Selbständige auftauchen, dürfte es sich nur zu einem sehr kleinen Anteil um informell erwerbstätige Personen handeln.

Das zweite Manko der Sozialversicherung ist ihre unzureichende finanzielle Tragfähigkeit. Bereits 1995 wurden 49 % der Einnahmen bzw. 86 % der Ausgaben vom Staat finanziert. Diese Zuschüsse entsprachen 4,3 % des Bruttoinlandsprodukts (vgl. Tabelle B11 im Anhang B). Jedoch wird die Sozialversicherung trotz der hohen Zuschüsse bei unveränderten Konditionen schon in naher Zukunft ein Defizit verzeichnen. Die heutigen und zukünftigen Verbindlichkeiten gegenüber den Sozialversicherten (i.e. nur die Leistungsansprüche der Versicherten ohne Verwaltungskosten) sind nur zu 32 % durch Forderungen gegenüber den Versicherten und ihren Arbeitgebern (also durch die zu erwartenden Beiträge) und zu 31 % durch Forderungen gegenüber dem Fiskus gedeckt. Somit verbleibt eine Finanzierungslücke in Höhe von 37 %, die letztlich ebenfalls vom Fiskus geschlossen werden muss.<sup>8</sup>

---

4 Vgl. Hammoud (1987), S. 110–112; ILO (1998d); Anhang A, S. 48–51.

5 Vgl. Schwedler (1985), S. 110. Zahlen zur kuwaitischen und ausländischen Erwerbsbevölkerung aus MOP Kuwait (1995). Auch in anderer Hinsicht werden Gastarbeiter in Kuwait in einer Weise diskriminiert, wie dies in keinem anderen der kleinen Golfstaaten der Fall ist: Sie dürfen kein Immobilieneigentum erwerben und unterliegen einer Quote beim Zugang zu den kostenlosen staatlichen Schulen und Hochschulen. Zudem haben Kuwaitis stets Vorrang bei der Besetzung offener Stellen und unterliegen höheren Lohntarifen, vgl. Schwedler (1985), S. 108–111.

6 Vgl. ILO (1998d), Annex B.

7 Vgl. Bahgat (1998), S. 156; Hammoud (1986), S. 56 f.; ILO (1998d), Annex B und MOP Kuwait (1995).

8 Vgl. ILO (1998d), S. 4–8.

Die Hauptursache dieses Problems besteht darin, dass das effektive Mindestalter für den Eintritt in den Altersruhestand bis vor kurzem sehr niedrig lag. So hatte ein Versicherter schon mit 45 Jahren Anspruch auf den Bezug der vollen Altersrente in Höhe von 75 % seines letzten Gehaltes, wenn er bis dahin 20 Jahre lang Beiträge eingezahlt hatte. Bei betriebsbedingten Kündigungen konnte er sich sogar noch früher verrenten lassen, auch wenn er nur 15 Jahresbeiträge entrichtet hatte. Diese großzügige Regelung wurde mittlerweile verschärft. Weitere Faktoren bestehen in den hohen Rentenniveaus (v.a. im System für die Streitkräfte) und in den kleinen Kapitalerträgen der Sozialversicherung.<sup>9</sup>

Die großzügigen Versicherungskonditionen für Selbständige und Arbeitgeber stellen hingegen aus Sicht der Sozialversicherung kein Problem dar, da die verminderten Beitragssätze der Versicherten mit geringerem Einkommen durch eine höhere staatliche Finanzierung der Beiträge voll ausgeglichen werden. Im Sozialversicherungssystem für Selbständige übersteigen die zukünftigen Forderungen der Sozialversicherung gegenüber den Versicherten und gegenüber dem Staat sogar die Verbindlichkeiten. Dieses System wird also voraussichtlich stets Überschüsse erwirtschaften. Das liegt daran, dass die Selbständigen im Schnitt deutlich später in den Ruhestand treten als die unselbständig Erwerbstätigen und dass der Anteil der weiblichen Mitglieder höher liegt und somit geringere Kosten für Hinterbliebenenrenten anfallen.<sup>10</sup>

Auch aus Sicht des Fiskus besteht die größte finanzielle Belastung nicht in der hohen Beteiligung an der Finanzierung des Systems für Selbständige. Sie macht weniger als 5 % der gesamten staatlichen Zuschüsse aus. Das Gros der Verbindlichkeiten des Fiskus geht vielmehr darauf zurück, dass sich der Staat verpflichtet hat, für die Folgekosten von Rentenerhöhungen aufzukommen.<sup>11</sup>

## 2 Die Sozialversicherung in Algerien

Auch in Algerien bestehen drei Sozialversicherungssysteme für (i) die unselbständig Erwerbstätigen des privaten, des öffentlichen und des Staatssektors, (ii) die Angehörigen der Streitkräfte und (iii) Selbständige.<sup>12</sup> Anders als in Kuwait werden die drei Systeme von einer Vielzahl von Organisationen verwaltet und das Gesetz sieht keine staatliche Beteiligung an der Finanzierung vor.<sup>13</sup>

Die Hauptunterschiede der drei Systeme bestehen im Niveau ihrer Beitragssätze und im Umfang des Versicherungsschutzes. Alle drei gewähren Alters-, Hinterbliebenen-, Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsrenten und erstatten 80 % der Ausgaben für Arzneimitteln und für Kuren, Krankenhausaufenthalte und medizinische Untersuchungen und Behandlungen in privaten Einrichtungen des Gesundheitssektors und 100 % der Kosten von Entbindungen. (Die Dienst-

---

9 Vgl. ILO (1998d), S. 25–36; Mohammed (2002), S. 168; USSSA (1999), S. 209.

10 Vgl. ILO (1998d), S. 32.

11 Vgl. ILO (1998d), S. 13.

12 Vgl. Bingaradi / Guieciour (1997), S. 61; Nashashibi et al. (1998), S. 45; USSSA (1999), S. 5.

13 Eine Ausnahme besteht bei der Finanzierung der Kosten für die Familienbeihilfen in den Sozialversicherungssystemen für die unselbständig Erwerbstätigen bzw. für die Angehörigen der Armee; sie werden zu 75 % vom Staat und zu 25 % von den Arbeitgebern getragen, vgl. USSSA (1999), S. 7.

leistungen des staatlichen Gesundheitssystems können ohnehin von allen Algeriern kostenlos in Anspruch genommen werden.) Hingegen sind Lohnersatzleistungen bei Arbeitsunfällen, Erkrankungen und Mutterschaft Familienbeihilfen und Arbeitslosengeld nur für die unselbständig Erwerbstätigen und für die Militärs vorgesehen.<sup>14</sup>

Das System für die unselbständig Erwerbstätigen wurde bereits in der Zeit der französischen Kolonialherrschaft aufgebaut. (Die Arbeitsunfallversicherung wurde 1921, das Familienbeihilfesystem 1941 und die Rentenversicherung 1949 gegründet.) Anfangs gab es eine unüberschaubare Zahl von Sozialversicherungsträgern, die für unterschiedliche Berufsgruppen zuständig waren. Sie wurden aber 1983 unter dem Dach der *Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Saliés* (CNAS) zusammengefasst. Sie erhebt die Sozialversicherungsbeiträge der Versicherten und ihrer Arbeitgeber (7,5 und 24 % des Bruttoerwerbseinkommens) und zahlt die Hinterbliebenen-, Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsrenten, das Kranken- und Mutterschaftsgeld, die Lohnersatzleistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und die Familienbeihilfen aus. Die Altersrenten werden hingegen von der *Caisse Nationale de Retraite* (CNR) verwaltet und das Arbeitslosengeld von der *Caisse Nationale d'Assurance Chômage*. Beiden Institutionen werden hierfür Teile der Beitragseinnahmen von der CNAS zugewiesen. Auch das staatliche Gesundheitssystem erhält finanzielle Zuweisungen von der CNAS, obwohl es auch von Nichtversicherten kostenlos genutzt werden kann.<sup>15</sup>

Das Sozialversicherungssystem für die Angehörigen der Streitkräfte wird ebenfalls von der CNAS verwaltet und die Altersrenten werden von der CNR ausgezahlt. Jedoch müssen die Militärs keinerlei Beiträge leisten, die an sie ausgezahlten Leistungen werden durch Quersubventionierung aus den Beiträgen der unselbständig Erwerbstätigen im zuerst genannten Sozialversicherungssystem finanziert.<sup>16</sup>

Das dritte Sozialversicherungssystem wird hingegen von der *Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-Saliés* (CASNOS) verwaltet (die Altersrenten werden ebenfalls von der CNR ausgezahlt). Es wurde 1958 für all diejenigen Erwerbstätigen gegründet, die von keinem der beiden anderen Systeme erfasst werden. Selbständige, die ihre Erwerbstätigkeit vor dem Jahr 2000 aufgenommen haben, müssen einen jährlichen Beitrag in Höhe von 15 % eines von ihnen selbst errechneten Jahreseinkommens an die CASNOS entrichten, mindestens aber 14400 algerische Dinar (DZD) – das sind rund 188 US \$ bzw. 15 % des gesetzlichen Mindestjahreslohns in der Industrie. Ihre Renten berechnen sich genau wie in den anderen beiden Systemen. Das heißt, dass ein Versicherter, der bspw. bis zu seinem Eintritt in den Altersruhestand 15 (30) volle Jahresbeiträge eingezahlt hat, Anspruch auf Altersrente in Höhe von 37,5 % (75 %) seines letzten Gehaltes hat, mindestens aber des gesetzlichen Mindestlohnes. Seit 2000 können neue Mitglieder ihren Jahresbeitrag innerhalb des Intervalls zwischen 14400 und 115200 DZD frei wählen – das entspricht einem beitragspflichtigen Jahreseinkommen zwischen 96 und 768 Tausend DZD. Auch die Selbständigen und ihre Angehörigen können im Krankheitsfall entweder das staatliche Gesundheitssystem kostenlos in Anspruch nehmen oder bekom-

---

14 Vgl. CASNOS (2001a); CASNOS (2001c); Igl (1981), S. 45; Kaddar (1989), S. 44 f.; Stephen (1995), S. 30 f.

15 Vgl. Ayachi (1999); CNAS (2000b); Igl (1981), S. 44–48; USSSA (1999), S. 5–7.

16 Vgl. Bingaradi / Guieciour (1997), S. 61.



men 80 % der Kosten einer Behandlung im privaten Gesundheitssektor ersetzt (100 % bei Entbindungen).<sup>17</sup>

Algerien kann für sich verbuchen, dass der gemeinsame Deckungsgrad seiner drei Sozialversicherungssysteme mit über 80 % höher liegt als in jedem anderen arabischen Land (vielleicht mit Ausnahme Libyens): 4 Mio. der rund 5,5 Mio. algerischen Erwerbstätigen waren 1999 bei der CNAS versichert, weitere 450000 entrichteten ihre Beiträge an die CASNOS.<sup>18</sup> Man darf allerdings nicht vergessen, dass mehr als 31 % der Erwerbsbevölkerung arbeitslos waren. Würde man die Zahl der Sozialversicherten auf die gesamte Erwerbsbevölkerung umrechnen, so ergäbe sich nur noch ein Deckungsgrad von 56 %.<sup>19</sup>

Zu diesem hohen Deckungsgrad hat beigetragen, dass die Sozialversicherungsträger (i) intensive Werbe- und Aufklärungsarbeit in den Medien betreiben (in der Form von Fernseh-Spots, Annoncen und Hintergrundberichten), (ii) routinemäßig ausgewählte Unternehmen und Stadtviertel aufsuchen, um die Versicherungsmitgliedschaft aller Erwerbstätigen und ihre Angaben und ggf. die Angaben ihrer Arbeitgeber zum erwirtschafteten Einkommen zu kontrollieren, (iii) hohe Strafen auf unkorrekte Angaben und die Missachtung der Sozialversicherungspflicht verhängen und (iv) ihre Versicherten bei der Gründung neuer Unternehmungen und der Eintragung ins Handelsregister beraten.<sup>20</sup>

Im Vergleich zu anderen arabischen Ländern ist der Anteil der Sozialversicherten im informellen Sektor hoch; jedoch entrichtet ein hoher Anteil dieser Personen die fälligen Beiträge nicht in der vorgeschriebenen Höhe. Nahezu 100 % der befristet Beschäftigten sind sozialversichert, aber nur 60 % der Selbständigen, von denen wiederum nur 21 % regelmäßig und weitere 14 % zumindest sporadisch ihre Beiträge entrichten.<sup>21</sup> Hinzu kommt, dass das Gros der geleisteten Beiträge kaum den vorgeschriebenen Mindestbeitrag übersteigt, da der durchschnittliche Jahresbeitrag nur 28 % über dem Mindestbeitrag liegt.<sup>22</sup>

So kommt es auch, dass die CASNOS seit Mitte der 90er Jahre ihre Ausgaben nicht mehr aus den Beitragseinnahmen finanzieren kann: Im Jahre 2000 gab sie 9,8 Mrd. DZD für Renten und für die Erstattung von Ausgaben im privaten Gesundheitssektor aus; weitere 0,5 Mrd. DZD musste sie an das staatliche Gesundheitssystem überweisen. Die Beiträge be-

---

17 Vgl. CASNOS (2001b); CASNOS (2001c); Grangaud (1993), S. 67–70.

18 Berechnungen auf Basis von Daten in Ayachi (1999); CASNOS (2001a); CNAS (2000b); ONS Algerien (2001).

19 Die Erwerbsbevölkerung Algeriens umfasste im Februar 2000 8,2 Mio. Personen, von denen 2,4 Mio. arbeitslos und 5,5 Mio. erwerbstätig waren (2,7 Mio. permanent und 1,1 Mio. temporär unselbständig erwerbstätig und 1,7 Mio. selbständig). 0,3 Mio. Algerier waren unentlohnte, mitarbeitende Familienangehörige, vgl. Musette (1999), S. 94; ONS Algerien (2001). Ebenso: Grangaud (1993), S. 71.

20 Vgl. CASNOS (2001a).

21 Berechnungen auf Basis von Daten in Ayachi (1999); CASNOS (2001a); CNAS (2000b); ONS Algerien (2001): Die CASNOS hatte Anfang 2001 knapp 1 Mio. Mitglieder, von denen 410000 ihren Beitragsverpflichtungen gar nicht und weitere 229000 nur unregelmäßig nachkamen. Nur 331000 entrichteten ihre Beiträge regelmäßig und pünktlich.

22 Im Durchschnitt der letzten Jahre gingen bei der CASNOS Beitragszahlungen von 450000 Versicherungsmitgliedern ein, das sind 46 % ihrer Mitglieder bzw. 28 % aller Selbständigen. Das Gesamtvolumen der Beiträge lag im Jahre 2000 bei 8,3 Mrd. DZD, vgl. CASNOS (2001a).

liefen sich demgegenüber nur auf 8,3 Mrd. DZD, so dass ein Defizit in Höhe von 2 Mrd. DZD entstand. Hierfür musste die CNAS aufkommen, deren Verluste wiederum vom Fiskus refinanziert werden.<sup>23</sup> Die Verluste der CASNOS gehen auf vier Faktoren zurück:

- Erstens hat die CASNOS keinerlei finanzielle Rücklagen, weil die Überschüsse vergangener Jahre an die CNAS geflossen sind, die wiederum gezwungen war, ihre Reserven zu extrem niedrigen Zinsen beim Staat zu deponieren.<sup>24</sup>
- Zweitens müssen die Selbständigen nur 15 % ihres beitragspflichtigen Einkommens an die Sozialversicherungsanstalt abführen, die unselbständig Beschäftigten hingegen knapp 25 %. Die Höhe der Renten wird aber in beiden Systemen nach derselben Formel auf der Basis des beitragspflichtigen Einkommens der Versicherten berechnet.<sup>25</sup>
- Drittens weist die CASNOS eine sehr hohe technische Abhängigkeitsrate auf: Auf 450000 Beitragszahler kommen 120000 Rentenbezieher. Unter den gegebenen Konditionen müssten die CASNOS mindestens 800000 aktive Mitglieder haben, um sich vollständig aus ihren eigenen Einnahmen finanzieren zu können.<sup>26</sup>
- Viertens ist der Anteil derjenigen, die die gesetzlich garantierte Mindestrente beziehen, bei den Selbständigen deutlich größer. An sie muss die Sozialversicherung daher wesentlich häufiger Leistungen auszahlen, die von den Beiträgen des Sozialversicherten gar nicht gedeckt sind, als dies bei den unselbständig Beschäftigten der Fall ist. Dies liegt zum einen daran, dass nicht nur die Beitragssätze, sondern auch die beitragspflichtigen Einkommen und damit die eingezahlten Beiträge der Selbständigen deutlich niedriger liegen als bei den unselbständig Beschäftigten. Ein durchschnittlicher Selbständiger hat daher nach der Mindestbeitragszeit von 17 Jahren einen Anspruch auf eine Altersrente in Höhe von lediglich 42,5 % des Mindestlohns erworben. Das Gesetz schreibt aber vor, dass ihm eine Mindestrente in Höhe des vollen Mindestlohns zusteht. Zum anderen sind die Beitragszeiten der Selbständigen bis zu ihrem Eintritt in den Altersruhestand deutlich kürzer als dies bei den bei den unselbständig Beschäftigten der Fall ist. Selbständige mit einem geringen Einkommen durchleben immer wieder längere Perioden, während derer sie nicht in der Lage sind, Sozialbeiträge zu entrichten. Bis zu ihrer Verrentung zahlen sie also einen kleineren Betrag in die Rentenkasse ein als die unselbständig Beschäftigten, was die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass die Rente eines sozialversicherten Selbständigen auf das Mindestrentenniveau aufgestockt werden muss.

Allerdings schreibt auch die CNAS seit einigen Jahren Verluste. Im Vergleich hierzu machen sich die Defizite der CASNOS fast bescheiden aus. Alleine bei der Finanzierung der von der CNAR ausgezahlten Altersrenten bestand 1998 eine Finanzierungslücke in Höhe von 25,4 Mio. DZD bzw. 37 % der laufenden Ausgaben. Dieser Verlust wird vom Fiskus ausgeglichen, der somit in letzter Instanz auch die Defizite der CASNOS deckt.<sup>27</sup>

---

23 Vgl. Ayachi (1999), S. 14 und 17; CASNOS (2001a).

24 Vgl. Ayachi (1999), S. 17; CASNOS (2001a); Kaddar (1989), S. 47 f.

25 Vgl. Ayachi (1999), S. 17; CASNOS (2001a); Kaddar (1989), S. 47 f.

26 Vgl. Ayachi (1999), S. 14; CASNOS (2001a).

27 Vgl. Ayachi (1999), S. 14.

### 3 Die Sozialversicherung in Tunesien

Die tunesische Sozialversicherung besteht aus sieben Einzelsystemen und wird von zwei verschiedenen Institutionen verwaltet: Die *Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale* (CNRPS) verwaltet das Sozialversicherungssystem, das für die Staatsangestellten und für die in öffentlichen Unternehmen beschäftigten Erwerbstätigen zuständig ist. Die *Caisse Nationale de Sécurité Sociale Tunisienne* (CNSST) ist für alle anderen Systeme zuständig. Hierzu gehören (i) ein System für unselbständig Beschäftigte im privaten nicht-landwirtschaftlichen Sektors, (ii) ein altes und ein verbessertes System für unselbständig Beschäftigte im Agrarsektor, die mindestens 45 Tage bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, (iii) ein System für Selbständige innerhalb und außerhalb der Landwirtschaft, (iv) ein System für Studenten und (v) ein System für tunesische Gastarbeiter im Ausland.<sup>28</sup> Tabelle C1 stellt die wichtigsten Konditionen aller sieben Systeme im Überblick dar, weshalb im Text auf eine detaillierte Beschreibung verzichtet wird.

Alle sieben Systeme finanzieren sich ausschließlich aus den Beiträgen der Arbeitnehmer und (im Falle der unselbständig Erwerbstätigen) aus den Beiträgen der Arbeitgeber. Die Höhe der Beiträge hängt jeweils vom Beitragssatz und dem gesamten Erwerbseinkommen ab, im Fall der Selbständigen und Arbeitgeber und im Fall der Beschäftigten in der Landwirtschaft hingegen vom Beitragssatz und dem hypothetischen Einkommen, das vom Versicherten auf einer in zehn Stufen eingeteilten Skala frei gewählt werden kann.<sup>29</sup>

In allen sieben Systemen haben die Versicherten Anspruch auf medizinische Behandlung in den Krankenhäusern des Gesundheitsministeriums. Für Mitglieder der CNRPS ist diese Behandlung gebührenfrei, während Mitglieder der CNSST geringe Eigenbeteiligungen entrichten müssen. Alternativ können sich die Mitglieder der CNRPS auch privat behandeln lassen und haben dann Anspruch auf Kostenersatz, während die CNSST eigene Polykliniken betreibt, die von ihren Mitgliedern – ebenfalls zu sehr günstigen Gebühren – in Anspruch genommen werden können.<sup>30</sup>

Weiterhin gewähren alle sieben Systeme Alters- und Erwerbsunfähigkeitsrenten, eine Bestattungskostenbeihilfe im Falle des Todes eines Sozialversicherten und Lohnersatzzahlungen bei Krankheit und Mutterschaft, wobei der Umfang und die Bezugskonditionen dieser Leistungen leicht variiert (vgl. Tabelle C1).

Unterschiede zwischen den Systemen bestehen v.a. im Hinblick auf den über die Renten- und Krankenversicherung hinausgehenden Versicherungsschutz. So erhalten die Staatsangestellten und die Arbeitnehmer nicht-landwirtschaftlicher Unternehmen des öffentlichen und des privaten Sektors sog. Familienbeihilfen, wenn sie minderjährige Kinder zu versorgen ha-

---

28 Vgl. Bouslah (1992); Chaabane (2002), S. 4 f. Seit 1990 werden Arbeitnehmer in der Landwirtschaft nicht mehr ins alte sondern in das neue System für den Landwirtschaftssektor aufgenommen.

29 Vgl. Chaabane (2002), S. 18. Diese Skala reicht bei den Selbständigen vom gesetzlichen Mindestlohn für Industriearbeiter bis zum 18fachen dieses Werts. Im alten System für die Beschäftigten in der Landwirtschaft reicht die Skala von zwei Drittel des gesetzlichen Mindestlohn für die Beschäftigten in der Landwirtschaft bis zum 10fachen dieses Mindestlohns, im neuen System hingegen vom gesetzlichen Mindestlohn für die Landwirtschaft bis zum 18fachen dieses Werts.

30 Vgl. Badonnel / Chaussée (1998); Chaabane (2002), S. 6; Kechrid (2002), S. 2.

ben, nicht aber die Selbständigen und die in der Landwirtschaft erwerbstätigen Versicherten. Anspruch auf Lohnersatz bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten haben alle unselbständig Erwerbstätigen Tunesier, also auch Hausangestellte und Tagelöhner in der Landwirtschaft, nicht aber Selbständige und Arbeitgeber. Für sie besteht nur die Möglichkeit einer freiwilligen Höherversicherung. Arbeitslosengeld ist schließlich nur für einen Teil der entlassenen nicht-landwirtschaftlich erwerbstätigen Arbeitnehmer im Privatsektor vorgesehen.<sup>31</sup>

Darüber hinaus divergiert die Höhe der Beitragssätze zwischen den Systemen. So liegt der Rentenbeitragssatz für die Beschäftigten in der Landwirtschaft bei 5,25 % des Erwerbseinkommens und für die Selbständigen und Arbeitgeber bei 7 %, während die unselbständig Erwerbstätigen außerhalb der Landwirtschaft im privaten Sektor 11,5 % und im öffentlichen und Staatsektor 15,25 % ihres Lohnes oder Gehaltes zu entrichten. Ebenso reicht der Beitragssatz der Krankenversicherungskomponente von 1,2 % in der Landwirtschaft bis 6,25 % bei den außerhalb der Landwirtschaft Beschäftigten des privaten Sektors (vgl. Tabelle C1). Mit Ausnahme der Systeme für die Selbständigen und Arbeitgeber und für die Gastarbeiter sind die Beiträge vom Arbeitgeber abzuführen und werden von ihm zu rund zwei Dritteln finanziert. Eine staatliche Beteiligung an der Finanzierung ist nicht vorgesehen.

Die unterschiedlich hohen Beitragssätze implizieren beträchtliche Ausgleichszahlungen zwischen den Systemen, da sich die Leistungen nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Noch ist der Saldo aller Einnahmen und Ausgaben der CNSST positiv, jedoch schreibt sie hohe Verluste bei den Systemen für die Selbständigen und für die Beschäftigten in der Landwirtschaft. Diese Verluste können derzeit noch dadurch ausgeglichen werden, dass das Systemen für die unselbständig Beschäftigten außerhalb der Landwirtschaft hohe Überschüsse erwirtschaftet. Diese Quersubventionierung wird jedoch schon in naher Zukunft zu Problemen führen, da sich das Einnahme-Ausgaben-Verhältnis in allen Systemen verschlechtert.<sup>32</sup>

1999 unterlagen knapp 71 % der Erwerbsbevölkerung der gesetzlichen Sozialversicherungspflicht. Nur für die Arbeitslosen und für 17 % der Erwerbstätigen war keines der bestehenden Systeme zuständig. Hierzu zählten v.a.

- Saisonarbeiter und Tagelöhner in der Landwirtschaft, die weniger als 45 Tage beim selben Arbeitgeber beschäftigt waren (4,8 % der Erwerbstätigen),
- Hausangestellte (2,1 % der Erwerbstätigen) und
- mitarbeitende Familienangehörige (5,0 % der Erwerbstätigen).<sup>33</sup>

Ganz im Gegensatz zu vielen anderen Entwicklungsländern zahlt die große Mehrheit der Sozialversicherungspflichtigen in Tunesien aber auch regelmäßig die fälligen Sozialbeiträge. So lag der effektive Deckungsgrad der Rentenversicherung im Jahre 1999 bei 60 % der Erwerbsbevölkerung, 70 % der Erwerbstätigen und 84 % der Sozialversicherungspflichtigen (vgl. Tabelle C1). Anspruch auf nahezu kostenlose medizinische Untersuchung und Behandlung haben sogar 80 % der Erwerbsbevölkerung. Dies liegt daran, dass rund 600000 tunesische

---

31 Vgl. Chaabane (2002), S. 6 f.

32 Vgl. Chaabane (2002), S. 10; Chtouka / Tourki (1989); Daassi (1989); ILO (1991), S. 13–27; Mouelhi (1993), S. 37 f.; Nouira (1994), S. 37.

33 Vgl. Chaabane (2002), S. 12; Kechrid (2002), S. 2.

Haushalte im Besitz eines Sozialausweises sind, der sie als bedürftig ausweist und ihren Anspruch auf kostenlosen Zugang zum staatlichen Gesundheitssystem dokumentiert.<sup>34</sup>

Der hohe Deckungsgrad der tunesischen Sozialversicherung resultiert v.a. daraus, dass mittlerweile die große Mehrheit der im formellen Sektor erwerbstätigen Arbeitnehmer ihrer Sozialversicherungspflicht nachkommt. So erhöhte sich der Deckungsgrad des tunesischen Sozialversicherungssystems für die unselbständig Beschäftigten außerhalb der Landwirtschaft zwischen 1989 und 1999 von 73 auf 97 %. Darüber hinaus stieg der durchschnittliche Beitrag der Sozialversicherten um jährlich 6,6 %, i.e. deutlich stärker als der Durchschnittslohn. Der Anteil der unterschlagenen Erwerbseinkommen, von denen keine Sozialbeiträge entrichtet wurden, lag 1999 nur noch bei 10 % der gesamten beitragspflichtigen Einkommen.<sup>35</sup>

Dieser Erfolg wurde durch ein ganzes Bündel von Reformmaßnahmen erzielt, die in der ersten Hälfte der 90er Jahre initiiert wurden: Erstens führten die beiden Sozialversicherungsanstalten extensive Aufklärungskampagnen durch, um das Bewusstsein der tunesischen Bevölkerung für die Notwendigkeit der sozialen Sicherung zu schärfen und über die Konditionen der einzelnen Sozialversicherungssysteme zu informieren. Zweitens wurde eine leistungsstarke Inspektionseinheit geschaffen. Sie kann die Einhaltung der Sozialversicherungspflicht und die korrekte Deklaration der Einkommen von Sozialversicherungspflichtigen durch Einsichtnahme in die Bücher von Unternehmen und unangemeldete Kontrollbesuche in Betrieben überwachen. Drittens erhielten Arbeitnehmer das Recht, auch noch ein Jahr nach ihrer Entlassung gegen ihren Arbeitgeber wegen unterlassener Beitragsentrichtung zu klagen. Hierfür steht ihnen eine kostenlose Rechtsberatung zu. Viertens erhalten die Versicherten regelmäßig Kontoauszüge, die sie nicht nur über die geleisteten Beiträge und ihre gegenwärtigen Rentenansprüche informieren, sondern auch das der Sozialversicherung gemeldete Einkommen ausweisen. Sie haben somit die Möglichkeit, das gemeldete Einkommen mit ihrem tatsächlichen Einkommen zu vergleichen und dadurch die korrekte Abführung ihrer Sozialbeiträge durch die Arbeitgeber zu kontrollieren. Fünftens wurden die Strafen auf fehlerhafte Einkommensangaben sowie auf die Missachtung der Sozialversicherungspflicht erheblich verschärft.<sup>36</sup>

Deutlich niedriger als im formellen Sektor liegt der Deckungsgrad der drei Sozialversicherungssysteme für die informell Beschäftigten. Jedoch wurden auch in diesem Bereich während der letzten zehn Jahre Fortschritte erzielt. So stieg der Deckungsgrad der Sozialversicherung bei der Gruppe der Selbständigen von 15 % im Jahre 1989 auf 56 % 1999. Auch der Anteil der Sozialversicherten an den unselbständig Erwerbstätigen in der Landwirtschaft ist zwischen 1989 und 1999 von 21 auf 47 % gestiegen. Dieser Anstieg ist aber fast ausschließlich auf den hohen Anteil von Sozialversicherten in landwirtschaftlichen Großbetrieben zurückzuführen. Nach wie vor sind weniger 21 % der Arbeitnehmer in landwirtschaftlichen Kleinbetrieben bzw. 31 % der Beschäftigten in Fischereibetrieben bei der CNSST registriert.<sup>37</sup>

---

34 Vgl. Chaabane (2002), S. 14; IBRD (1995d), S. 36.

35 Vgl. Chaabane (2002), S. 9 und 14–16; Chtouka / Tourki (1989), S. 117; Noura (1994), S. 34 f.

36 Vgl. Chaabane (2002), S. 16.

37 Vgl. Chaabane (2002), S. 9 und 16; Chtouka / Tourki (1989), S. 117; Noura (1994), S. 35.

<b>Tabelle C1: Konditionen der tunesischen Sozialversicherungssysteme 1999 im Vergleich</b>						
<b>Zuständige Institution</b>	<b>CNRSP</b>	<b>CNSST</b>				
<b>Deckungsgrad</b>						
<b>Zielgruppe</b>	Beschäftigte in der staatlichen Verwaltung und in öffentlichen Unternehmen	Unselbstständig Beschäftigte im Privatsektor außerhalb der Landwirtschaft	Selbstständige	tunesische Gastarbeiter im Ausland	Beschäftigte in der Landwirtschaft	Beschäftigte in der Landwirtschaft (verbessertes System)
Anzahl der versicherbaren Personen (1999)	518 Td.	970 Td.	495 Td.	k.A.	156 Td.	
Anteil der versicherbaren Personen an allen Erwerbstätigen (1999) <sup>c</sup>	20,2 %	37,8 %	19,3 %	—	6,1 %	
<b>Anzahl der beitragszahlenden Sozialversicherten (1999)</b>	518 Td.	942 Td.	262 Td.	k.A.	73 Td.	
Anteil der Versicherten an den jeweils versicherbaren Personen (1999)	100,0 %	97,2 %	52,6 %	—	46,6 %	
Anteil der Versicherten an allen versicherbaren Personen (1999)	24,2 %	44,0 %	12,2 %	—	3,4 %	
Anteil der Versicherten an allen Erwerbspersonen (1999)	20,2 %	36,7 %	10,2 %	—	2,8 %	
<b>Beitragsätze</b>						
<b>gesamter Beitragssatz<sup>c</sup></b>	<b>17,20 %</b>	<b>&gt;23,75 %<sup>c</sup></b>	<b>11,00 %</b>	<b>10,65 %</b>	<b>6,45 %</b>	<b>15,00 %</b>
Arbeitgeberanteil	9,20 %	15,50 %	—	—	4,40 %	10,00 %
Arbeitnehmeranteil	8,00 %	7,75 %	11,00 %	10,65 %	2,05 %	5,00 %
davon für Renten	15,20 %	11,50 %	7,00 %	5,25 %	5,25 %	7,50 %
davon für Familienbeihilfen	—	4,10 %	—	—	—	4,50 %
davon für Leistungen bei Krankheit und Mutterschutz	2,00 %	6,25 %	4,00 %	5,40 %	1,20 %	3,00 %
davon für Arbeitslosengeld <sup>d</sup>	—	0,00 %	—	—	—	—
<b>Leistungen an Familien</b>						
<b>Familienbeihilfen<sup>a</sup></b>	<b>ja<sup>a</sup></b>	<b>ja</b>	—	—	—	nur Grundbetrag
<b>Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft</b>						
<b>Krankengeld</b> (% des Einkommens)	2 Monate: 100 %; weitere 4 Monate: 50 %	67 %			44 Tage: 50 %; danach: 67 %	
<b>Mutterschaftsgeld</b> (% des Einkommens)		67 %			50 %	
<b>Medizinische Behandlung</b>						
- in den staatlichen Krankenhäusern	kostenlos	geringe finanzielle Eigenbeteiligung				
- in den Polikliniken der CNSST	—	geringe finanzielle Eigenbeteiligung				
- im privaten Gesundheitssektor	Kostenerstattung	—				

<b>Fortsetzung Tabelle C1 (Konditionen der tunesischen Sozialversicherungssysteme 1999 im Vergleich)</b>						
<b>Leistungen bei Arbeitslosigkeit</b>						
Arbeitslosengeld <sup>d</sup>	—	ja	—			
<b>Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten</b>						
Anspruch auf Lohnersatzzahlungen	ja		freiwillig		ja	
<b>Leistungen im Alter, bei Tod und bei Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit</b>						
<b>Altersrente</b> (% des Ø-Einkommens der letzten 10 Jahre nach 15 / 30 Beitragsjahren)	35 % 80 %	50 % 80 %	40 % 70 %		50 % 80 %	
Mindestrente (% des gesetzlichen Mindestlohns)	67 %	50–67 %	30 %	50 %	40 %	50 %
Normales Rentenalter	60 Jahre		65 Jahre		60 Jahre	
Mindestbeitragszeit	15 Jahre	5 Jahre	10 Jahre			
<b>Witwenrente</b> (% der Altersrente) <sup>b</sup>	50–75 %					
<b>Waisenrente</b> (% der Altersrente pro Kind unter 16 Jahren) <sup>b</sup>	10 %	30 %			20 %	
<b>Bestattungskostenbeihilfe</b> <sup>c</sup>	ja					
<b>Erwerbsunfähigkeitsrente</b> (% des Ø-Einkommens der letzten 10 Jahre nach 5 / 30 Beitragsjahren)	100 % 100 %	50 % 80 %	30 % 70 %		40 % 80 %	
Mindestbeitragszeit	—	5 Jahre				
<b>Berufsunfähigkeitsrente</b> ab % Erwerbsbehinderung	100 %	67 %				
Mindestbeitragszeit	15 Jahre	5 Jahre	10 Jahre			
Quelle: Bouslah (1992); Chaabane (2002), Annex II, III und IV; USSSA (1999), S. 356–358.						
Anmerkungen:						
a	Die Familienbeihilfen ( <i>family allowances</i> ) werden ab der Geburt bis zum 16. Lebensjahr des Kindes gewährt (wenn in der Ausbildung / im Studium bis zum 18. / 21. Lebensjahr). Für die Beschäftigten des Staatssektors und des öffentlichen Unternehmenssektors werden sie unmittelbar vom Arbeitgeber finanziert und ausgezahlt. Der Grundbetrag liegt bei 7,320 tunesischen Dinar (TND) für das erste, 6,507 TND für das zweite und 5,693 TND für das dritte Kind. Er wird (außer im verbesserten System für die Landwirtschaft) um 3,125 TND für das erste, 6,500 TND für das zweite und 7,815 TND für das dritte Kind aufgestockt, wenn nur ein Elternteil arbeitet.					
b	Witwen- und Waisenrenten werden nur dann gewährt, wenn der Versicherte zum Todeszeitpunkt Altersrente bezog oder Anspruch auf Altersrente gehabt hätte. Andernfalls besteht Anspruch auf die Todesfallleistung. Die Summe aller Hinterbliebenenrenten ist auf 100 %, die Summe aller Waisenrenten auf 50 % der Altersrente bzw. des Altersrentenanspruches gedeckelt.					
c	Ohne Arbeitsunfallversicherung.					
d	Das Arbeitslosengeld wird aus dem Gesamtetat der CNSST finanziert. Es wird auf Antrag in Abhängigkeit vom finanziellen Spielraum der CNSST für drei Monate gewährt und entspricht dem gesetzlichen Mindestlohn.					
e	Die Bestattungskostenbeihilfe ist eine einmalige Zahlung, die den Angehörigen der Versicherten im Todesfall vom ersten Tag der Versicherungsmemberschaft an ausgezahlt wird. An Witwen wird der durchschnittliche Gegenwert höchsten drei Jahresgehälter / -löhne während der letzten fünf Jahre plus 8,4 % pro Beitragsjahr ausgezahlt, höchstens aber 250 % dieses Durchschnittswertes. Jeder Waise erhält zusätzlich ein Zehntel des Wertes der Witwenrente.					

#### 4 Die Sozialversicherung in Ägypten

Die ägyptische Sozialversicherung umfasst vier Subsysteme, die alle von der *National Social Insurance Organisation of Egypt* (NSIO) verwaltet werden. Hierbei handelt es sich um (i) das *general scheme*, in dem alle unselbständig Erwerbstätigen des privaten, des öffentlichen und des Staatssektors mit unbefristeten Beschäftigungsverhältnissen von ihren Arbeitgebern versichert werden müssen, (ii) das Subsystem für Selbständige, (iii) das Subsystem für ägyptische Gastarbeiter im Ausland und (iv) das *comprehensive scheme*, in dem sich alle Erwerbstätigen versichern müssen, die in keinem anderen Subsystem sozialversicherungspflichtig sind (vgl. Tabelle C2). Darüber hinaus unterhalten mehrere Ministerien beitragsfreie Pensionskassen und gebührenfreie Gesundheitseinrichtungen für die Ministerialbeamten, Richter, Soldaten, Polizisten und Universitätsdozenten.<sup>38</sup>

Der Versicherungsschutz des *general scheme* ist so umfassend wie in kaum einem anderen arabischen Sozialversicherungssystem. Die Versicherten haben Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrenten, auf Lohnersatzleistungen bei vorübergehender Erkrankung und Mutterschaft sowie auf Arbeitslosengeld. Zudem werden sie kostenlos in den Krankenhäusern und Kliniken der ganz überwiegend von der NSIO finanzierten *Health Insurance Organisation* (HIO) versorgt (nicht so allerdings ihre Angehörigen, die auf das für alle Ägypter gebührenfreie Gesundheitssystem des Gesundheitsministeriums rekurrieren müssen).<sup>39</sup> Ein Versicherter, der mit 60 Jahren in den Altersruhestand geht und 15 (30) volle Jahresbeiträge nachweisen kann, hat Anspruch auf eine Altersrente in Höhe von 33 % (67 %) des durchschnittlichen beitragspflichtigen Einkommens während der letzten zwei Erwerbsjahre. Die Mindestmonatsrente liegt derzeit bei 50 ägyptischen Pfund (EGP), i.e. knapp 11 US \$. Das *general scheme* finanziert sich aus den Beiträgen der Arbeitnehmer (14 % bis zu einem Monatseinkommen von 525 EGP; 11 % auf Einkommen zwischen 525 und 1025 EGP), der Arbeitgeber (im privaten Sektor 26 bzw. 24 %) und des Staates (1 %). Der Staat ist zudem verpflichtet, eventuelle Defizite zu begleichen

Zur Absicherung der Arbeitgeber und Selbständigen wurde 1976 unter dem Dach der bereits bestehenden NSIO ein zweites Sozialversicherungssystem gegründet. Teilhaber von Unternehmen, Arbeitgeber und selbständig Erwerbstätige in Transport, Tourismus, Handel, Handwerk, Landwirtschaft und den freien Berufen müssen einen monatlichen Beitrag in Höhe von 15 % eines frei zwischen 50 und 900 EGP wählbaren hypothetischen Einkommens entrichten. Im Gegenzug haben sie Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrenten. Die Höhe der Renten wird ganz ähnlich wie im *general scheme* bestimmt, obwohl die Beitragssätze im *general scheme* bei durchschnittlich 31 % und damit mehr als doppelt so hoch liegen wie im Sozialversicherungssystem für die Selbständigen.<sup>40</sup>

Erwerbstätige, die von keinem der beiden bereits beschriebenen Sozialversicherungssysteme erfasst wurden, hatten bis 1980 Anspruch auf die Leistungen des sog. Sadat-Rentensystem.

---

38 Vgl. ILO (1998b), S. 19 f.; Ishak (1990); ISSA (1986); MSI Ägypten (1978); Nagi (2001), S. 220; USSSA (1999), S. 114 ff.

39 Für eine ausführliche Darstellung des ägyptischen Sozialversicherungssystems vgl. Brown / Formosa (1999), S. 78 ff.; Loewe (2000a), Anhang II, S. 88–94.

40 Vgl. Hakam (1995), S. 130 ff.; INP (1998), S. 112; MSI Ägypten (1984), S. 482 ff.



Hierfür mussten sie keinerlei Beiträge entrichten, das System wird vollständig vom Fiskus finanziert. Bis heute gewährt es all den Familien eine Rente, deren Verdienere zwischen 1976 und 1980 das 60. Lebensjahr erreichten oder in dieser Zeit verstarben bzw. erwerbsunfähig wurden. 1994 waren das knapp 1 Mio. Haushalte. Derzeit liegt das monatliche Rentenniveau des Sadat-Systems bei 37 EGP; das sind 54 % des Existenzminimums einer Einzelperson.<sup>41</sup>

1980 wurde das Sadat-System durch das bereits genannte *comprehensive scheme* abgelöst. In ihm müssen sich v.a. unselbständig Erwerbstätige ohne dauerhaftes Beschäftigungsverhältnis versichern, aber auch Hausangestellte, Beschäftigte ohne festen Arbeitsplatz und Kleinbauern mit einem Landbesitz von weniger als 4,2 Hektar. Die Versicherten leisten ihre Beiträge durch den monatlichen Kauf einer Wertmarke für 1 EGP, die sie in eine Heft einkleben. Mit 120 Wertmarken haben sie Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrenten, deren Höhe derzeit bei pauschal 63 EGP liegt (das sind 93 % des Existenzminimums einer Einzelperson). Bedingung für den Bezug der Altersrente ist das Erreichen des 65. Lebensjahres.<sup>42</sup>

Fast 100 % aller Erwerbstätigen fallen unter die Bestimmungen von einem der vier genannten Sozialversicherungssysteme oder profitieren von den steuerfinanzierten Pensionssystemen. Der Umfang des Versicherungsschutzes ist aber in den einzelnen Systemen sehr unterschiedlich: So gewähren alle Sozialversicherungssysteme Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrenten. Eine Absicherung gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ist jedoch nur für 57 % der Erwerbstätigen vorgesehen, weil nur das *general scheme* die entsprechende Sozialversicherungssparte umfasst. Noch niedriger liegt der vom Gesetz vorgesehene Deckungsgrad beim Risiko Arbeitslosigkeit mit 28 % aller Erwerbspersonen, da auch im *general scheme* nur die Beschäftigten privater und öffentlicher Unternehmen, nicht aber die Staatsbediensteten in diese Sozialversicherungskomponente integriert sind.<sup>43</sup>

De facto liegen die entsprechenden Deckungsgrade der Sozialversicherung jedoch erheblich niedriger: So leisteten 1997 nur 52 % aller Erwerbstätigen Beiträge in die soziale Rentenversicherung, weitere 5–10 % profitierten vom Schutz der beitragsfreien staatlichen Pensionssysteme.<sup>44</sup> 40 % der Erwerbstätigen konnten im Falle von berufsbedingten Erkrankungen oder Arbeitsunfällen mit Lohnersatzleistungen rechnen und lediglich 18 % haben nach einer Entlassung Anspruch auf Arbeitslosengeld (vgl. Tabelle C2).

Komplizierter ist die Lage beim Deckungsgrad der öffentlichen Gesundheitssysteme: 40 % der Erwerbstätigen sind im *general scheme* versichert und haben somit Anspruch auf kostenlose medizinische Versorgung in den Krankenhäusern und Kliniken der HIO. Dieser Schutz erstreckt sich aber nicht auf ihre Angehörigen. Andererseits sind alle Schüler

---

41 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 79; ILO (1998b), S. 30; Nagi (1998), S. 29.

42 Vgl. Azer (1995), S. 114; Mancy (1985), S. 182; MSI Ägypten (1984), S. 479; Ramadan (1985).

43 Vgl. ILO (1998b), S. 25 f.; Loewe (2000a), S. 29. Nach IBRD (1997a), Bd. III, S. 52 liegt der Deckungsgrad bei 83 %.

44 Bei einer nicht repräsentativen Umfragen in einer Trabantenstadt Kairo ergab sich aus den Aussagen von Kleinunternehmern, dass 91 % ihrer Beschäftigten rentenversichert und 88 % krankenversichert sind, vgl. El-Mahdy / El-Said (1998), S. 64. Hingegen behaupteten nur 43 % der Beschäftigten selbst, dass sie sozialversichert seien, vgl. Möller (1998), S. 73.

und Studenten und alle Bezieher von Renten ebenfalls bei der HIO versichert, rund 5 % der Bevölkerung sind auf freiwilliger Basis Mitglied bei anderen öffentlichen Krankenkassen<sup>45</sup> und 5–10 % der Erwerbstätigen und ihre Angehörigen werden kostenlos medizinisch in den exklusiven Gesundheitseinrichtungen für Funktionäre, Angehörige der Streitkräfte und der Polizei, Richter und Hochschuldozenten versorgt. Insgesamt genießen zwischen 30 und 40 % der Bevölkerung den Krankenversicherungsschutz eines öffentlichen Systems der sozialen Sicherung. Zusätzlich bietet sich allen Ägyptern die Option, sich gebührenfrei im staatlichen Gesundheitssystem untersuchen oder behandeln zu lassen.<sup>46</sup>

Dass ein Großteil der Erwerbstätigen trotz der Sozialversicherungspflicht keine Beiträge entrichtet, lässt sich auf drei Faktoren zurückführen: Erstens ist die Rendite des *general scheme* und des Subsystems für Arbeitgeber und Selbständige sehr niedrig. Das Rentenniveau liegt zwar auf vergleichbarer Höhe mit dem Rentenniveau der Sozialversicherungssystemen anderer arabischer und nicht-arabischer Länder. Die eingezahlten Beiträge verzinsen sich dennoch sehr schlecht, zeitweise sogar negativ, da die Inflationsraten zumindest in der Vergangenheit hoch waren und die unregelmäßig von der Regierung beschlossenen Rentenerhöhungen hierfür keinen ausreichenden Ausgleich boten.<sup>47</sup>

Zweitens wird die Befolgung der Beitragspflicht in unzureichender Weise von der NSIO kontrolliert. Dies gilt nicht für die in der staatlichen Verwaltung und in öffentlichen Unternehmen beschäftigten Arbeitnehmer, für deren Beitragszahlungen der Staat selbst zuständig ist, wohl aber für die Beschäftigten privater Unternehmen, für Arbeitgeber und für andere Selbständige. Dies gilt umso mehr, je schwieriger es für die Sozialversicherungsverwaltung ist, die vollständige Registrierung aller Erwerbstätigen und die korrekte Deklaration der tatsächlichen Erwerbseinkommen zu kontrollieren: Der Deckungsgrad des *general scheme* ist um so niedriger, je häufiger der Beschäftigte außerhalb seines Betriebes tätig ist, je kürzer er angestellt ist und je weiter sein Arbeitsplatz von den großen Städten entfernt liegt. Rund 30 % der Unternehmer melden ihre Arbeitnehmer nicht, obwohl hierauf hohe Strafen stehen. Viele umgehen auch das Gesetz, indem sie auf Teilzeitverträge ausweichen.<sup>48</sup>

Drittens kennen viele Erwerbstätige ihre sozialen Rechte nicht. Sie wissen nicht, dass sie nicht nur den Anspruch sondern auch die Pflicht haben, sich zu versichern oder verfügen nicht über die hierfür erforderlichen Dokumente (v.a. Frauen besitzen oftmals keinen Personalausweis) oder kommen mit den komplizierten Antragsprozeduren nicht zurecht.<sup>49</sup>

---

45 Dabei handelt es sich um die *Curative Care Organisations*, die einstmals private Krankenkassen waren, in den 60er Jahren aber nationalisiert wurden. Ihre Mitglieder gehören v.a. der gehobenen Mittelschicht an, vgl. Chiffolleau (1990), S. 87; Rafëh (1997), S. 6.

46 Vgl. Chiffolleau (1993), S. 123; ILO (1998b), S. 25 f.; Loewe (2000a), S. 31; Richmond / Norris (1988), S. 81; Roemer (1991), S. 379.

47 Vgl. Loewe (2000a), S. 33.

48 Vgl. IBRD (1997a), Bd. II, S. 106; Möller (1998), S. 73; Rieger (1996), S. 35.

49 Vgl. Nagi (1998), Illustration Nr. 9.

System		Tabelle C2: Sozialversicherungssysteme in Ägypten 1997 im Vergleich																		
		Leistungen			Beitrag				Deckungsgrad											
		Verhältnis Leistungen / Beiträge (ohne Ausgaben für Rentenanpassungen)	55 %	43 %	23 %	95 %	k.A.	k.A.	k.A.											
		Durchschnittliches Rentenniveau (Altersrente / letztes Einkommen)	103 %	107 %	80 %	95 %	103 %	107 %	80 %	95 %	6300%	k.A.	k.A.							
		Durchschnittliche jährliche Altersrente (in EGP)	4272	3900	1716	756	4272	3900	1716	756	408	2888								
		Durchschnittliche Beitragszeit (in Jahren)	k.A.	17,9	7,2	10,0	k.A.	17,9	7,2	10,0	k.A.	k.A.								
		Durchschnittliches jährliches beitrags- pflichtiges Einkommen (in EGP)	4164	3664	2148	792	4164	3664	2148	792	—	—								
		Durchschnittlicher Jahresbeitrag (in EGP)	108	117	147	147	108	117	147	147	9	108								
		Beitragssatz (gesamter Beitrag am bei- tragspflichtigen Einkommen)	35 %/ 30 %	36 %/ 31 %	40 %/ 35 %	15 %	35 %/ 30 %	36 %/ 31 %	40 %/ 35 %	15 %	12 EGP p.a.	—								
		Altersquotient (Anzahl der Altersrentner pro Beitragszahler)	10 %	25 %	8 %	12 %	10 %	25 %	8 %	12 %	82 %	10 %								
		Anzahl der Altersrentner (in 1000 Personen)	386	318	136	140	386	318	136	140	632	1613								
		Anteil der Arbeitslosenversicherter des Systems an allen Erwerbstätigen	—	8 %	10 %	—	—	8 %	10 %	—	—	18 %								
		Anteil der Krankenversicherter des Systems an allen Erwerbstätigen	23 %	8 %	10 %	—	23 %	8 %	10 %	—	—	40 %								
		Anteil der Arbeitsunfallversicherter des Systems an allen Erwerbstätigen	23 %	8 %	10 %	—	23 %	8 %	10 %	—	—	40 %								
		Anteil der Rentenversicherter des Systems an allen Erwerbstätigen	23 %	8 %	10 %	7 %	23 %	8 %	10 %	7 %	5 %	52 %								
		<b>Deckungsgrad (Anteil der Beitragszah- ler an der Zielgruppe)</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>42 %</b>	<b>69 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>42 %</b>	<b>13 %</b>	<b>52 %</b>									
		Anzahl der Beitragszahler (in 1000 Personen)	3781	1260	1762	1186	3781	1260	1762	1186	767	8756								
		Anteil der erfassten Erwerbspersonen an der Erwerbsbevölkerung	23 %	8 %	25 %	10 %	23 %	8 %	25 %	10 %	35 %	100 %								
		Anzahl der erfassten Erwerbspersonen (in 1000 Personen)	3781	1260	4190	1716	3781	1260	4190	1716	5834	16781								
	Zielgruppe(n) der Systeme (erfasste Gruppe von Erwerbspersonen)	dauerhaft Beschäftigte – im Staatssektor – im öffentlichen Unternehmenssektor – im privaten Unternehmenssektor Arbeitgeber und Selbständige temporär Beschäftigte u.a.																		
	<b>Summe</b>																			

Quelle: ILO (1998b), Tab. A.5; IBRD (1997a), Bd. III, S. 50 ff.; Loewe (2000a), Anhang I, Tabellen A7 und A8.



## Literaturverzeichnis

- Abada, J.** (2001): Micro and Area-Based Schemes: Theoretical Background, in: I. Ortiz (Hrsg.), *Social Protection in Asia and the Pacific*, Asian Development Bank, Manila, S. 365–406
- ʿAbd-al-Malik, ʿĀ. S.** (1997): Al-Ḥimāya al-Iḡtimāʿiyya al-ʿArabiyya ʿalā ʿĀu' al-Mawāṭiq ad-Duwwaliyya [Die arabische soziale Sicherung im Lichte der internationalen Abkommen], in: *Al-Hayāt an-Niyābiyya / Revue Parlementaire*, 22. März 1997, S. 49–55
- (1998): Ad-Ḍamān al-Iḡtimāʿī al-ʿArabī fī ʿĀu' al-Maʿāyir ad-Duwwaliyya wa at-Taḥbiqāt al-ʿAmaliyya [Die arabische Sozialversicherung im Lichte der internationalen Abkommen und der Umsetzungsbestimmungen], Beirut
- ʿAbd-aṣ-Ṣādiq, A. ʿA.** (1999): Murāḡaʿa Naqdiyya li-Siyāsāt Taqlīṣ al-Fiqr. Ḥālat al-Yaman [Finanzielle Evaluierung von Armutsbekämpfungsstrategien. Der Fall Yemen], in: United Nations Economic and Social Commission for Western Asia / Institute for National Planning (Hrsg.), *Waqāʿiʿ Iḡtimāʿ Fariq Ḥubarāʿ bi-Ṣaʿnī Taḥsīn Mustawayyāt al-Maʿāsiyya fī Duwwal al-Maṣriq al-ʿArabī* [Ergebnisse eines Expertenkolloquiums über die Verbesserung der Lebensqualität im östlichen Teil der arabischen Welt], Salsalat Dirāsāt Mukāfāhat al-Fiqr / Poverty Eradication Studies Series Nr. 8, Kairo, S. 217–270
- Abdel-Fadil, M.** (1994): Transitional Problems from Reform to Growth, Safety Nets and Financial Efficiency in the Adjusting Egyptian Economy, Working Paper Nr. 80, Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris
- Abu-Nasr, J. / N. F. Houry / H. T. Azzam** (1985): Women, Employment and Development in the Arab World, Studies in Social Sciences Nr. 41, Berlin, New York, Amsterdam
- Abu-Zeid, H.** (1989): Health Services Utilization Patterns of Two Urban Communities in Abha, Saudi Arabia, in: *Journal of Community Health*, Jg. 14, H. 2, S. 65–77
- ACARTSOD** (African Centre for Applied Research and Training in Social Development) (**Hrsg.**) (1990): ACARTSOD Regional Conference on the Social Impact of Structural Adjustment Programmes in Africa, Tripoli/ Libyan Arab Jamahiriya, 20–25 August 1990, Tripoli
- ADB** (Asian Development Bank) (**Hrsg.**) (2000): Social Protection Strategy, Manila
- Adelman, I. / C. Morris** (1967): Society, Politics, and Economic Development: A Quantitative Approach, Baltimore
- Ahmed, M. D.** (1988): Soziale Sicherung, in: U. Steinbach / R. Robert (Hrsg.), *Der Nahe und Mittlere Osten: Politik, Gesellschaft, Wirtschaft, Geschichte, Kultur*, Bd. 1, Grundlagen, Strukturen und Problemfelder, Opladen, S. 545–554
- Ahuja, R. / J. Jütting** (2003): Design of Incentives in Community Based Health Insurance Schemes, ZEF-Discussion Papers on Development Policy, Nr. 63, Zentrum für Entwicklungsforschung, Bonn
- Ajlouni, N.** (1993): Les médecins et les régimes de protection sociale en Jordanie, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), *Médecins & protection sociale dans le monde arabe*, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d'Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 189–196
- AKA** (Arbeitskreis Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe) (**Hrsg.**) (1998): Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern, unv. Ms., Bonn
- Albrecht, H. / P. Pawelka / O. Schlumberger** (1998): Wirtschaftliche Liberalisierung und Regimewandel in Ägypten, in: R. Schmidt (Hrsg.), *Naher Osten. Politik und Gesellschaft*, Beiträge zur Debatte, Potsdamer Textbuch Nr. 3, Berlin, S. 136–158
- Al-Buhārī, M. b. I.**: Al-Ġāmiʿ aṣ-Ṣāḥīḥ. Deutsche Übersetzung: D. Ferchl (1991): Nachrichten von Taten und Aussprüchen des Propheten Muhammad, Stuttgart
- Album, A.** (1996): Jordan. Privatisation: key to growth, in: *The Middle East*, H. 2/1996, S. 28–29
- Aleem, I.** (1990): Imperfect Information, Screening, and the Costs of Informal Lending: A Study of A Rural Credit Market in Pakistan, in: *The World Bank Economic Review*, Jg. 4, H. 3, S. 329–349
- Ali, S. / R. Adams** (1996): The Egyptian Food Subsidy System. Operation and Effects on Income Distribution, in: *World Development*, Jg. 24, H. 11, S. 1777–1791

- Ali, A. / I. Elbadawi** (2000): The Labour Market and Poverty in the Arab World: Some Preliminary Results, Konferenzpapier, vorgestellt bei der 7. Jahreskonferenz des Economic Research Forum of the Arab Countries, Iran & Turkey zum Thema 'ERF Region: Trends And Prospects for Growth and Human Development', Amman, 26.–29. Oktober 2000
- Alkazaz, A.** (1999): Globalisierung und Politik sozialer Stabilisierung in Ägypten, in: *Orient*, Jg. 40, H. 4, S. 577–596
- Al-Miskin** (Pseudonym) (1993): Softening Structural Adjustment, in: *Middle East Report*, Jg. 23, H. 1, S. 41
- ALO** (Arab Labour Organisation) (**Hrsg.**) (1992): At-Ta'mināt al-Iġtimā'iyya wa Dauru-hā fi at-Tanmiyya al-Iqtisādiyya wa al-Iġtimā'iyya [Die Sozialversicherung und ihre Bedeutung für die ökonomische und soziale Entwicklung], Kairo
- Alonso-Gamo, P. / M. A. El-Erian** (1996): Economic Reforms, Growth, Employment and the Social Sectors in the Arab Economies, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar des Arab Monetary Fund und des Arab Fund for Economic and Social Development zu 'The Social Impact of Economic Reform on Arab Countries', Abu Dhabi, 17.–18. Januar 1996, Washington D.C.
- Alonso-Gamo, P. / A. Fedelino / S. P. Horvitz** (1997): Globalization and Growth Prospects in Arab Countries, IMF Working Paper 125/1997, International Monetary Fund, Washington D.C.
- Al-Qudsi, S.** (1996): Labor Markets in the Future of Arab Economies. The Imperatives and Implications of Economic Restructuring, in: I. Siralgedin / E. Al-Rahmani (Hrsg.), *Population and Development Transformations in the Arab World. Research in Human Capital and Development*, Bd. 9, London, S. 133–162
- (1997): Labor Markets and Structural Adjustment Policies: Implications to Developing Countries, in: J. Tahir (Hrsg.), *Economic Theory underlying Adjustment Policies in Arab Countries*, North-Holland, S. 147–244.
- Alwang, J. / P. Siegel / S. Jørgensen** (2001): Vulnerability: A View from Different Disciplines, Social Protection Discussion Paper Nr. 0115, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: [http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/ed439bc1314c7f9e85256a9c004a001c/\\$FILE/0115.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/ed439bc1314c7f9e85256a9c004a001c/$FILE/0115.pdf) (4.2.2002)
- Anderer, G.** (1991): Die politische Ökonomie eines Allokationssystems. Jordanien und die internationale Arbeitsmigration seit 1973, Frankfurt/Main
- Ash, T.** (1995): Counting the Cost of GCC healthcare, in: *Middle East Economic Digest MEED*, 17.2.1995, S. 3
- Assaad, R.** (1995): Do Workers Pay for Social Protection? An Analysis of Wage Differentials in the Egyptian Private Sector, Working Paper Nr. 9610, The Economic Research Forum for the Arab Countries, Iran & Turkey, Kairo
- (2000): Comparing Egypt Labour Force Sample Survey 1988 and Egypt Labour Market Survey 1998, Bd. 1, The Economic Research Forum for the Arab Countries, Iran & Turkey, Kairo
- Assaad, R. / M. Rouchdy** (1999): Poverty and Poverty Alleviation Strategies in Egypt, Cairo Papers in Social Science, Jg. 22, H. 1
- Ata, A. W.** (1987): Jordan, in: J. Dixon (Hrsg.), *Social Welfare in the Middle East*, London, Sydney, Wolfboro, S. 71–97
- Atim, C.** (1998): Contribution of Mutual Health Organizations to Financing, Delivery, and Access to Health Care. Synthesis of Research in Nine West African Countries, Partnerships for Health Reform, Abt Associates, Bethesda/ Maryland
- Atkinson, A. B.** (1987): Income maintenance and social insurance, in: A. J. Auerbach / M. Feldstein (Hrsg.), *Handbook of Public Economics*, North-Holland, S. 779–908
- Auerbach, A. / J. Gokhale / L. Kotlikoff** (1992): Generational accounting: A meaningful alternative to deficit accounting, NBER Working Paper Nr. 3589, National Bureau of Economic Research, Cambridge/Massachusetts
- Auga, M.** (1996): Der Begriff der Zivilgesellschaft und seine Diskussion in Ägypten, in: *Orient*, Jg. 37, H. 3, S. 453–464
- Ayachi, F.** (1999): Algérie. Le système de retraite: réalité et perspectives, in: *Chronique Internationale de l'IRES*, Nr. 61, S. 13–20

- Azer, A.** (1988): Dilemmas of Formal and Informal Social Security in a Developing Country. The Case of Egypt, in: F. von Benda-Beckmann et al. (Hrsg.), *Between Kinship and State. Social Security and Law in Developing Countries*, Dordrecht, Providence, S. 419–436
- (1995): Social Security for the Lower Strata of the Working Population (A Socio-Legal Assessment), in: T. Scheben (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*, Conference, 21–22 September 1994, Konrad-Adenauer-Stiftung, Kairo, S. 106–118
- Azer, A. / E. Afifi** (1992): *Social Support Systems for the Aged in Egypt*, Tokio
- Backiny-Yetna, P.** (2000): Evaluating a complex phenomenon, in: *The ACP-EU Courier*, Nr. 178, S. 62–64
- Badawi, M.** (1998): The Reform of Redistributive Policies: The Social Security Dimension, in: S. Behrendt / C.-P. Hanelt (Hrsg.), *The Future Role of the State in the Middle East and North Africa*, München, Gütersloh, S. 59–109
- Badelt, C.** (1999): The role of NPOs in Policies to Combat Social Exclusion, Social Protection Discussion Paper Nr. 9912, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: [http://wbln0018.worldbank.org/HDNet/HDdocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/6222310b05f67969852567d10062cec6/\\$FILE/9912.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/HDNet/HDdocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/6222310b05f67969852567d10062cec6/$FILE/9912.pdf) (4.2.2002)
- Badonnel, E. / P. Chaussée** (1998): Tunisie: Vers une réforme de l'assurance maladie, in: *Espace social européen*, Nr. 432, S. 13
- Baelz-Kilian, R.** (1997): Versicherungsvertragsrecht in den arabischen Staaten. Der Versicherungsvertrag im islamischen Recht und den modernen arabischen Zivilrechtskodifikationen. Unter besonderer Berücksichtigung des ägyptischen ZGB (1948) und des jordanischen ZGB (1976), Beiträge zum Privat- und Wirtschaftsrecht Nr. 99, Karlsruhe
- Bahgat, G.** (1998): The Gulf Monarchies: Economic and Political Challenges at the End of the Century, in: *The Journal of Social, Political and Economic Studies*, Jg. 23, H. 2, S. 147–175
- Bailey, C. / J. Turner** (2001): Strategies to Reduce Contribution Evasion in Social Security Financing, in: *World Development*, Jg. 29, H. 2, S. 385–393
- Bakir, M.** (2001): Fostering an Enabling Environment for Human Development. Common Country Assessment for Jordan, draft version, Office of the UN Resident Co-ordinator, Amman
- Banks, D. / L. Milburn / H. Sabri** (1999): Profile of the Uninsured in Jordan, Technical Report Nr. 37, Partnerships for Health Reform, Abt Associates, Bethesda/ Maryland, veröffentlicht unter: <http://www.phrproject.com/pubicat/tech/ANE/te37ab.htm> (8.6.2000)
- Bauer, A.** (2003): Formalisierung der informellen sozialen Sicherung: SEWA als Beispiel einer gelungenen multinationalen TZ-FZ Kooperation, Konferenzpapier, vorgestellt bei einer Informationsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) und des Bundesministeriums für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) über ‚Aktuelle Reformprozesse im Bereich der sozialen Sicherung in Asien, Lateinamerika, Osteuropa und Afrika‘, Bonn, 23. September 2003
- Baumann, H.** (1998): Die Verfassungen der Mitgliedsländer der Liga der Arabischen Staaten, in: R. Schmidt (Hrsg.), *Naher Osten: Politik und Gesellschaft*, Beiträge zur Debatte, Potsdamer Textbücher Nr. 3, Berlin, S. 200–229
- Bayat, A.** (1997a): Cairo's Poor. Dilemmas of Survival and Solidarity, in: *Middle East Report*, Jg. 27, H. 1, S. 2–7
- (1997b): Un-civil society: the politics of the ‚informal people‘, in: *Third World Quarterly*, Jg. 18, H. 1, S. 53–72
- Baydas, M. / Z. Bahloul / D. Adams** (1995): Informal Finance in Egypt: ‚Banks‘ Within Banks, in: *World Development*, Jg. 23, H. 4, S. 651–661
- Beattie, R.** (2000): Social protection for all – But how? in: *International Labour Review*, Jg. 139, H. 2, S. 129–148
- Beattie, R. / W. McGillivray** (1995): Eine Strategie voller Risiken: Reflektionen über den Rentenreformvorschlag der Weltbank, in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Jg. 48, H. 3–4, S. 5–26
- Baumont, P. / G. Blake / J. Wagstaff** (1988): *The Middle East. A Geographical Study*, 2. Auflage, London
- Beblawi, H. / G. Luciani (Hrsg.)** (1987): *The Rentier State*, London, New York, Sydney, S. 108–137

- Beck, M. / O. Schlumberger** (1999): Der Vordere Orient – ein entwicklungspolitischer Sonderfall? in: P. Pawelka / H.-G. Wehling (Hrsg.), *Der Vordere Orient an der Schwelle zum 21. Jahrhundert*, Opladen, Wiesbaden, S. 57–79
- Belhocine, F. Z. / M. Belhocine** (1993): Positions et pratiques des médecins dans le système de soins algérien, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), *Médecins & protection sociale dans le monde arabe*, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d'Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 57–65
- Benedict, M. E. / K. Shaw** (1995): The Impact of Pension Benefits on the Distribution of Earned Income, in: *Industrial and Labour Relations Review*, Jg. 48, H. 4, S. 740–757
- Benhabib, A.** (2002): Poverty Alleviation Policies in Algeria: The Importance of Social Capital and Governance, Konferenzpapier, vorgestellt auf dem First World Congress for Middle Eastern Studies, Mainz, 8.–13. September 2002
- Ben-Nefissa, S.** (1991): Zakat officielle et Zakat non-officielle aujourd'hui en Egypte, in: *Egypte / Monde arabe*, Jg. 26, H. 7, S. 105–120
- Bennett, S. / A. Creese / R. Monasch** (1998): Health Insurance Schemes for People Outside Formal Sector Employment. Current Concerns, ARA Paper Nr. 16, Division of Analysis, Research and Assessment, World Health Organisation, Genf
- Berensmann, K. et al.** (2002): Informal Financing of Small-Scale Enterprises in Sri Lanka, Berichte und Gutachten Nr. 10/2002, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Bonn
- Bergs, R. / F. Labbouz** (1997): Probleme der Armut und Wohlfahrtspflege in Nordafrika, in: *Wuqûf*, Nr. 10–11, S. 295–322
- Berhie, G.** (1991): Emerging Issues in Health Planning in Saudi Arabia. The Effects of Organization and Development on the Health Care System, in: *Social Science and Medicine*, Jg. 33, H. 7, S. 815–824
- Berthold, N. / B. Külp** (1987): Rückwirkungen ausgewählter Systeme der Sozialen Sicherung auf die Funktionsfähigkeit der Marktwirtschaft, Berlin
- Bhatty, M. A.** (2001): Takaful in the insurance market, in: *Arab Banker*, Jg. 16, H. 2, S. 47–48
- Bibi, S.** (2003): On the impact of better targeted transfers on poverty in Tunisia, in: *Review of Middle East Economics and Finance*, Jg. 1, H. 1, S. 17–35
- Bill, J. A. / R. Springborg** (1990): *Politics in the Middle East*, London
- Bingaradi, F. / A. Guiciour** (1997): Social Safety Nets. Experiences of Some Arab Countries, in: T. H. Kanaan (Hrsg.), *The Social Effects of Economic Adjustment on Arab Countries*, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 48–83
- Bittner, A.** (1997): Einwände gegen ein entwicklungspolitisches Chamäleon, in: *ded-Brief*, H. 3/1997, S. 6–11
- Blania, H.** (1991): Gesetzliche Sozialversicherung versus Individualversicherung. Versuch einer theoretischen Abgrenzung beider Sicherungssysteme für den Bereich der Alterssicherung, Diss., Universität Erlangen-Nürnberg
- Blinder, A. S.** (1981): Private pensions and public pensions – theory and fact, W. S. Woytinsky Lecture Nr. 5, Ann Arbor
- Blüm, N.** (1997): Solidarität und Gerechtigkeit. Warum die Rentenreform die Demographie berücksichtigen muss, in: *Süddeutsche Zeitung*, 10.7.1997
- Blum, V.** (1997): Sozialfonds: Neue Wege in der Sozialpolitik? in: *Entwicklung und Zusammenarbeit*, Jg. 38, H. 9, S. 216f.
- Blunch, N.-H. / S. Canagarajah / D. Raju** (2001): The Informal Sector Revisited: A Synthesis Across Space and Time, Social Protection Discussion Paper Nr. 0119, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: [http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/d43f5985c0df897d85256ab7006d7dcd/\\$FILE/0119.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/d43f5985c0df897d85256ab7006d7dcd/$FILE/0119.pdf) (15.1.2004)
- BMZ** (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) (Hrsg.) (1990): Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe. Selbsthilfebewegungen als Partner der Entwicklungszusammenarbeit, BMZ-aktuell Nr. 006, Bonn



- (1996): Entwicklung und Aufbau von sozialen Sicherungssystemen in den Entwicklungsländern, BMZ-aktuell Nr. 070, Bonn
- (1997): Länderbericht Ägypten 1997, Referat 222, Bonn
- (1999a): Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern, BMZ-aktuell Nr. 098, Bonn
- (1999b): Der informelle Sektor als Handlungsfeld armutsorientierter Entwicklungspolitik. Ansatzpunkte, Grenzen, Perspektiven. Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, BMZ-aktuell Nr. 101, Bonn
- (2001a): Armutsbekämpfung – eine globale Aufgabe. Aktionsprogramm 2015. Der Beitrag der Bundesregierung zur weltweiten Halbierung extremer Armut, BMZ-Materialien Nr. 106, Bonn
- (2001b): Elfter Bericht zur Entwicklungspolitik der Bundesregierung, BMZ-Materialien Nr. 111, Bonn
- (2002): Förderung sozialer Sicherheit und sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern. Ein Positionspapier des BMZ, BMZ-Spezial Nr. 069, Bonn
- Bohle, H.-G.** (2001): Neue Ansätze der geographischen Risikoforschung. Ein Analyserahmen zur Bestimmung nachhaltiger Lebenssicherung von Armutsgruppen, in: *Die Erde*, Nr. 132, S. 119–140
- Born, J.** (1989): Langfristige intertemporale und interpersonelle Umverteilungswirkungen der gesetzlichen Rentenversicherung, Diss., Darmstadt
- Bösch, M.** (1987): Umverteilung, Effizienz und demographische Abhängigkeit von Rentenversicherungssystemen. Eine modelltheoretische Betrachtung mit ergänzenden Modellrechnungen, Berlin, New York, Heidelberg
- Boudahrain, A.** (1989): La Sécurité Sociale au Maroc. Etude comparative et prospective avec les systèmes africains, arabes et européens de protection sociale, Casablanca
- (2003): Social security pensions in the Maghreb: A study of Morocco and Tunisia, in: *International Social Security Review*, Jg. 56, H. 3–4, S. 121–138
- Boughzala, M.** (1997): Impact on workers of reduced trade barriers: The case of Tunisia and Morocco, in: *International Labour Review*, Jg. 136, H. 3, S. 379–399
- Bouillon, C.** (2002): Financing Colombia's Social Safety Net: a review of recent experience and policy options, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Inter-American Development Bank und der Asian Development Bank zu 'Social Protection for the Poor in Asia and Latin America: Concepts and Experiences', Manila, 21.–25. Oktober 2002
- Bouslah, E.** (1992): Verwaltung des tunesischen Systems der sozialen Sicherheit: Umstrukturierung und Rationalisierung, in: *Internationale Revue für soziale Sicherheit*, Jg. 45, H. 3, S. 45–60
- Boussaidi, A.** (2003): Unemployment insurance in Algeria: Help or hindrance? in: *International Social Security Review*, Jg. 56, H. 3–4, S. 157–175
- Boyer, M.** (2001): Contracting under Ex Post Moral Hazard and Non-commitment, Centre interuniversitaire en analyse des institutions, Montréal
- Brandsma, J. / R. Chaouali** (2000): Making Microfinance Work in the Middle East and North Africa, Private and Financial Sector Development Group, Human Development Group, Middle East and North Africa Region, The World Bank, Washington D.C.
- Breitschopf, B.** (1999): Financial Sector Study Yemen, Division 41, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn
- Breyer, F.** (1989): On the Intergenerational Pareto Efficiency of Pay-as-you-go Financed Pension Systems, in: *Journal of Institutional and Theoretical Economics*, Jg. 145, H. 6, S. 643–658
- (1990a): Ökonomische Theorie der Alterssicherung, München
- (1990b): Das Äquivalenzprinzip aus wohlfahrtsökonomischer Sicht, in: *Finanzarchiv*, Jg. 48, H. 1, S. 127–142
- Brosk, H. et al.** (2000): Jordan National Health Accounts, Technical Report Nr. 49, Partnerships for Health Reform, Abt Associates, Bethesda/ Maryland, veröffentlicht unter: <http://www.phrproject.com/pubicat/tech/ANE/te49ab.htm> (8.12.2000)
- Brown, W.** (2001) Microinsurance – the risks, perils and opportunities, in: *Small Enterprise Development*, Jg. 12, H. 1, S. 11–24

- Brown, W. / C. F. Churchill** (1999): Providing Insurance to Low-Income Households, Part I: Primer on Insurance Principles and Products, United States Agency for International Development, Bethesda/ Maryland,
- / – (2000): Insurance Provision in Low-Income Communities, Part II: Initial Lessons from Micro-Insurance Experiments for the Poor, United States Agency for International Development, Bethesda/ Maryland,
- Brown, J. / D. Formosa** (1999): International Benefit Guidelines 1999, 22. Auflage, London
- Brown, W. / C. Green / G. Lindquist** (2000) Cautionary Note for MFIs and Donors Considering Developing Microinsurance Products, unv. Ms., United States Agency for International Development, Bethesda/ Maryland, veröffentlicht unter: <http://www.microfinancegateway.org/content/article/detail/2828> (5.5.2004)
- Brown, W. / M. McCord** (2000): Summary of Discussions – USAID MBP Virtual Conference on Micro-insurance, 9.-27. Oktober 2000, unv. Ms., United States Agency for International Development, Bethesda/ Maryland, veröffentlicht unter: <http://www.ids.ac.uk/minsurance/policy.pdf> (3.5.2001)
- Brunner, J. K.** (1990): Optimale Pensionsversicherung im Overlapping-generations-modell, in: *Finanzarchiv*, Jg. 48, H. 3, S. 467–484
- (1993a): Redistribution and the efficiency of the pay-as-you-go pension system, Diskussionsbeiträge der Fakultät für Wirtschaftswissenschaften und Statistik, Universität Konstanz, Serie 1, Nr. 265, Konstanz
- (1993b): Transition from a pay-as-you-go to a fully funded pension system, Diskussionsbeiträge der Fakultät für Wirtschaftswissenschaften und Statistik, Universität Konstanz, Serie 1, Nr. 266, Konstanz
- Butter, D.** (1997): Egypt. MEED Special Report, in: *Middle East Economic Digest MEED*, 3.10.1997, S. 23–49
- (1999a): Egypt's investment horizons widen, in: *Middle East Economic Digest MEED*, 11.6.1999, S. 2–3
- (1999b): Potential unrealised. MEED Insurance Special Report, in: *Middle East Economic Digest MEED*, 9.7.1999, S. 7, 11–12
- Büttner, F. / F. Scholz** (1993): Islamisch-orientalische Welt: Kulturtradition und Unterentwicklung, in: D. Nohlen / F. Nuscheler (Hrsg.), *Handbuch der Dritten Welt*, Band 6 (Nordafrika und Naher Osten), Bonn, S. 16–66
- Cammack, P. / D. Pool / W. Tordoff** (1988): *Third World politics. A Comparative Introduction*, London
- Canagarajah, S. / S. V. Sethuraman** (2001): Social Protection and the Informal Sector in Developing Countries: Challenges and Opportunities, Social Protection Discussion Paper Nr. 0130, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: [http://wb1n0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/7627af9d9d8055fb85256b49005756dd/\\$FILE/0130.pdf](http://wb1n0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/7627af9d9d8055fb85256b49005756dd/$FILE/0130.pdf) (4.2.2002)
- CASNOS** (Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-salariés) (**Hrsg.**) (2001a): Interventions aux journées d'études sur la sécurité sociale des non-salariés en Algérie, Algier, veröffentlicht unter: <http://www.casnos.com.dz/intervention.htm> (29.7.2002)
- (2001b): La cõtisation d'un affilié, Algier, veröffentlicht unter: <http://www.casnos.com.dz/cotisation2.htm> (29.7.2002)
- (2001c): Niveau des prestations, Algier, veröffentlicht unter: [http://www.casnos.com.dz/prestation/niveau\\_des\\_prestations.htm](http://www.casnos.com.dz/prestation/niveau_des_prestations.htm) (29.7.2002)
- CBE** (Central Bank of Egypt) (**Hrsg.**) (1998): *Economic Review*, Jg. 34, H. 4, Kairo
- CBJ** (Central Bank of Jordan) (**Hrsg.**) (1995): *Monthly Statistical Bulletin*, Jg. 31, H. 9, Amman
- (1999): Thirty Sixth Annual Report 1999, Amman
- (2000): *Monthly Statistical Bulletin*, Jg. 36, H. 3, Amman
- CDS** (Central Department of Statistics) (**Hrsg.**) (1999a): Labour Force Survey 1999, Ministry of Planning, Kingdom of Saudi-Arabia, Ar-Riad, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.planning.gov.sa/docs/lf03.htm> (15.8.02)
- (1999b): Government Services Statistics 1999, Ministry of Planning, Kingdom of Saudi-Arabia, Ar-Riad, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.planning.gov.sa/statistic/sindexe.htm> (15.8.02)
- CERMOC** (Centre d'étude et de recherche sur le Moyen-Orient contemporain) (1992): Systèmes de Santé et Systèmes de Protection sociale dans le Monde arabe, in: *Maghreb-Machrek*, Nr. 138, S. 111–127

- Chaabane, M.** (2002): Towards the universalization of social security: The experience of Tunisia, Extension of Social Security Paper Nr. 4, Social Security Policy and Development Branch, International Labour Office, Genf
- Chacaltampa, J.** (2002): Social Funds and the Challenge of Social Protection for the Poor in Latin America, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Inter-American Development Bank und der Asian Development Bank zu ‚Social Protection for the Poor in Asia and Latin America: Concepts and Experiences‘, Manila, 21.–25. Oktober 2002
- Chakraborty, R. T.** (1999a): Linkages between Pension Policies and Financial Sector Development. The Cases of Japan and Thailand, Reports and Working Papers Nr. 12/1999, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- (1999b): Nicht ohne Risiko: Vor- und Nachteile kapitalgedeckter Alterssicherung für Entwicklungsländer, in: *epd-Entwicklungspolitik*, H. 12/1999, S. 21–23
- Charmes, J.** (1998): Informal sector, Poverty and Gender. A review of empirical Evidence, Hintergrundpapier für den World Development Report 2001, The World Bank, Washington D.C.
- (2000): Evaluating the extent of non-registration – do we accept the challenge?, in: *The ACP-EU Courier*, Nr. 178, S. 62–64
- Chiffolleau, S.** (1990): Le désengagement de l’Etat et les transformations du système de santé, in: *Maghreb-Machrek*, Nr. 127, S. 84–103
- (1993): Les formes de la prise en charge médicale en Egypte, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), *Médecins & protection sociale dans le monde arabe*, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d’Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 119–130
- Chu, K.-y. / S. Gupta** (1995): Protecting the Poor: Social Safety Nets During Transition, in: *Finance & Development*, Jg. 32, H. 2, S. 24–27
- (1998): Social Safety Nets in Economic Reform, in: K.-Y. Chu / S. Gupta (Hrsg.), *Social Safety Nets. Issues and Recent Experiences*, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 7–33
- Churchill, C. et al.** (2003): Making Insurance Work for Microfinance Institutions. A Technical Guide to Developing Countries, International Labour Organisation, Genf
- Cichon, M.** (2000): Actuarial technical note on the tentative financial impact of planned changes to the Jordanian social security law, draft, International Labour Office, Genf
- Cichon, M. et al.** (2003): Linking community initiatives to national institutions: Ghana, in: *International Social Security Review*, Jg. 56, H. 3–4, S. 59–71
- Cichon, M. / C. Gillion** (1993): The financing of health care in developing countries, in: *International Labour Review*, Jg. 132, H. 2, S. 173–186
- Claus, B.** (1997): Entwicklungspolitik in Ägypten. Erfahrungen und Perspektiven, Informationspapier, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- CNAS** (Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Saliés) (**Hrsg.**) (2000a): Evolution des recettes de cotisations de sécurité sociale au 09/1999, Algier, veröffentlicht unter: <http://www.cnas.org.dz/donnees3.htm> (29.7.2002)
- (2000b): Répartition de la population assurée par Wilaya et tranche d’âge au 29/11/1999 Algier, veröffentlicht unter: <http://www.cnas.org.dz/donnees2.htm> (29.7.2002)
- CNSS** (Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Royaume du Maroc) (**Hrsg.**) (2000): Le Régime de Sécurité Sociale du Secteur Privé. Historique, Organisation, Statistiques 1961–1999, veröffentlicht unter: <http://www.cnss.org.ma/Infos/Archives/Ouvrage.html> (19.10.1999)
- Coady, D.** (2002): Social Safety Nets, Human Capital, and the Poor: Evidence from Program Evaluation, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Inter-American Development Bank und der Asian Development Bank zu ‚Social Protection for the Poor in Asia and Latin America: Concepts and Experiences‘, Manila, 21.–25. Oktober 2002

- Collicelli, C. / M. Valerii** (2000): A New Methodology for Comparative Analysis of Poverty in the Mediterranean. A model for differential analysis of poverty at a regional level via the Principal Components Analysis, Konferenzpapier, vorgestellt bei der 7. Jahreskonferenz des Economic Research Forum of the Arab Countries, Iran & Turkey zum Thema 'ERF Region: Trends And Prospects for Growth and Human Development', Amman, 26.–29. Oktober 2000
- Cornia, G. A.** (2001): Social Funds in Stabilization and Adjustment Programmes: A Critique, in: *Development and Change*, Jg. 32, H. 1, S. 1–32.
- Cornia, G. A. / F. Stewart** (1995): Food subsidies: two errors of targeting, in: F. Stewart (Hrsg.), *Adjustment and Poverty. Options and Choices*, London, New York, S. 82–107
- Coudouel, A. et al.** (2000): Social Protection, preliminary draft for comments, International Monetary Fund, Washington D.C. usw.
- Cox, D. / E. Jimenez** (1990): Achieving Social Objectives Through Private Transfers. A Review, in: *The World Bank Research Observer*, Jg. 5, H. 2, S. 205–218
- CPP (Civil Pension Programme) (Hrsg.)** (1999): Dīwān al-Ḥidma al-Madaniyya. At-Taqrīr as-Sannawī li ʿĀmm 1999 [Civil Pension Programme. Annual Report for 1999], Al-Mamlaka al-Hāšimiyya al-Urduniyya [Hashemite Kingdom of Jordan], Amman
- CPRS (Center for Palestine Research and Studies) (Hrsg.)** (1996): The Palestinian Monetary Authority and the Banking System, Nablus
- (1997): Credit Facilities of Commercial Banks in Palestine, Nablus
- Creane, S. et al.** (2003): Banking on Development. Further reform of financial sectors holds promise for the MENA countries, in: *Finance & Development*, Jg. 40, H. 1, S. 26–29
- Creese, A.** (1994): Global Trends in health care reform, in: *World Health Forum*, Jg. 15, H. 4, S. 317–322
- Cummins, J. D.** (1991): Statistical and Financial Models of Insurance Pricing and the Insurance Firm, in: *Journal of Risk and Insurance*, Jg. 58, H. 2, S. 261–302
- Cunningham, R. B. / Y. K. Sarayrah** (1993): *Wasta. The hidden force in Middle Eastern society*, Westport, London
- Curmi, B.** (1993): La protection sociale en Jordanie, in: B. Curmi / S. Chiffoleau (Hrsg.), *Médecins & protection sociale dans le monde arabe*, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d'Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 183–188
- Daassi, M.** (1989): Le secteur public de sécurité sociale: la Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale. Equilibre financier des régimes de la CNPRS, in: *Travail et développement*, Jg. 14, H. 2, S. 127–136
- Danish Ministry of Foreign Affairs (Hrsg.)** (1999): Egypt. Strategy for Danish-Egyptian Development Cooperation, veröffentlicht unter: <http://www.um.dk/english/udenrigspolitik/udviklingspolitik/landstrategier/egypt> (12.11.1999)
- Danisoglu, E.** (1987): Turkey, in: J. Dixon (Hrsg.), *Social Welfare in the Middle East*, London, Sydney, Wolfboro, S. 1–31
- Datt, G. / D. Jolliffe / M. Sharma** (1998): A Profile of Poverty in Egypt: 1997, Discussion Paper Nr. 49, International Food Policy Research Institute (IFPRI), Washington D.C., veröffentlicht unter: <http://www.cgiar.org/ifpri/divs/fcnd/dp/dp49.htm> (15.1.2004)
- Dau, K. A. / H. M. El-Amach** (1997): Social Safety Nets. The Social Development Fund in Egypt, in: T. H. Kanaan (Hrsg.), *The Social Effects of Economic Adjustment on Arab Countries*, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 98–127
- Davis, E. P.** (1995): *Pension Funds. Retirement-Income Security and Capital Markets. An International Perspective*, Oxford
- De Feyter, K.** (1988): Unveiling a Hidden Painting. Islam and North African constitutions, in: *Verfassung und Recht in Übersee*, Jg. 21, H. 1, S. 17–39

- Del Conte, A.** (2000): Roundtable on Micro-insurance Services in the Informal Economy: The Role of Micro-finance Institutions, hosted by the International Coalition on Women and Special Unit for Micro-finance of the UNCDF with support of the Ford Foundation, 21. Juli 2000, New York, veröffentlicht unter: <http://www.uncdf.org/sum/reports/papers/roundtablereport.pdf> (3.5.2001)
- Develtere, P. / P. Van Durme** (2000): Social exclusion, the informal sector and the social economy, in: *The ACP-EU Courier*, Nr. 178, S. 68–70
- Diaey, S.** (1995): Health and Casualty in Egypt, in: T. Scheben (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*, Conference, 21–22 September 1994, Konrad-Adenauer-Stiftung, Kairo, S. 88–92
- Diamond, P. A.** (1965): National Debt in a Neoclassical Growth Model, in: *American Economic Review*, Jg. 55, H. 5, S. 1126–1150
- (1977): A Framework for Social Security Analysis, in: *Journal of Public Economics*, Jg. 8, H. 3, S. 275–298
- (1998): The Economics of Social Security Reform, NBER Working Paper 6719, National Bureau of Economic Research, Cambridge/ Massachusetts
- Dilger, K.** (1996): Tendenzen der Rechtsentwicklung, in: W. Ende / U. Steinbach (Hrsg.), *Der Islam in der Gegenwart*, 4. neubearbeitete und erweiterte Auflage, München, S. 90–150
- Diop, P.** (1998): Recherche sur les Mutuelles de Santé en Afrique de l’Ouest et du Centre: Etude de Cas de Mutuelles de Santé au Mali, Strategies and Tools against social Exclusion and Poverty, International Labour Organisation, Genf
- Dixon, J.** (1987): Social Security in the Middle East, in: J. Dixon (Hrsg.), *Social Welfare in the Middle East*, London, Sydney, Wolfeboro, S. 163–200
- (1999): *Social Security in Global Perspective*, London
- (2000a): A global ranking of national social security systems, in: *International Social Security Review*, Jg. 53, H. 1, S. 109–122
- (2000b): African Social Security Systems: An Ordinal Evaluation, in: *Journal of Social development in Africa*, Jg. 15, H. 1, S. 49–60
- (2001): Ein Prinzip erobert die Welt. Die soziale Sicherung geht überall auf sieben verschiedene Traditionen zurück, in: *Der Überblick*, Jg. 37, H. 1, S. 23–28
- Doraid, M.** (2000): Human Development and Poverty in the Arab States, United Nations Development Programme, Konferenzpapier, vorgestellt beim 3. Mediterranean Development Forum (MDF3), Kairo, März 2000, veröffentlicht unter: <http://www.worldbank.org/mdf/mdf3/papers/Doraid.pdf> (22.1.2002)
- Doron, A. / R. M. Kramer** (1991): *The Welfare State in Israel*, Boulder, San Francisco, Oxford
- DOS** (Department of Statistics) (Hrsg.) (1999): *Statistical Yearbook 1999*, The Hashemite Kingdom of Jordan, Amman
- (2001): *Employment and Unemployment Survey. Fourth Round 2000 (November)*, Household Surveys Division, The Hashemite Kingdom of Jordan, Amman
- Doudich, M.** (1998): Emploi, Chômage et Stratégies Familiales au Maroc, in: *Population*, H. 6/ 1998, S. 1185–1206
- Dror, D. M.** (2001): Reinsurance of health insurance for the informal sector, in: *Bulletin of the World Health Organization*, Nr. 79, S. 672–678
- Dror, D. M. / G. Duru** (2000): Stabilising community health financing through re-insurance, unv. Ms., International Social Security Association, Genf
- Dror, D. M. / Jacquier, C.** (1999): Micro Insurance – Extending Health Insurance to the Excluded, in: *International Social Security Review*, Jg. 52, H. 1, S. 71–97
- Duri, A.** (1969): *Arabische Wirtschaftsgeschichte*, Übersetzung aus dem Arabischen von Jürgen Jacobi von 1974, Zürich, München
- Ehrlich, I. / G. S. Becker** (1972): Market Insurance, Self-Insurance, and Self-Protection, in: *Journal of Political Economy*, wieder abgedruckt in: G. Dionne / S. E. Harrington (Hrsg.), *Foundations of Insurance Economics*, Readings in Economics and Finance, Norwell, 1991, S. 164–189

- Eikenberg, F.** (2001): Das rechtliche Konzept des Allgemeinwohls (*maṣlaḥa*) als Legitimierung „islamischer Sozialpolitik. Von einer Methode zum allgemeinen Prinzip, unv. Ms., Universität Hamburg
- Eisen, R.** (1979): Theorie des Versicherungsgleichgewichts. Unsicherheit und Versicherung in der Theorie des generellen ökonomischen Gleichgewichts, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft Nr. 77, Berlin
- El-Adawi, I.** (1993): L'Opinion des Médecins et des Practiciens de Santé sur les Services de Soins égyptiens, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), Médecins & protection sociale dans le monde arabe, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d'Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 143–150
- El-Bahr, S.** (1993): Hospitals: a doctor's dilemma?, in: *Al-Ahram Weekly*, 28.10–3.11.1993
- El-Erian, M. A. et al.** (1996): Growth and Stability in the Middle East and North Africa, International Monetary Fund, Washington D.C.
- El-Erian, M. A. / S. Tareq** (1993): Economic Reform in the Arab Countries: A Review of Structural Issues, in: S. El-Naggar (Hrsg.), Economic Development of the Arab Countries, Selected Issues, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 26–50
- El-Ghonemy, M. R.** (1998): Affluence and Poverty in the Middle East, London, New York
- El-Khawaga, L. A.** (2000): Globalisation, Social Policies and Labor Markets in Arab Countries: Concepts and Correlations; Diskussionspapier, vorgestellt bei einem Workshop des United Nations Development Programme (UNDP) und des Lebanese Center für Policy Studies (LCPS) zum Thema 'Social Protection in an Insecure Era: A South-South Exchange on Alternative Social Policies Responses to Globalization', Beirut, 7.2.–1.3.2001, Beirut, veröffentlicht unter: <http://www.lcps-lebanon.org/conf/01/ss/papers/concept%20paper.pdf> (12.11.2002)
- El Mahdy, A. / H. El-Said** (1998): Les Petites Industries de la ville du 10 Ramadan. Situation de la main-d'oeuvre, in: *Egypte / Monde arabe*, Jg. 33, H. 1, S. 55–66
- El-Malki, M. (Hrsg.)** (2002): Social Monitor Nr. 5, Palestine Economic Policy Research Institute, Jerusalem, Ramallah
- El-Naggar, S.** (1993): Economic Development in the Arab Countries: The Basic Issues, in: S. El-Naggar (Hrsg.), Economic Development of the Arab Countries, Selected Issues, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 1–25
- Elsenhans, H.** (1986): Nord-Süd-Beziehungen: Theorien über die Nord-Süd-Konfliktformation und ihre Bearbeitung, in: V. Rittberger (Hrsg.), Theorien der internationalen Beziehungen. Sonderheft der Politischen Vierteljahresschrift, Opladen, S. 330–352
- (1990): Dependencia. Unterentwicklung und Staat in der Dritten Welt, in: *Politische Vierteljahresschrift*, Jg. 16, H. 1, S. 133–158
- El-Shagi, E.** (2003): Islam und wirtschaftliche Entwicklung, in: *Orient*, Jg. 44, H. 3, S. 437–449
- Endress, G.** (1982): Einführung in die islamische Geschichte, München
- ESCWA (Economic and Social Commission for Western Asia) (Hrsg.)** (1997a): Survey of Economic and Social Developments in the ESCWA Region 1996–97. Part One: Summary, United Nations, New York
- (1997b): Survey of Economic and Social Developments in the ESCWA Region 1996–97. Part Two: Privatization in the ESCWA Region, United Nations, New York
- Esman, M. J. / I. Rabinovich** (1988): Ethnicity, Pluralism and the State in the Middle East, Ithaca/ New York
- EUROMONEY** (1998): The 1998 Guide to Banking Services in the Middle East. Euromoney Research Guides, London
- Euzéby, CH.** (1987): A minimum guaranteed income: Experiments and proposals, in: *International Labour Review*, Jg. 126, H. 3, S. 253–276
- Evrard, D.** (1998): Recherche sur les Mutuelles de Santé en Afrique de l'Ouest et du Centre: Etude de Cas de Mutuelles de Santé au Mali, Strategies and Tools Against Social Exclusion and Poverty (STEP), International Labour Organization, Genf

- Fafchamps, M. / S. Lund** (1997): Risk-sharing Networks in Rural Philippines, unv. Ms., Department of Economics, University of Oxford
- Famulla, R.** (1982): Equity and Efficiency in Social Security Systems. A Study in Pure Distribution, Diss., Universität Karlsruhe
- Farny, D.** (2000). Versicherungsbetriebslehre, 3. überarbeitete Auflage, Karlsruhe
- Faust, J. / H.-J. Lauth / W. Muno** (2004): Demokratisierung und Wohlfahrtsstaat in Lateinamerika: Querschnittsvergleich und Fallstudien, in: A. Croissant / G. Erdmann / F. W. Rüb (Hrsg.), Wohlfahrtsstaatliche Politiken in jungen Demokratien, Opladen, 2004 (i.E.)
- Feiler, G.** (1992): Housing Policy in Egypt, in: *Middle Eastern Studies*, Jg. 28, H. 2, S. 295–312
- Ferchiou, R.** (1999): Tunis (Tunisie), in: C. Maldonado (Hrsg.), Le secteur informel en Afrique face aux contraintes légales et institutionnelles, International Labour Office, Genf, S. 37–74
- Fergany, N.** (1998a): Dynamics in Employment Creation and Destruction Egypt, 1990–95, Research Notes Nr. 11, Al-Mishkat Center for Research, Kairo
- (1998b): The Growth of Poverty in Egypt. Research Notes Nr. 12, Al-Mishkat Center for Research, Kairo
- FES (Friedrich-Ebert-Stiftung) (Hrsg.)** (1996): Soziale Sicherung in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit, Bonn
- (1998): Jahresbericht 1998, Friedrich-Ebert-Stiftung Ägypten, Kairo
- Findlay, R.** (1991): The New Political Economy: Its Explanatory Power for LDCs, in: G. M. Meier (Hrsg.), Politics and Policy Making in Developing Countries. Perspectives on the New Political Economy, San Francisco, S. 13–40
- Frankfurter Institut für wirtschaftspolitische Forschung e.V. / Kronberger Kreis (Hrsg.)** (1986): Bürgersteuer – Entwurf einer Neuordnung von direkten Steuern und Sozialleistungen, Bad Homburg
- Freiberg-Strauß, J.** (1999): Social Security for the Poor. Options and Experiences, unv. Ms., Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn
- Freiberg-Strauß, J. / E. Raboldt** (1998): Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern. Diskussionspapier der Arbeitsgruppe soziale Sicherung in der Entwicklungszusammenarbeit des AKA (Arbeitskreises Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe) staatlicher und nichtstaatlicher Organisationen, unv. Ms., Bonn
- Frey, B. S. / R. Eichenberger (1994):** The political economy of stabilization programmes in developing countries, in: *European Journal of Political Economy*, Jg. 10, H. 2, S. 169–190
- Fritz-Aßmus, D.** (1993): Zur sozialen Dimension des „Economic Man“, in: A. Iwersen / E. Tuchtfeldt (Hrsg.), Sozialpolitik vor neuen Aufgaben. Horst Sanmann zum 65. Geburtstag, Bern, Stuttgart, Wien, S. 81–92
- Fuchs, M.** (1983): Die Privatisierung der Rentenversicherung in Chile, in: *Verfassung und Recht in Übersee*, Jg. 16, H. 1, S. 35–92
- (1985): Soziale Sicherheit in der Dritten Welt: zugleich eine Fallstudie Kenia, Baden-Baden
- (1989): Soziale Sicherheit in der 3. Welt – Bestandsaufnahme und Perspektiven, in: M. von Hauff / B. Pfister-Gaspary (Hrsg.), Entwicklungspolitik: Probleme, Projektanalysen und Konzeptionen, Saarbrücken, Fort Lauderdale, S. 91–98
- Gaillinger, H.** (1994): Innerfamiliäre Umverteilungseffekte in Alterssicherungssystemen, in: *Wirtschaftswissenschaftliches Studium (WiSt)*, H. 12/1994, S. 635–638
- Gans, O.** (1996): Economics of Social Security in Developing Countries. Positive and Normative Considerations, in: *Economics*, Bd. 54, S. 44–67
- (2005): Economic Assessment of Pension Systems Based on the Human Capital Approach: The Outlook for Reform in Chile and Malaysia (i.E.)
- Gärber, A.** (1992): Islam, finanzielle Infrastruktur und wirtschaftliche Entwicklung: eine Analyse ökonomischer Implikationen der Revitalisierung des Islam unter besonderer Berücksichtigung der Länder Pakistan und Ägypten, Frankfurt/Main

- Gillion, C.** (1993): Structural adjustment and social security: The Interaction, in: International Social Security Association (Hrsg.), The implications for social security of structural adjustment, Genf, S. 83–102
- Gillion, C. et al.** (2000): Social Security Pensions. Development and Reform, International Labour Office, Genf
- Gollier, C.** (1992): On Moral Hazard and Insurance, in: G. Dionne (Hrsg.), Contributions to Insurance Economics, Norwell, 1992, S. 3–23
- GOSI Bahrain** (General Organization for Social Insurance Bahrain) (**Hrsg.**) (1976): The Consolidated Act on Social Insurance, Manama, veröffentlicht unter: <http://www.gosibahrain.org/english/consolidated-act.htm> (1.8.2002)
- (1994): Prime Ministerial Edict Nr. 1 of 1995 with respect to enforcing the insurance branch on self-employed individuals, liberal professions and insurance branch on employers, Manama, veröffentlicht unter: <http://www.gosibahrain.org/english/part3-1-1995.htm> (1.8.2002)
- (1997): Insurance against Employment Accidents and Occupational Diseases, Informationsblatt, Manama
- (2002): Annual Report 2001/ 2002, Manama, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.gosibahrain.org/english/members.htm> (30.7.2002)
- GOSI Saudi-Arabia** (General Organization for Social Insurance of the Kingdom of Saudi-Arabia) (**Hrsg.**) (2001): Statistic Data, Ar-Riad, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.gosi.com.sa/pianat-e.htm> (29.7.2002)
- Gourja, M.** (1981): The contribution of social security to development objectives: the role of income support measures, in: *International Social Security Review*, Jg. 34, H. 2, S. 131–150
- Grangaud, M. F.** (1993): Systèmes de protection en matière de santé en Algérie, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), Médecins & protection sociale dans le monde arabe, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d'Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 67–82
- Gsänger, H.** (1993a): Informelle (unkonventionelle) soziale Sicherung in der TZ-Beratung, in: A. Bauer / H.-M. Hauser (Hrsg.), Sozialpolitische Beratung in der technischen Zusammenarbeit. Positionen – Erfahrungen – Konzepte, Ergebnisse der 1. Sozialpolitischen Fachtagung der GTZ, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn, S. 269–281
- (1993b): Soziale Sicherungssysteme für arme Bevölkerungsgruppen, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Schriftenreihe Bd. 106, Berlin
- (1994): Social Security and Poverty in Kenya. Developing Social Security Systems for Poverty Alleviation, Reports and Working Papers Nr. 8/1994, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- (2001): Wie fördert man die soziale Sicherung im Süden?, in: *Der Überblick*, Jg. 37, H. 1, S. 11–17
- Guhan, S.** (1995): Social Security options for developing countries, in: J. B. Figueiredo / Z. Shaheed (Hrsg.), Reducing Poverty Through Labour Market Policies. New Approaches to Poverty Analysis and Policy. A Contribution to the World Summit for Social Development, International Labour Office, Genf, S. 89–110
- Gupta, S.** (1998): Economic Transition and Social Protection. Issues and Agenda for Reform. IMF Working Paper Nr. 98/14, International Monetary Fund, Washington D.C.
- Güveli, A. / S. Kılıçkaplan** (2000): A Ranking of Islamic Countries in Terms of Their Levels of Socio-Economic Development, in: *Journal of Economic Cooperation*, Jg. 21, H. 1, S. 97–114
- Hakam, N.** (1995): The Social Security System in Egypt, in: in: T. Scheben (Hrsg.), Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences, Conference, 21–22 September 1994, Konrad-Adenauer-Stiftung, Kairo, S. 130–138
- Halder, S. R.** (2003): Poverty Outreach and BRAC's Microfinance Interventions: Programme Impact and Sustainability, in: *IDS Bulletin*, Jg. 34, H. 4, S. 44–53
- Hallaq, M.** (1994): A Note on the Existence of an Islamic Social Welfare Function, in: *Humanomics*, Jg. 10, H. 2, S. 50–57
- Hamdan, K.** (2000): Le social dans la reconstruction du Liban, in: *Monde arabe Maghreb Machrek*, Nr. 169, S. 70–79



- Hamed, A.** (1997): Community Health Insurance System. A Review for PLAN International Egypt, unv. Ms., The World Bank, Kairo
- Hamed, O.** (1998): Informal Finance and Lending NGOs in the West Bank and Gaza Strip, Palestine Economic Policy Research Institute, Jerusalem, Ramallah
- Hammoud, H. R.** (1986): The Impact of Technology and Welfare on Social Welfare in Kuwait, in: *Social Service Review*, Jg. 60, H. 1, S. 52–69
- (1987): Kuwait, in: J. Dixon (Hrsg.), *Social Welfare in the Middle East*, London, Sydney, Wolfeboro, S. 98–129
- Hanssen-Bauer, J. / J. Pedersen / A. A. Tiltnes (Hrsg.)** (1998): Jordanian Society. Living Conditions in the Hashemite Kingdom of Jordan, Fafo-Report Nr. 253, FAFO Institute for Applied Social Science, Oslo
- Harders, C.** (1997): Frauenarmut in Kairo. Überleben im Zeitalter der Globalisierung, in: *INAMO*, Nr. 9, S. 18–22
- (1999): Lifeworld Representations of Poverty. Voices from Cairo, in: B. Destreumeau / A. Deboulet / F. Ireton (Hrsg.), *Analyses and Dynamics of Poverty in the Middle East and North Africa*, Paris, S. 36–57
- Harik, I.** (1992): Subsidization Policies in Egypt: Neither Economic Growth nor Distribution, in: *International Journal of Middle Eastern Studies*, Jg. 24, H. 3, S. 481–499
- Hartmann, R.** (1944): Die Religion des Islam. Eine Einführung, Berlin
- Hasan, N.** (1984): Social Security of Islam with Special Reference to Zakah, International Centre for Research in Islamic Economics, Jeddah
- Hauck, K.** (1999): The Social Security Program of the Self-Employed Women's Association, Ahmedabad, India, unv. Ms., Division of Health Promotion, Education & Communication, World Health Organization, Genf
- Hemmer, H. R.** (1988): Wirtschaftsprobleme der Entwicklungsländer, 2. Auflage, München
- Hermann, K.** (2000): Aufbruch von unten? Möglichkeiten und Grenzen von NGOs in Jordanien, Münster, Hamburg
- Hermann, R.** (2003): Islamisches Recht und seine wirtschaftspolitischen Implikationen, in: G. Schick (Hrsg.), *Wirtschaftsordnung und Fundamentalismus*, Stiftung Marktwirtschaft, Berlin, S. 75–84
- Hermassi, A.** (1994): Socio-economic change and Political Implications – the Maghreb, in: G. Salamé (Hrsg.), *Democracy without Democrats?* London, S. 227–242
- Hielscher, J.-R.** (1993): Strategische Vertriebswegpolitik mittelgroßer Lebensversicherer, München
- Hilal, J.** (1998a): Towards a Social Security System in the West Bank and Gaza Strip, Palestine Economic Policy Research Institute, Jerusalem, Ramallah
- (1998b): The Limits of Informal Social Support Systems in the West Bank and Gaza Strip, Konferenzpapier, vorgestellt beim Economic Development and Poverty Reduction Workshop des 2. Mediterranean Development Forum (MDF2), 3.–6. September 1998, Marrakech
- Hilal, J. / M. El-Malki** (1997a): Nizām at-Takāful al-Iġtimā'ī Ġair ar-Rasmī ġair al-Mu'assas fī ad-Ġiffa al-Ġarbiyya wa Qiṭā' Ġazza [Das informelle System der sozialen Sicherung in der Westbank und dem Gazastreifen], Ma'had al Abhāt as-Siyāsiyya al-Iqtišādiyya al-Filasṭīnī [Palestine Economic Policy Research Institute], Jerusalem, Ramallah
- (1997b): Mu'assasāt ad-Da'īm al-Iġtimā'ī fī ad-Ġiffa al-Ġarbiyya wa Qiṭā' Ġazza [Sozialhilfeeinrichtungen in der Westbank und dem Gazastreifen], Ma'had al Abhāt as-Siyāsiyya al-Iqtišādiyya al-Filasṭīnī [Palestine Economic Policy Research Institute], Jerusalem, Ramallah
- Holzmann, R.** (2001): Risk and Vulnerability: The forward looking role of social protection in a globalizing world, Social Protection Discussion Paper Nr. 0109, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: [http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/23406c632d19415185256a1100717e08/\\$FILE/0109.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/23406c632d19415185256a1100717e08/$FILE/0109.pdf) (4.2.2002)
- Holzmann, R. / S. Jørgensen** (1999): Social Protection as Social Risk Management. Conceptual Underpinnings for the Social Sector Strategy Paper, Social Protection Discussion Paper Nr. 9904, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: [http://wbln0018.worldbank.org/HDNet/HDdocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/f65394dddc0d3736852567d00063f8f6/\\$FILE/9904.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/HDNet/HDdocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/f65394dddc0d3736852567d00063f8f6/$FILE/9904.pdf) (4.2.2002)
- / – (2000): Social Risk Management: A New Conceptual Framework for Social Protection and Beyond, Social Protection Discussion Paper Nr. 0006, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C.

- Holzmann, R. / T. Packard / J. Cuesta** (1999): Extending Coverage in Multi-Pillar Pension Systems: Constraints and Hypotheses, Preliminary Evidence and Future Research Agenda, Social Protection Discussion Paper Nr. 0002, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: [http://wbi.n0018.worldbank.org/HDNet/HDdocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/c84f825c6a3b40d485256840007a31ed/\\$FILE/0002.pdf](http://wbi.n0018.worldbank.org/HDNet/HDdocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/c84f825c6a3b40d485256840007a31ed/$FILE/0002.pdf) (4.2.2002)
- Homburg, S.** (1988): Theorie der Alterssicherung, Heidelberg usw.
- (1990): The Efficiency of Unfunded Pension Schemes, in: *Journal of Institutional and Theoretical Economics*, Jg. 146, H. 4, S. 643–658
- Hoogeveen, J. G. M.** (2001): Income Risk, Consumption security and the Poor, in: *Oxford Development Studies*, Jg. 30, H. 1, S. 105–121
- Huband, M.** (1999): Tunisia puts faith in micro-credit to dull the appeal of Islamist movement, in: *Financial Times*, 24. November 1999
- Hymans, S. H.** (1983): Saving, Investment and Social Security, in: *National Tax Journal*, Jg. 34, H. 1, S. 1–8
- Ibe, A. C.** (1992): Provision of Life Insurance Services in the informal Sector: The case of Igbo Clubs in Ilorin, Nigeria, in: *African Review of Money Finance and Banking*, H. 2/1992, S. 185–192
- IBIS** (International Benefits Information Service) (**Hrsg.**) (1992): Social Insurance Systems in Arab Countries Have Similar Eligibility, Benefit Provisions, in: *IBIS Review*, Jg. 7, H. 1, S. 31–34
- Ibrahim, B. A.** (2000): The Role of Microenterprises (MEs) in Alleviating Sudanese Poverty and the effectiveness of Policies and Programmes to Promote MEs, Konferenzpapier, vorgestellt bei der 7. Jahreskonferenz des Economic Research Forum of the Arab Countries, Iran & Turkey zum Thema 'ERF Region: Trends And Prospects for Growth and Human Development', Amman, 26.–29. Oktober 2000
- Ibrahim, F.** (1999): Der schwierige Weg zur Demokratie. Der Staat und der Aufbau der Zivilgesellschaft, in: P. Pawelka / H.-G. Wehling (Hrsg.), *Der Vordere Orient an der Schwelle zum 21. Jahrhundert*, Opladen, Wiesbaden, S. 101–119
- IBRD** (International Bank for Reconstruction and Development) (1986): Jordan. Efficiency and Equity of Government Revenues and Social Expenditures, Report Nr. 5697-JO, The World Bank, Washington D.C.
- (1990): Poverty. World Development Report 1990. The World Bank, Washington D.C. usw.
- (1991): Egypt. Alleviating Poverty during Structural Adjustment, The World Bank, Washington D.C.
- (1993a): Egypt. Financial Policy for Adjustment and Growth, The World Bank, Washington D.C.
- (1993b): Investitionen in die Gesundheit. Weltentwicklungsbericht 1993, The World Bank, Washington D.C. usw.
- (1994a): Averting the Old Age Crisis: policies to protect the old and promote growth, The World Bank, Washington D.C. usw.
- (1994b): Private Sector Development in Egypt. The Status and the Challenges, The World Bank, Washington D.C.
- (1994c): Jordan. Consolidating Economic Adjustment and Establishing the Base for Sustainable Growth, Report Nr. 12645-JO, The World Bank, Washington D.C.
- (1995a): Claiming the Future. Choosing Prosperity in the Middle East and North Africa, The World Bank, Washington D.C. usw.
- (1995b): Workers in an Integrating World. World Development Report 1995, The World Bank, Washington D.C. usw.
- (1995c): Will Arab Workers Prosper or Be Left out in the twenty-first Century? Regional Perspectives on World Development Report 1995, The World Bank, Washington D.C. usw.
- (1995d): Republic of Tunisia. Poverty Alleviation: Preserving Progress while Preparing for the Future, Report Nr. 13993-TUN, The World Bank, Washington D.C.
- (1997a): Arab Republic of Egypt. Country Economic Memorandum, Report Nr. 16207-EGT, The World Bank Resident Mission in Egypt, Kairo

- (1997b): Jordan and the World Bank: Working Together for Growth & Prosperity, The World Bank, Washington D.C.
  - (1999a): Arab Republic of Egypt. Stabilization and Structural Change, The World Bank Egypt Country Department, Washington D.C.
  - (1999b): Memorandum of the President of the International Bank for Reconstruction and Development and the International Finance Corporation to the Executive Directors on a Country Assistance Strategy of the World Bank Group for the Hashemite Kingdom Of Jordan, The World Bank, Washington D.C.
  - (1999c): Entering the 21<sup>st</sup> Century. World Development Report 1999/ 2000, The World Bank, Washington D.C. usw.
  - (1999d): The Hashemite Kingdom of Jordan. Public Sector Review, The World Bank, Washington D.C.
  - (1999e): Poverty Alleviation in Jordan in the 1990s. Lessons for the Future, Report Nr. 19869 JO, The World Bank, Washington D.C.
  - (2000a): Attacking Poverty. World Development Report 2000/ 2001, The World Bank, Washington D.C. usw.
  - (2000b): The Mediterranean Development Forum (3), The World Bank, Washington D.C., veröffentlicht unter: <http://wbln0018.worldbank.org/mna/mena.nsf/34031e8758fc6363852567d60064a139/898c9911b90129fd852567f4005e31a1?OpenDocument> (15.1.2004)
  - (2000c): Social Protection Sector Strategy: From safety Net to Spring Board, World Bank Sector Strategy Paper, Draft Final Report, The World Bank, Washington D.C.
  - (2000d): Reducing Vulnerability and Increasing Opportunity: A Strategy for Social Protection in Middle East and North Africa, Social Protection Group, The World Bank, Washington D.C.
  - (2000e): World Development Indicators 2000, The World Bank, Washington D.C. usw.
  - (2001): Building Institutions for Markets. World Development Report 2002, The World Bank, Washington D.C. usw.
  - (2002a): Sector Strategy Paper Social Protection: Report on First Year of Implementation, Report Nr. SecM2002-0080, The World Bank, Washington D.C.
  - (2002b): Reducing Vulnerability and Increasing Opportunity. Social Protection in the Middle East and North Africa, The World Bank, Washington D.C.
  - (2003): Better Governance for Development in the Middle East and North Africa. Enhancing Inclusiveness and Accountability, MENA development reports, The World Bank, Washington D.C.
  - (2004): Making Services Work for Poor People. World Development Report 2004, The World Bank, Washington D.C. usw.
- IDA** (International Development Association) (1996a): Staff Appraisal Report. Arab Republic of Egypt. Second Social Fund Project, Human Resources Division, The World Bank Group, Washington D.C.
- (1996b): Report and Recommendation of the President of the International Development Association to the Executive Directors on a Proposed Credit of SDR 53.7 Million (US\$ 80 Million Equivalent) to the Republic of Yemen for an Economic Recovery Credit, The World Bank Group, Washington D.C.
  - (1999): Project Appraisal Document on a Proposed Credit of SDR 3,6 Million (Equivalent to US \$ 5,0 Million) to the Arab Republic of Egypt for a Social Protection Initiatives Project. Human Development Group, The World Bank Group, Washington D.C.
- Igl, G.** (1981): Sozialpolitik, soziale Sicherheit und Sozialrecht in Algerien, in: *Afrika Spectrum*, Jg. 16, H. 1, S. 46f.
- ILO** (International Labour Office) (1988a): Egypt. Accident and occupational disease coverage widened, in: *Social and Labour Bulletin*, H. 2/1988, S. 242
- (1988b): Interim Actuarial Report to the Social Security Fund. Socialist People's Libyan Arab Jamahiriya, Social Security Department, International Labour Office, Genf
  - (1988c): Report to the United Arab Emirates on Preparatory Actuarial Consultancy Mission, Social Security Department, International Labour Office, Genf
  - (1990): Report on Investments to the Social Security Fund. Socialist People's Libyan Arab Jamahiriya, Social Security Department, International Labour Office, Genf

- (1991): Rapport au gouvernement de la République tunisienne sur l'évolution et les perspectives des régimes légaux de sécurité sociale – Rapport de synthèse, Social Security Department, International Labour Office, Genf
  - (1993): Le Travail dans le Monde, International Labour Office, Genf
  - (1995): Maroc. Rapport au Gouvernement sur la situation actuelle et les perspectives d'amélioration de la protection sociale, 2ème partie: Audit financier, Social Security Department, International Labour Office, Genf
  - (1997): Sultanat d'Oman. Rapport au gouvernement d'Oman sur l'organisation de la "General organisation for social insurance" dans une perspective de son information, Social Security Department, International Labour Office, Genf
  - (1998a): Mutterschutz im internationalen Vergleich, in: *Die Welt der Arbeit*, Nr. 24, S. 15–17
  - (1998b): Social Protection in Egypt. A preliminary Report, Social Security Department, International Labour Office, Genf, Zusammenfassung der Endfassung veröffentlicht unter: <http://www.ilo.org/public/english/protection/socfas/publ/tcrep/egypr16.pdf> (2.8.2002)
  - (1998c): Report of the Director-General to the International Labour Conference, 86th Session 1998. Appendix: Report on the Situation of the occupied Arab territories, International Labour Office, Genf
  - (1998d): Kuwait. The sixth actuarial valuation of the Kuwait Public Institution for Social Security, Social Security Department, International Labour Office, Genf, veröffentlicht unter: <http://www.ilo.org/public/english/protection/socfas/publ/tcrep/kuwr13.pdf> (2.8.2002)
  - (2000a): Income Security and Social Protection in a Changing World, World Labour Report 2000, International Labour Office, Genf
  - (2000b): Health Micro-insurance. A Compendium, Strategies and Tools against Social Exclusion and Poverty Programme (STEP), Social Security Department, International Labour Office, Genf
  - (2002): Employment, Social Protection and Social Dialogue. An Integrated Policy Framework for Promoting Decent Work in Bahrain, Interdisciplinary Mission on Employment Promotion and Social Protection in Bahrain, International Labour Office, Genf
- ILO / PAHO** (International Labour Organisation / Pan American Health Organisation) (1999a): Elements for the Comparative Analysis of Extension of Social Protection in Health in Latin America and the Caribbean, ILO regional meeting with the collaboration of PAHO: Extension of social protection in health to excluded groups in Latin America and the Caribbean, Mexico, 29 November – 1 December 1999, veröffentlicht unter: <http://oitopsmexico99.org.pe> (27.8.2000)
- (1999b): Synthesis of Case Studies of Micro-Insurance and Other Forms of Extending Social Protection in Health in Latin America and the Caribbean, ILO regional meeting with the collaboration of PAHO: Extension of social protection in health to excluded groups in Latin America and the Caribbean, Mexico, 29 November – 1 December 1999, veröffentlicht unter: <http://oitopsmexico99.org.pe> (27.8.2000)
- IMF** (International Monetary Fund) (1993): Arab Republic of Egypt. Request for Extended Arrangement, Letter of Intent, Washington D.C.
- (1995): Jordan. Background Information on Selected Aspects of Adjustment and Growth Strategy, Washington D.C. usw.
  - (1996a): Arab Republic of Egypt. Staff Report for the 1996 Article IV Consultation and Request for Stand-by-Arrangement, Washington D.C.
  - (1996b): Jordan – Strategy for Adjustment and Growth, IMF Occasional Paper 136, Washington D.C. usw.
  - (1998): Arab Republic of Egypt. Staff Report for the 1998 Article IV Consultation, Washington D.C.
- IMF / OECD / UN / The World Bank Group** (International Monetary Fund / Organisation for Economic Co-operation and Development / United Nations / The World Bank Group) (**Hrsg.**) (2000): A Better World for All. Progress towards the International Development Goals, New York, Paris, Washington
- INP** (Institute of National Planning) (**Hrsg.**) (1998): Egypt Human Development Report 1997/98, Kairo
- Insurance Regulatory Commission** (2000): Insurance Business in Jordan. Annual Report 1999, Ministry of Industry and Trade, The Hashemite Kingdom of Jordan, Amman

- ‘Īsā, S. H.** (1998): 1,4 Miliūn ‘Āmil fī at-Ta’ mīnāt al-Iġtimā‘iyya [1,4 Mio. Beschäftigte in den Sozialversicherungssystemen], in: *Tiṣrīn* (Damaskus), 4.2.1998
- Ishak, F.** (1990): The Insurance Rights for the Working Woman Included in the Social Insurance System, Ministry of Social Insurance, Arab Republic of Egypt, Kairo
- Ismael, J. / T. Y. Ismael** (1995): Social Policy in the Arab World, Cairo Papers in Social Science, Jg. 18, H. 1
- ISRC** (Insurance Studies and Research Center) (**Hrsg.**) (1994): Summary of National Social Security Schemes in Egypt. Complementary Insurance Fund for Arab Contractors Co., Kairo
- ISSA** (International Social Security Association) (**Hrsg.**) (1986): Ägypten. Entwicklungen im Rentensystem, in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Jg. 39, H. 3, S. 348–351
- (1994): The implications for social security of structural adjustment: An overview, in: International Social Security Association (Hrsg.), *The implications for social security of structural adjustment*, Genf, S. 1–14
- (1997a): Régimes de sécurité sociale dans le monde – 1997, Sélection de pays d’expression française, Genf
- (1997b): Saudi Arabia. Social insurance system of the Kingdom of Saudi Arabia, in: *International Social Security Revue*, Jg. 50, H. 3, S. 67–75
- (1998): Kuwait. Social security in Kuwait, in: *International Social Security Revue*, Jg. 51, H. 2, S. 57–61
- (1999): United Arab Emirates. Extension of coverage to private sector employees, in: *Trends in Social Security*, H. 2/1999, S. 10f.
- (2002a): Tunisia. Increase in social security for the unemployed, in: *Trends in Social Security*, H. 4/2002, S. 8,
- (2002b): Saudi-Arabia. Final stage of social insurance coverage, in: *Trends in Social Security*, H. 4/2002, S. 15
- Iyer, S. N.** (1993): Pension reform in developing countries, in: *International Labour Review*, Jg. 132, H. 2, S. 187–207
- Jaber, T. A.** (1985): Review of the Social Security Legislation and the Coverage of Migrant Workers in the Main Labour Receiving Countries of the Middle East, Asian Regional Programme on International Labour Migration, United Nations Development Programme, International Labour Organisation, Bangkok
- Jaidi, L.** (2000): Stratégies nationales de réduction de la pauvreté, in: *Cahiers de l’Orient*, Jg. 58, H. 2, S. 111–133
- Jain, S.** (1999): Basic social security in India, in: W. van Ginneken (Hrsg.), *Social security for the excluded majority. Case studies of developing countries*, Genf, 1999, S. 37–68
- James, E.** (1996): Den Schutz verbessern und das Wachstum fördern: eine Verteidigung der Rentenreformthese der Weltbank, in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Jg. 49, H. 3, S. 3–24
- Jütting, J.** (1999): Strengthening Social Security Systems in Rural Areas of Developing Countries, ZEF-Discussion Paper Nr. 9, Zentrum für Entwicklungsforschung (ZEF), Bonn
- (2000): Social Security Systems in Low-Income Countries: Concepts, constraints and the need for cooperation, in: *International Social Security Review*, Jg. 53, H. 2, S. 3–24
- (2001): Die neue Rolle von sozialer Sicherung für ländliche Entwicklung in Entwicklungsländern, working paper, Zentrum für Entwicklungsforschung (ZEF), Bonn, veröffentlicht unter: <http://www.zef.de/download/articles/juetting-Agrarwirtschaft.PDF> (3.2.2003)
- Kaddar, M.** (1989): Les rapports entre la sécurité sociale et le système de soins en Algérie, in: *Economie appliquée et développement*, Jg. 19, H. 3, S. 37–53
- (1993): Le financement des systèmes de santé dans le monde arabe: quelques affirmations pour introduire un débat de méthode, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), *Médecins & protection sociale dans le monde arabe*, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d’Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 35–40
- Kalaldehy, N.** (2000): Early Retirement (Jordan Phosphate Company), unv. Ms., Social Security Corporation of the Hashemite Kingdom of Jordan, Amman
- Kaltenborn, B.** (1995): Modelle der Grundsicherung: Ein systematischer Vergleich, Baden-Baden

- Karl, K.** (2000): The informal sector, in: *The ACP-EU Courier*, Nr. 178, S. 53–54
- Kashef, A.** (1987): Egypt, in: J. Dixon (Hrsg.), *Social Welfare in the Middle East*, London, Sydney, Wolfeboro, S. 1–31
- Kattermann, D.** (1997): Zur politischen Ökonomie der Beratung mit dem Ziel einer armutsorientierten Wirtschaftspolitik, Konferenzpapier, präsentiert im Rahmen der Wirtschaftspolitischen Fachtagung zur armutsorientierten Wirtschaftspolitik in der Politikberatung der deutschen TZ, Erfurt, 10.–14.11.1997, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn, veröffentlicht unter: [http://www.gtz.de/forum\\_armut/download/fachtagung/katterm.pdf](http://www.gtz.de/forum_armut/download/fachtagung/katterm.pdf) (6.4.2002)
- Kaufmann, D. / A. Kraay / P. Zoido-Lobaton** (1999): *Aggregating Governance Indicators*, Working Paper Nr. 2195, The World Bank, Washington D.C.
- Kechrid, M. R.** (2002): Health Care Coverage in Tunisia: Present euphoria and future challenges, Konferenzpapier, vorgestellt auf der 14. African Regional Conference of the International Social Security Association (ISSA), 25.–28. Juni 2002, Tunis, veröffentlicht unter: <http://www.issa.int/pdf/tunis02/2kechrid.pdf> (2.8.2002)
- Khallaf, A. G.** (1990): Egypt: winning in spite of economic problems, in: E. Tarimo / A. Creese (Hrsg.), *Achieving Health for All by the Year 2000. Midway reports of country experiences*, Division of Strengthening of Health Services, World Health Organisation, Genf, S. 64–79
- Khayri, H. / S. Nāṣir** (1995): *Dirāsa Ittiḡāhāt wa Ihtiyāḡāt Fuqarā' al-Ḥaḍr fī Madīnat °Ammān* [Studie über die Entwicklungen und die Bedarfe bei den extrem Armen in Amman], *Barnāmaḡ Idārat at-Tanmiyya al-Ḥaḍariyya* [Programm der Urban Development Administration], Amman
- Kheir-El-Din, H.** (1997): Promoting Women's Employment and Participation in Social Funds: The Case of the Egyptian Social Fund for Development (SFD), Konferenzpapier, vorgestellt auf dem Technical Brainstorming Workshop des International Labour Office zu 'Social Funds: Employment and gender Dimensions', 29.9.–1.10.1997, Genf
- (1998): *The Role of the Ministry of Social Affairs and Insurance in Alleviating Poverty. Egypt Human Development Report. Research Paper Series*, United Nations Development Programme, Institute of National Planning, Kairo
- Killick, T.** (1990): *Problems and Limitations of Adjustment Policies*, Working Paper Nr. 36, Overseas Development Institute (ODI), London
- (1995): Structural Adjustment and Poverty Alleviation: An Interpretative Survey, in: *Development and Change*, Jg. 26, H. 3, S. 305–331
- Kipre, V. Z.** (1996): Informing the Public in Order to Make Social Security Better Known. Report to the Twelfth African Regional Conference of the International Social Security Association, Libreville, Gabon, 10–13 December 1996, International Social Security Association, Genf
- Kitterer, W.** (1995): Intergenerative Belastungsrechnungen („Generational Accounting“). Ein Maßstab für die Belastung zukünftiger Generationen, *Finanzwissenschaftliche Diskussionsbeiträge* Nr. 95, Köln
- Klemp, L.** (1992): Soziale Sicherheit in Entwicklungsländern, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte (APUZ)*, B 50/92 (4. Dezember 1992), S. 47ff.
- Köhn, D.** (1994): Rückkehrvermerk zur Fact Finding Mission „Rahmenbedingungen und Ansatzpunkte deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich selbsthilfeorientierter Armutsbekämpfung in Ägypten“, Kreditanstalt für Wiederaufbau, Frankfurt/Main, 11.5.1994
- Kopits, G.** (1993): Toward a cost-effective social security system, in: International Social Security Association (Hrsg.), *The implications for social security of structural adjustment*, Genf, S. 103–112
- Korayem, K.** (1996a): Egypt: Comparing Poverty Measures, in: E. Øyen / S. M. Miller / A. Samad (Hrsg.), *Poverty: A Global Review, Handbook on International Poverty Research*, Oslo usw., S. 189–209
- (1996b): Structural Adjustment, Stabilization Policies, And the Poor in Egypt, *Cairo Papers in Social Science*, Jg. 18, H. 4
- Kossaifi, G. F.** (1998): Poverty in the Arab World: Toward a Critical Approach, Konferenzpapier, vorgestellt beim Economic Development and Poverty Reduction Workshop des 2. Mediterranean Development Forum (MDF2), 3.–6. September, Marrakech

- Krause, P.** (1998): Marokko: Fakten und Profile zur Armutssituation, Pilotprojekt Armutsbekämpfung, unv. Ms., Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn
- Krause, P. / K. Freitag** (1999): Republik Jemen: Fakten und Profile zur Armutssituation. Pilotprojekt Armutsbekämpfung, unv. Ms., Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn
- Kurz, S.** (1999): Soziale Sicherung in Entwicklungsländern. Das Beispiel einer Alterssicherung in Indien, Regensburg
- Lampert, H.** (1994): Lehrbuch der Sozialpolitik, 3. Auflage, Berlin usw.
- Laraki, K.** (1989): Ending Food Subsidies: Nutritional, Welfare, and Budgetary Effects, in: *The World Bank Economic Review*, Jg. 3, H. 3, S. 395–408
- LaTowsky, R. J.** (1994): Financial Profile of Egypt's PVO Sector, draft working paper, Report Nr. 1, The World Bank, Washington D.C.
- (1995): PVO Social Assistance: Direct Aid the the Poor. draft working paper, Report Nr. 2, The World Bank, Washington D.C.
- (1997a): Egypt's NGO Sector. A Briefing Paper. Education for Development, draft working paper, Report Nr. 2, The World Bank, Washington D.C.
- (1997b): PVO Health Care. draft working paper, Report Nr. 2, The World Bank, Washington D.C.
- Lautier, B.** (2000): Received and debatable ideas on the informal sector, in: *The ACP-EU Courier*, Nr. 178, S. 71–72
- LCPS** (Lebanese Center for Policy Studies) (**Hrsg.**) (2001): Social Protection in an Insecure Era: A South-South Exchange on Alternative Social Policy Responses to Globalization. Draft Report on the SU/ TCDS, UNDP Inter-regional workshop, Beirut, veröffentlicht unter: <http://www.tcdwide.net/SSPGnet/FinalReport.html> (15.8.2001)
- Licari, J.** (1997): Economic Reform in Egypt in a Changing Global Economy, Technical Paper Nr. 129, OECD Development Centre, Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris
- Lipton, M. / M. Ravallion** (1995): Poverty in Policy, in: A. J. Auerbach / M. Feldstein: Handbook of Public Economics, North-Holland, S. 2550–2657
- Lobban, R. A.** (1997): Responding to Middle Eastern Urban Poverty. The informal economy in Tunis, in: M. E. Bonine (Hrsg.), Population, Poverty and Politics in Middle East Cities, Gainesville, S. 85–112
- Loewe, M.** (1996): Social Security in Palestine. unv. Ms., Friedrich-Ebert-Stiftung, Jerusalem
- (1997): Systeme der sozialen Sicherung in den Palästinensischen Gebieten. Bestandsaufnahme und Reformoptionen, unv. Ms., Universität Tübingen
- (1998a): Soziale Unsicherheit in der Westbank und dem Gazastreifen, in: *Orient*, Jg. 39, H. 4, S. 305–325
- (1998b): Systeme der sozialen Sicherung in den Palästinensischen Gebieten. Bestandsaufnahme und Reformoptionen, in: Josef Popper-Nährpflicht-Stiftung (Hrsg.), Forschungspreis 1998, Frankfurt/Main, S. 17–44
- (1999a): Structural Impediments to Structural Adjustment in the MENA Region. Causes for Social Distortions. unv. Ms., Regional Office for Arab States, International Labour Office, Genf
- (1999b): Sozialpolitik im Dienste des Machterhalts. Soziale Sicherung und der Staat im arabischen Vorderen Orient, in: P. Pawelka / H.-G. Wehling (Hrsg.), Der Vordere Orient an der Schwelle zum 21. Jahrhundert, Opladen, Wiesbaden, S. 121–142
- (2000a): Systeme der sozialen Sicherung in Ägypten. Entwicklungstendenzen, Erfahrungen anderer Geber und Ansatzpunkte für die deutsche Entwicklungszusammenarbeit, Berichte und Gutachten Nr. 4/2000, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- (2000b): Der Schutz der Alten in einer jungen Ökonomie. Theorie der sozialen Sicherung am Beispiel der West Bank und des Gazastreifens, in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Jg. 51, H. 3, S. 69–96
- (2000c): Social Security in Egypt. An Analysis and Agenda for Policy Reform, Konferenzpapier, vorgestellt bei der 7. Jahreskonferenz des Economic Research Forum of the Arab Countries, Iran & Turkey zum Thema 'ERF Region: Trends And Prospects for Growth and Human Development', Amman, 26.–29. Oktober 2000

- (2001): Bringing together the Strengths of Multiple Providers of Social Protection. Linking micro-insurance to micro-finance, social insurance, commercial insurance and re-insurance, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Asian Development Bank und der Organisation for Economic Co-operation and Development zu ‚Emerging Issues in Social Protection‘, Phnom Penh, 10.–14. Dezember 2001
  - (2002): The Third Way in Social Protection. Group-based schemes and the potential of micro-insurance, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Inter-American Development Bank und der Asian Development Bank zu ‚Social Protection for the Poor in Asia and Latin America: Concepts and Experiences‘, Manila, 21.–25. Oktober 2002
  - (2003a): Top-down and Bottom-up Strategies of Social Protection. The Case of Micro-insurance, unv. Ms., Deutsches Institut für Entwicklungspolitik
  - (2003b): Soziale Sicherung im Nahen Osten und in Nordafrika. Handlungsbedarf, Reformbereitschaft der Regierungen, Aktivitäten anderer Geber und Ansatzpunkte für deutsche EZ, Konferenzpapier, vorgestellt bei einer Informationsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) und des Bundesministeriums für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) über ‚Aktuelle Reformprozesse im Bereich der sozialen Sicherung in Asien, Lateinamerika, Osteuropa und Afrika‘, Bonn, 23. September 2003
  - (2004a): New Avenues to be Opened for Social Protection in the Arab World. The Case of Egypt, in: *International Journal of Social Welfare*, Jg. 13, H. 1, S. 3–14
  - (2004b): Politik für die städtischen Mittelschichten. Soziale Sicherung in der arabischen Welt, in: J. Betz / W. Hein (Hrsg.), Soziale Sicherung in Entwicklungsländern. Neues Jahrbuch Dritte Welt 2004, Opladen, S. 147–168
  - (2004c): Reform der sozialen Sicherung in den arabischen Ländern. Was die Regierungen tun sollten und wo Entwicklungszusammenarbeit ansetzen kann, in: Michael von Hauff / Ute Vogt (Hrsg.), Islamische und westliche Welt. Warum Politik, Wirtschaft und Entwicklungszusammenarbeit ihre Kooperationen neu orientieren müssen, Marburg, S. 404–434
  - (2004d): Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Sicherheit im informellen Sektor. Das Beispiel der arabischen Welt, in: D. Messner / I. Scholz (Hrsg.), Zukunftsfragen der Entwicklungspolitik, Baden-Baden
- Loewe, M. et al.** (2001): Improving the Social Protection of the Urban Poor and Near-Poor in Jordan. The Potential of Micro-insurance, Reports and Working Papers No. 12/2001, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Bonn
- Lund, F. / S. Srinivas** (1999): Learning from experience – a gendered approach to social protection for workers in the informal economy, Konferenzpapier für einen Workshop des International Labour Office zu ‘Social Protection for Workers in the Informal Sector’, Dezember 1999, Genf
- Maes, A.** (2003): Informal economic and social security in sub-Saharan Africa, in: *International Social Security Review*, Jg. 56, H. 3–4, S. 39–58
- Mailand, W.** (1998): Zum Einfluß von Unsicherheit auf die gesamtwirtschaftliche Investitionstätigkeit, HWWA-Diskussionspapier, Hamburger Weltwirtschaftsinstitut für Wirtschaftsforschung, Hamburg
- Maldonado, C.** (1999a): Entre l’illusion de la normalisation et le laissez-faire : vers la légalisation du secteur informel ? in: C. Maldonado (Hrsg.), Le secteur informel en Afrique face aux contraintes légales et institutionnelles, International Labour Office, Genf, S. 1–23
- (1999b): Conclusion, in: C. Maldonado (Hrsg.), Le secteur informel en Afrique face aux contraintes légales et institutionnelles, International Labour Office, Genf, S. 333–345
- Mallat, H.** (1998): An operational framework for pension reform. Social security and social insurance in the countries of the Middle East, Social Security Department, International Labour Office, Genf
- Maloney, W. F.** (2003): Informality Revisited, World Bank Policy Research Working Paper Nr. 2965, The World Bank, Washington D.C.
- Mancy, R. K.** (1985): The Situation of Marginal Groups in Egyptian Rural Society. Social Care and Development Schemes, in: International Social Security Organisation / Instituto Mexicano de Seguridad Social / Comisión Interamericana de Seguridad Social (Hrsg.), Round Table on the Extension of Social Protection to Marginal Groups in Rural Zones, Oaxtepec / Mexico, 13–16 November 1984. Proceedings, México usw., S. 177–186



- Mansour, A. A. / M. H. Al-Osimy** (1993): A Study of Satisfaction among Primary Health Care Patients in Saudi Arabia, in: *Journal of Community Health*, Jg. 18, H. 3, S. 163–173
- Marchand, M. / P. Pestieau** (1991): Public Pensions. Choices for the Future, in: *European Economic Review*, Jg. 35, H. 2–3, S. 441–453
- Martin, J.** (2003): Change in the Air, in: *The Middle East*, H. 4/2003, S. 43–45
- Martinez, L.** (1999): Terror, Krieg und fromme Werke, in: *Der Überblick*, Jg. 35, H. 4, S. 34–40
- MAS / PMA** (Palestine Economic Policy Research Institute / Palestine Monetary Authority) (**Hrsg.**) (1995): Palestinian Banking Sector Statistical Review, Jerusalem, Gaza
- Massiot, N.** (1998): Recherche sur les Mutuelles de Santé en Afrique de l’Ouest et du Centre: Etude de Cas de Mutuelles de Santé au Senegal, Strategies and Tools against social Exclusion and Poverty, International Labour Organisation, Genf
- Mayers, D. / C. W. Smith** (1983): The Independence of Individual Portfolio Decisions and the Demand for Insurance, in: *Journal of Political Economy*, wieder abgedruckt in: G. Dionne / S. E. Harrington (Hrsg.), *Foundations of Insurance Economics, Readings in Economics and Finance*, Norwell, 1991, S. 156–163
- McCord, M.** (2001a): Microinsurance – A Case Study of an Example of the Provider Model of Microinsurance Provision, GRET Cambodia, unv. Ms., MicroSave-Africa, Nairobi
- (2001b): Health care microinsurance – case studies from Uganda, Tanzania, India and Cambodia, in: *Small Enterprise Development*, Jg. 12, H. 1, S. 25–38
- McCord, M. J. / J. Isern / S. Hashemi** (2001): Microinsurance – A Case Study of an Example of the Full Service Model of Microinsurance Provision. Self-Employed Women’s Association (SEWA), unv. Ms., MicroSave-Africa, Nairobi
- McCord, M. / L. Mutesasira** (2000a): Microinsurance–A Case Study of an Example of the Mutual Model of Microinsurance Provision. UMASIDA, unv. Ms., MicroSave-Africa, Nairobi
- / – (2000b): Microinsurance – A Case Study of an Example of the Partner-Agent Model of Microinsurance Provision. NHHP/FINCA Uganda – Health Care Financing Plan, unv. Ms., MicroSave-Africa, Nairobi
- McPherson, S.** (1993): Social Policy in the 3rd World. The social dilemmas of underdevelopment, Nottingham
- Meessen, B. / B. Criel / G. Kegels** (2002): Formal Pooling of Health Risks in Sub-Saharan Africa: Reflections on the obstacles encountered, in: *International Social Security Review*, Jg. 55, H. 2, S. 71–93
- Meier, A.** (1995): Politische Strömungen im modernen Islam. Quellen und Kommentare, Bonn
- Meier, G. M.** (1991): Policy Lessons and Policy Formation, in: G. M. Meier (Hrsg.), *Politics and Policy Making in Developing Countries. Perspectives on the New Political Economy*, San Francisco, S. 3–12
- Mesa-Lago, C.** (1978): Social Security in Latin-America. Pressure Groups, Stratification, and Inequality, Pittsburgh, S. 6ff.
- (1992): Comparative Analysis of Asian and Latin American Countries, in: S. Schmidt (Hrsg.), *Rethinking Social Security. Reaching Out to the Poor*, Asian and Pacific Development Centre, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Kuala Lumpur, S. 64–105
- (1997): Social Welfare Reform in the Context of Economic-Political Liberalization: Latin American Cases, in: *World Development*, Jg. 25, H. 4, S. 497–517
- Mesa-Lago, C. / M. A. Cruz-Saco / L. Zamalloa** (1990): Determinantes de los costos y la cobertura del seguro-seguridad social. Una comparación internacional enfocada en la América Latina, in: *El Trimestre Económico*, Jg. 57, H. 1, S. 27–57
- Messai, F.** (1989): Hétérogénéité et complexité du système tunisien de sécurité sociale, in: *Travail et développement*, Jg. 14, H. 2, S. 43–56
- Meyer, G.** (2000): Survival of Small-scale Manufacturing in Cairo During Structural Adjustment. Results from a Long-term Study, Konferenzpapier, vorgestellt bei der 7. Jahreskonferenz des Economic Research Forum of the Arab Countries, Iran & Turkey zum Thema ‘ERF Region: Trends And Prospects for Growth and Human Development’, Amman, 26.–29. Oktober 2000

- MFA Ägypten** (Ministry of Foreign Affairs of the Arab Republic of Egypt) (1995): Arab Republic of Egypt, National Report, vorgestellt beim World Summit for Social Development, Kopenhagen, 6. März 1995
- MISA** (Ministry of Social Affairs and Insurance of the Arab Republic of Egypt) (**Hrsg.**) (1998a): Goals, Scope of Work and Main Activities, Kairo
- (1998b): Al-Musinnūn fī Miṣr. Al-Wāqīʿ wa al-Mustaqbal [Die Alten in Ägypten. Der gegenwärtige Zustand und die Zukunft], Kairo
- MOF Jordanien** (Ministry of Finance of the Hashemite Kingdom of Jordan) (**Hrsg.**) (2001): *Government Finance Bulletin*, Jg. 3, Nr. 2
- Moghadam, V.** (1995a): The Political Economy of Female Employment in the Arab Region, in: N. F. Khoury / V. Moghadam (Hrsg.), *Gender and Development in the Arab World. Women's Economic Participation*, World Institute for Development Economics Research, United Nations University, Helsinki, S. 6–34
- (1995b): Human Development Indicators for the Arab Region, in: N. F. Khoury / V. Moghadam (Hrsg.), *Gender and Development in the Arab World. Women's Economic Participation*, World Institute for Development Economics Research, United Nations University, Helsinki, Annex, S. 177–192
- Mohammed, Z. S.** (2002): Social Insurance Schemes in the Gulf Countries, in: *International Social Security Review*, Jg. 55, H. 4, S. 157–169
- Mohieldin, M. S.** (1994): Informal Finance in Egypt: Social Collateral, Collective Arrangements and Pyramid Scheme, in: *Finance & Industry*, Jg. 12, H. 12, S. 7–62
- Molitor, B.** (1987): *Theorie der Sozialpolitik*. Bd.1: Soziale Sicherung, München
- Möller, J.** (1998): Working and living in 10<sup>th</sup> of Ramadan City. The Perspective of Workers in Small Industries, in: *Egypte / Monde arabe*, Jg. 33, H. 1, S. 67–79
- MOLSA Bahrain** (Ministry of Labour and Social Affairs Bahrain) (**Hrsg.**) (2001): Annual Labour Report 2001, Manama, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.bah-molsa.com/english/index.asp> (2.8.2002)
- MOP Jordanien** (Ministry of Planning of the Hashemite Kingdom of Jordan) (**Hrsg.**) (1999): Huṭṭat at-Tanmiyya al-Iqtisādiyya wa al-Iḡtimāʿiyya li al-Aʿwām 1999–2003 [Wirtschafts- und Sozialentwicklungsplan für die Jahre 1999–2003], Amman
- MOP Kuwait** (Ministry of Planning of Kuwait) (**Hrsg.**) (1995): Final Results of Population Census 1995, Kuwait, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.mop.gov.kw/MopWebSite/MOPStat/GulfWeb/Stat1/Chapter6/Page79.htm> (1.8.2002)
- (1999): Value of Governmental Aids & No. of Families Benefited by Cause of Aid, Kuwait, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.mop.gov.kw/MopWebSite/MOPStat/GulfWeb/Stat2/Chapter20/Page299.htm> (1.8.2002)
- Morduch, J.** (1999): Between the State and the Market: Can Informal Insurance Patch the Safety Net? in: *The World Bank Research Observer*, Jg. 14, H. 2, S. 187–207
- Morduch, J. / M. Sharma** (2002): Strengthening Public Safety Nets from the Bottom Up, in: *Development Policy Review*, Jg. 20, H. 5, S. 569–588
- Morrison, C.** (1991a): Ajustement et équité au Maroc. Etudes du Centre de Développement, Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris
- (1991b): Ajustement et dépenses sociales au Maroc, in: *Revue Tiers Monde*, Nr. 126, S. 253–269
- Mosley, P.** (2001): Insurance against poverty? The 'new-generation' agricultural micro-insurance schemes, in: *Small Enterprise Development*, Jg. 12, H. 1, S. 51–58
- (2003): Micro-insurance: Scope, Design and Assessment of Wider Impacts, in: *IDS Bulletin*, Jg. 34, H. 4, S. 143–155
- Mossin, J.** (1968): Aspects of Rational Insurance Purchasing, in: *Journal of Political Economy*, wieder abgedruckt in: G. Dionne / S. E. Harrington (Hrsg.), *Foundations of Insurance Economics, Readings in Economics and Finance*, Norwell, 1991, S. 118–133
- Mouelhi, A.** (1990): Rôle des institutions traditionnelles et représentation culturelle de la sécurité sociale en Tunisie, in: *Revue Juridique et Politique. Le Vesinet*, Jg. 44, H. 1, S. 82–91

- (1993): Die Schwierigkeiten der Ausdehnung der sozialen Sicherheit auf den Agrarsektor Tunesiens, in: *Internationale Revue für soziale Sicherheit*, Jg. 46, H. 3, S. 25–41
- MSI Ägypten** (Ministry of Social Insurance of the Arab Republic of Egypt) (**Hrsg.**) (1978): Social Insurance in Arab Republic of Egypt, Kairo
- (1984): Sozialversicherung in der Arabischen Republik Ägypten. Vom Ministerium für Sozialversicherung (Arabisches Republik Ägypten), in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Jg. 37, H. 4, S. 469–486
- Muhanna** (1997): SSCJ Actuarial Valuation as at 31 December 1997, Government Actuary's Department, Muhanna & Co., Nicosia
- Müller, H.** (1997): Staat und informelle Wirtschaft in Marokko: Koexistenz oder Konfrontation? in: *Wuqûf*, Nr. 10–11, S. 277–295
- Murgai, R. et al.** (2000): Localized and Incomplete Mutual Insurance, Working Paper, University of Berkeley, veröffentlicht unter: <http://are.berkeley.edu/~sadoulet/papers/MutualInsJDE.pdf> (24.1.2003)
- Murphy, E.** (1998): Legitimacy and Economic Reform in the Arab World, in: S. Behrendt / C.-P. Hanelt (Hrsg.), *The Future Role of the State in the Middle East and North Africa*, München, Gütersloh, S. 9–28
- Musallam, G.** (1990): Social Security Scheme and Income Distribution, in: K. Abu Jaber / M. Buhbe / M. Smadi (Hrsg.), *Income Distribution in Jordan*, Boulder, San Francisco, Oxford
- Musau, S. N.** (1999): Community-Based Health Insurance. Experiences and Lessons Learned from East and Southern Africa, Partnerships for Health Reform, Technical Report Nr. 34, Partnerships for Health Reform, Abt Associates, Bethesda/ Maryland
- Musette, M. S.** (1999): La Situation Sociale en Algérie, in: *Monde arabe Maghreb Machrek*, Nr. 167, S. 93–106
- Musgrave, R. A.** (1973): *Public Finance in Theory and Practice*, New York usw.
- Mutesasira, L. K.** (2001): Savings and need in East Africa: an infinite variety, in: *Small Enterprise Development*, Jg. 12, H. 3, S. 46–58
- Mwabu, G. et al.** (2002): Financing Medical Care through Insurance: Policy Lessons from Household- and Community-Level Analysis in Kenya, in: *African Development Review*, Jg. 14, H. 1, S. 75–97
- Nadir, A. M.** (1999): Social Dimensions of Structural Adjustment and Stabilisation Programmes in OIC Member Countries, in: *Journal of Economic Cooperation among Islamic Countries*, Jg. 20, H. 2, S. 53–87
- Nagi, S. Z.** (1995): Economic Liberalization and Problems of Social Policy in Egypt, in: T. Scheben (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*, Conference, 21–22 September 1994, Konrad-Adenauer-Stiftung, Kairo, S. 10–23
- (1998): *In Pursuit of Progress. An Agenda for Social Development in Egypt*, unv. Ms., Kairo
- (2001): *Poverty in Egypt. Human Needs and Institutional Capacities*, Lanham usw.
- Nagy, E. A. / D. W. Adams** (1996): Niches in Rural Financial Markets in Egypt, in: *African Review of Money, Finance and Banking*, Sementary Issue of *Savings and Development*, Mailand, H. 1–2, S. 51–68
- Naqib, F. M.** (1985): Some Redistributive Aspects of Social Security and Their Impact on the Supply of Labor, in: *Public Finance*, Jg. 40, H. 2, S. 230–246
- Narayan, D. / K. Ebbe** (1997): Design of Social Funds. Participation, Demand Orientation, and Local Organizational Capacity, World Bank Discussion Paper Nr. 375, The World Bank, Washington D.C.
- Nashashibi, K. et al.** (1998): *Algeria: Stabilization and Transition to the Market*, International Monetary Fund, Washington D.C.
- Nasr, S.** (2001): Issues of Social Protection in the Arab Region. A Four-Country Overview, in: *Cooperation South*, H. 2/2001, S. 31–47
- NBE** (National Bank of Egypt) (1991): The Social Fund for Development and its Future Role, in: *Economic Bulletin of the National Bank of Egypt*, Jg. 44, H. 4, S. 265–270

- Nienhaus, V.** (1996): Die innerislamische Diskussion zur modernen Wirtschafts- und Sozialordnung, in: W. Ende/ U. Steinbach (Hrsg.), *Der Islam in der Gegenwart*, 4. neubearbeitete und erweiterte Auflage, München, S. 164–185
- (2003): Der Beitrag des Islam zur ethischen Fundierung einer Wirtschaftsordnung, in: G. Schick (Hrsg.), *Wirtschaftsordnung und Fundamentalismus*, Stiftung Marktwirtschaft, Berlin, S. 85–100
- Nienhaus, V. / H. Vöcking** (1982): *Zakat. Das islamische Steuerwesen*, Frankfurt/Main
- Nitsch, M.** (2000): Auf dem Weg zum kommerziellen Mikrokredit. Die Veränderung eines entwicklungspolitischen Instruments, in: *Entwicklung und Zusammenarbeit (E+Z)*, Jg. 41, H. 11, S. 313–316
- Nohlen, D. / F. Nuscheler** (1993): Begriffliche Grundlegungen – Entwicklungsindikatoren, in: D. Nohlen/ F. Nuscheler (Hrsg.), *Handbuch der Dritten Welt*. Bd. 1, unv. Nachdruck der 3. Auflage, Bonn, S. 14–108
- Normand, C. / A. Weber** (1994): *Social Health Insurance. A Guidebook for Planning*, World Health Organisation / International Labour Organisation, Genf
- Norton, A. / T. Conway / M. Foster** (2001): *Social Protection Concepts and Approaches: Implications for Policy and Practice in International Development*, Working Paper, Overseas Development Institute, London, veröffentlicht unter: <http://www.odicafe.org.uk/papers/wp143.pdf> (27.1.2002)
- Nouira, A.** (1994): The Impact of Structural Adjustment Programmes on Social Security in the Maghreb Countries: The Experience of Tunisia, in: International Social Security Association (Hrsg.), *The Implications for Social Security of Structural Adjustment*, Genf, S. 27–41
- Nour, E.** (1995): Die Rolle des Sozialfonds im Rahmen der Strukturanpassungspolitik in Ägypten. Diskussionspapier Nr. 34, Fachgebiet Volkswirtschaft des Vorderen Orients, Freie Universität Berlin
- NSB (Nasser Social Bank) (Hrsg.)** (1998): *Nasser Social Bank*, Kairo
- NZZ** (Neue Zürcher Zeitung), 28.6.1995 (Verstaubte Anlagepolitik der Pensionskassen); 16.7.1995 (Plädoyer für passive Pensionskapital-Verwaltung), 17.7.2003 (Hohe Gewinne an den arabischen Börsen)
- Oanda Corporation** (2002): Online Currency Converter, veröffentlicht unter: <http://www.oanda.com> (2.8.2002)
- Oberländer, C.** (2001): Public and Private Provision of Social Protection. The Case of Public-Private Partnerships, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Asian Development Bank und der Organisation for Economic Co-operation and Development zu ‚Emerging Issues in Social Protection‘, Phnom Penh, 10.–14. Dezember 2001
- OECD–DAC** (Organisation for Economic Co-operation and Development – Development Assistance Committee) (Hrsg.) (2001): *Leitlinien zur Armutsbekämpfung*, Paris
- ONS Algerien** (Office National des Statistiques Algérien) (Hrsg.) (2001): *Tableau synoptique de la population active au 30/09/1997 et au 29/02/2000*, Algier, veröffentlicht unter: <http://www.ons.dz/emploi/emplchom.htm> (29.7.2002)
- Osman, O. M.** (1998): *Development and Poverty-Reduction in Egypt*, ERF Working Paper Nr. 9813, Economic Research Forum for the Arab Countries, Iran & Turkey, Kairo
- Paret, R.** (1980): *Übersetzung des Koran*, 1980, Stuttgart usw.
- Partsch, M.** (1983): *Prinzipien und Formen sozialer Sicherung in nicht-industriellen Gesellschaften*, Berlin
- Patel, S.** (2002): *Insurance and Poverty Alleviation. The ‘cooperative advantage’*, Altrincham/ Cheshire
- Pati, J. / J. Vijaya** (2002): *Social Protection in India*, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Inter-American Development Bank und der Asian Development Bank zu ‚Social Protection for the Poor in Asia and Latin America: Concepts and Experiences‘, Manila, 21.–25. Oktober 2002
- Pawelka, P.** (1985): *Herrschaft und Entwicklung im Nahen Osten*, Ägypten, Heidelberg
- (1991): Von der Metropole zur Peripherie. Der sozioökonomische Abstieg des Vorderen Orients, in: *Der Bürger im Staat*, Jg. 41, H. 1, S. 13–22
- (1993): *Der Vordere Orient und die internationale Politik*, Stuttgart, Berlin, Köln

- (1997): Staat, Bürgertum und Rente im arabischen Vorderen Orient, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, H. 39/1997, S. 3–11
- (2000a): Politische Systeme im Vorderen Orient. Analysekonzepte und Forschungsstrategien, in: *Orient*, Jg. 41, H. 3, S. 389–413
- (2000b): Der Vordere Orient in der Weltpolitik. Sozialwissenschaftliche Modelle und Forschungsperspektiven, in: *Orient*, Jg. 41, H. 4, S. 571–591
- Pelleg, D.** (1995): Toward a Palestinian Social Security System. An Overview, in: G. Fishelson et al. (Hrsg.), *A Palestinian National Social Security System. Implications for Wage-Earners in the Local and Israeli Market*. The Institute for Economic and Social Research / DATA Studies and Consultation, Bethlehem, Tel Aviv
- Peters, R.** (1996): Erneuerungsbewegungen im Islam vom 18. bis zum 20. Jahrhundert und die Rolle des Islams in der neueren Geschichte: Antikolonialismus und Nationalismus, in: W. Ende / U. Steinbach (Hrsg.), *Der Islam in der Gegenwart*, 4. neubearbeitete und erweiterte Auflage, München, S. 90–150
- Peters, W.** (1988): A Pension Insurance System in an Overlapping Generations Model, in: *Journal of Institutional and Theoretical Economics*, Jg. 144, H. 4, S. 813–830
- (1990): Reform oder Privatisierung der Alterssicherung. Spielraum der Umlagefinanzierung und Chancen des Kapitaldeckungsverfahrens, in: B. Gahlen / H. Hesse / H. J. Ramser / G. Bombach (Hrsg.), *Theorie und Politik der Sozialversicherung*, Schriftenreihe des Wirtschaftswissenschaftlichen Seminars Ottobeuren Bd. 19, S. 103–132
- Petersen, H.-G.** (1986): *Theorie und Praxis der Alterssicherung*, Gießen
- (1989): *Sozialökonomik*, Stuttgart, Berlin, Köln
- PFC Bahrain** (Pension Fund Commission Bahrain) (Hrsg.) (2000): *Annual Report 1999*, Manama, auszugsweise veröffentlicht unter: <http://www.pfc.gov.bh/image/rep99/99rep1.htm> (30.7.2002)
- Plaschke, J.** (1979): *Soziale Sicherheit im Alter*, Diss., Trier
- Platteau, J.-P.** (1997): Mutual Insurance as an Elusive Concept in Traditional Rural Communities, in: *The Journal of Development Studies*, Jg. 33, H. 6, S. 764–796
- Poortvliet, W. G. / T. P. Laine** (1994): A Global Trend: Privatization and Reform of Social Security Pension Plans, in: *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, Jg. 19, H. 72, S. 257–286
- Pratt, J. W.** (1964): Risk Aversion in the Small and in the Large, in: *Econometrica*, Jg. 32, H. 1–2, S. 122–136
- Prinz, A.** (1989): Die Rentabilität der gesetzlichen Rentenversicherung unter dem Einfluß demographischer Veränderungen. Eine vermögenstheoretische Analyse, in: *Finanzarchiv*, Jg. 47, H. 1, S. 46–59
- Queisser, M.** (1993a): Die Bedeutung formeller sozialer Sicherungssysteme für die Entwicklung, in: A. Bauer / H. M. Hauser / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Hrsg.), *Sozialpolitische Beratung in der technischen Zusammenarbeit. Positionen – Erfahrungen – Konzepte. Ergebnisse der 1. Sozialpolitischen Fachtagung der GTZ*, Eschborn, S. 245–254
- (1993b): Vom Umlage- zum Kapitaldeckungsverfahren: die chilenische Rentenreform als Modell für Entwicklungsländer?, München
- (1995): Chile und darüber hinaus. Die Rentenreformen der zweiten Generation in Lateinamerika, in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Jg. 48, H. 3–4, S. 27–45
- (1999): Vorbild Chile. Rentenreformen in Lateinamerika – Auswege aus der Krise der umlagefinanzierten Alterssicherung, in: *epd-Entwicklungspolitik*, H. 12/1999, S. 24–26
- Rafeh, N.** (1997): *Private Health Insurance in Developing Countries: Egypt's Experience*. Konferenzpapier, vorgestellt bei der internationalen Konferenz zu 'Innovations in Health Care Financing' der Weltbank, Washington D.C., 10.–11. März 1997

- Ramadan, N. A.** (1985): Extension of Social Protection to Marginal Groups in Rural Regions of Egypt, in: International Social Security Organisation / Instituto Mexicano de Seguridad Social / Comisión Interamericana de Seguridad Social (Hrsg.), Round Table on the Extension of Social Protection to Marginal Groups in Rural Zones, Oaxtepec / Mexico, 13–16 November 1984. Proceedings, México usw., S. 191–196
- Ramalingam, R.** (2001): Social Insurance for the Poor. New Approaches in the Indian Insurance Industry, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar der Asian Development Bank und der Organisation for Economic Co-operation and Development zu ‚Emerging Issues in Social Protection‘, Phnom Penh, 10.–14. Dezember 2001
- Raviv, A.** (1979): The Design of an Optimal Insurance Policy, in: *American Economic Review*, wieder abgedruckt in: G. Dionne / S. E. Harrington (Hrsg.), Foundations of Insurance Economics, Readings in Economics and Finance, Norwell, 1991, S. 251–263
- Reissner, J.** (1996): Die innerislamische Diskussion zur modernen Wirtschafts- und Sozialordnung, in: W. Ende / U. Steinbach (Hrsg.), Der Islam in der Gegenwart, 4. neubearbeitete und erweiterte Auflage, München, S. 151–163
- Rettig, M.** (2000): Kleinstversicherungsprojekte: Erfahrungen und Lehren für zukünftige Entwicklungszusammenarbeit, unv. Ms., Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Bonn
- Richards, A. / J. Waterbury** (1996): A Political Economy of the Middle East, 2. Auflage, Boulder
- Richmond, J. B. / J. Norris** (1988): Egypt, in: R. B. Saltman (Hrsg.), The International Handbook of Health-Care Systems, New York, Westport, London, S. 73–91
- Richter, T.** (2002): Alter Wein in neuen Schläuchen? Wirtschaftspolitik für Kleinst-, Klein und Mittelunternehmen (KKMU) in Ägypten, unv. Ms., Universität Tübingen
- Richter, W. F. / W. Wiegard** (1992): Zwanzig Jahre „Neue Finanzwissenschaft“. Teil II: Steuern und Staatsverschuldung, in: *Zeitschrift für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften*, Jg. 113, H. 2, S. 337–400
- Rieger, B.** (1996): Überleben ohne Staat. Soziale Sicherung und die islamischen Parallelstrukturen, Leipziger Schriften zur Gesellschaftswissenschaft, Bd. 2, Baden-Baden
- (1997): Wohltätigkeit als Instrument der Politik. Das soziale Netz der Islamisten im Libanon, Konferenzpapier, vorgestellt auf dem 4. Kongress der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Vorderer Orient für gegenwartsbezogene Forschung und Dokumentation (DAVO), Hamburg, 4.–6.12.1997
- (2003): Rentiers, Patrone und Gemeinschaft. Soziale Sicherung im Libanon, Frankfurt/Main
- Riesebrodt, M.** (1990): Fundamentalismus als patriarchalische Bewegung, Tübingen
- Rizk, S. K.** (1991): The Structure and Operation of the Informal Sector in Egypt, in: H. Handoussa / G. Potter (Hrsg.), Employment and Structural Adjustment. Egypt in the 1990s, Kairo, S. 167–185
- Roe, A. / J. Roy / J. Sengupta** (1989): Economic Adjustment in Algeria, Egypt, Jordan, Morocco, Pakistan, Tunisia and Turkey, Economic Development Institute Policy Seminar Report Nr. 15, Economic Development Institute of the World Bank, Washington D.C.
- Roemer, M. I.** (1991): National Health Systems of the World. Bd. 1: The Countries, New York, Oxford
- Rolf, G. / P. B. Spahn / G. Wagner** (1988): Wirtschaftstheoretische und sozialpolitische Fundierung staatlicher Versicherungs- und Umverteilungspolitik, in: G. Rolf / P. B. Spahn / G. Wagner (Hrsg.), Sozialvertrag und Sicherung. Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt/Main, New York, S. 13–43
- Roth, J.** (2001): Informal micro-insurance schemes – the case of funeral insurance in South Africa, in: *Small Enterprise Development*, Jg. 12, H. 1, S. 39–50
- Salehi-Isfahani, D.** (2000): Microeconomics of growth – the role of households, unv. Ms., Department of Economics, Virginia Technical University
- Salloum, W.** (1993): Les Services de Santé et les Systèmes de Protection sociale en République arabe syrienne, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), Médecins & protection sociale dans le monde arabe, Les Cahiers du CERMOC Nr. 5, Centre d’Etudes et de Recherches sur le Moyen-Orient Contemporain / Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement, Beirut, Amman, Paris, S. 197–202

- Samuelson, P. A.** (1958): An Exact Consumption-Loan Model of Interest with or without the Social Contrivance of Money, in: *Journal of Political Economy*, Jg. 66, H. 6, S. 467–482
- (1975): Optimum Social Security in a Life-Cycle Growth Model, in: *International Economic Review*, Jg. 16, H. 3, S. 539–544
- Sangmeister, H.** (2000): Zwischen Effizienz und sozialer Gerechtigkeit: Lateinamerikas Wirtschafts- und Sozialpolitik unter Globalisierungsdruck, in: *Ibero-Amerikanisches Archiv*, Jg. 26, H. 3–4, S. 241–265
- Sansour, M. / N. Kerkovian** (1993): The Conditions of the Elderly in Palestine. A Pilot Descriptive Study: The West Bank Case, unv. Ms., Universität Bi'r Zayt
- Schiffler, M.** (1990): Überlebensökonomie, Wohnungsbau und informelle Kredite in einem tunesischen Armenviertel, Diskussionspapier Nr. 8, Fachgebiet Volkswirtschaft des Vorderen Orients, Freie Universität Berlin
- Schlesinger, H. / N. A. Doherty** (1985): Incomplete Markets for Insurance: An Overview, wieder abgedruckt in: G. Dionne / S. E. Harrington (Hrsg.), *Foundations of Insurance Economics, Readings in Economics and Finance*, Norwell, 1991, S. 134–155
- Schlumberger, O.** (2000): The Arab Middle East and the Question of Democratization: Some Critical Remarks, in: *Democratization*, Jg. 7, H. 4, S. 104–132
- (2002): Transition in the Arab World: Guidelines to Comparison, EUI Working Paper Nr. 2002/22, Mediterranean Programme Series, European University Institute, San Domenico di Fiesole
- Schmähl, W.** (1993): Alterssicherung in der Diskussion: Finanzierungsverfahren, staatliche versus private Alterssicherung und die Bedeutung von Eigenvorsorge, in: A. Iwersen; E. Tuchtfeldt (Hrsg.), *Sozialpolitik vor neuen Aufgaben. Horst Sanmann zum 65. Geburtstag*, Bern, Stuttgart, Wien, S. 465–478
- Schmid, C.** (1991): *Das Konzept des Rentier-Staates*, Münster, Hamburg
- Schmid, C. / P. Pawelka** (1990): Der moderne Rentier-Staat im Vorderen Orient und seine Strategien der Krisenbewältigung, in: P. Pawelka / A. M. Aves (Hrsg.), *Arabische Golfstaaten in der Krise*, Tübingen, S. 91–117
- Schmidt, P. et al.** (2002): Neue Instrumente zur langfristigen Investitionsfinanzierung von KMU. Fallbeispiel Peru, Berichte und Gutachten Nr. 7/2002, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Bonn
- Schmidt, S. / I. P. Getubig** (1992): Towards Enhancing the Social Security of the Poor, in: S. Schmidt (Hrsg.), *Rethinking Social Security. Reaching Out to the Poor*, Asian and Pacific Development Centre, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Kuala Lumpur, S. 167–176
- Scholz, F.** (1991): Der Mittlere Osten. Ein wirtschafts- und sozialgeographischer Überblick, in: *Der Bürger im Staat*, Jg. 41, H. 1, S. 3–10
- Schönbäck, W.** (1988): Subjektive Unsicherheit als Gegenstand staatlicher Intervention, in: G. Rolf / P. B. Spahn / G. Wagner (Hrsg.), *Sozialvertrag und Sicherung. Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme*, Frankfurt/Main, New York, S. 13–43
- Schreiner, M.** (2000): Ways Donors Can Help the Evolution of Sustainable Microfinance Organizations, in: *Savings and Development*, Jg. 24, H. 4, S. 423–437
- Schubert, B.** (1993): Beratung beim Aufbau eines Sozialhilfesystems zur Überlebenssicherung von nicht-selbsthilfefähigen Haushalten. Das Pilotvorhaben GAPVU, Mosambik, in: A. Bauer / H.-M. Hauser / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Hrsg.), *Sozialpolitische Beratung in der technischen Zusammenarbeit. Positionen – Erfahrungen – Konzepte. Ergebnisse der 1. Sozialpolitischen Fachtagung der GTZ*, Eschborn, S. 283–295
- Schulz, J. H.** (1993): Economic support in old age: The role of social insurance in developing countries, in: International Social Security Association (Hrsg.), *The Implications for Social Security of Structural Adjustment*, Genf, S. 15–82
- Schwedler, H.-U.** (1985): Kuwait: Stadtstaat mit Wohlfahrt für alle? in: F. Scholz, (Hrsg.), *Die kleinen Golfstaaten – Reichtum und Unterentwicklung, ein Widerspruch?* Stuttgart, S. 109f.
- Schweers, R.** (1994): Dienstreisebericht zur Fact Finding Mission ‚Rahmenbedingungen und Ansatzpunkte deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich selbsthilfeorientierter Armutsbekämpfung in Ägypten‘, unv. Ms., Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn, 26.5.1994

- Sebstad, J. / M. Cohen** (2000): Micro-finance, Risk Management, and Poverty. Synthesis Study Based on Field Studies Conducted by Ronald Chua, Paul Mosley, Graham Wright, Hassan Zaman, unv. Ms., Assessing the Impact of Microenterprise Services (AIMS), Washington D.C.
- SEF** (Stiftung Entwicklung und Frieden) (Hrsg.) (2002): Zivilgesellschaft und die Herausforderung der Modernisierung. Das Beispiel der islamischen Welt, SEF News Nr. 13, Bonn
- Seidl, C.** (1988): Das Sozialversicherungsparadoxon, in: *Wirtschaftsstudium*, H. 6/1988, S. 305–308
- Semsek, H.-G.** (1986): Alltagspraxis und informelles Wirtschaften. Die „dichte Beschreibung“ eines Kairoer Stadtviertels, in: *Zeitschrift für Soziologie*, Jg. 15, H. 4, S.438–456
- Sen, A.** (1981): Poverty and Famines. An Essay on Entitlement and Deprivation, Oxford
- (1999): Development as Freedom, Oxford
- SFD** (Egypt Social Fund for Development) (1993): Social Fund for Development. Mission and Objectives, Kairo
- (1999): Annual Report 1999, Kairo
- Shaban, R. A. / D. Abu-Ghaida / A.-S. Al-Naimat** (2001): Poverty Alleviation in Jordan. Lessons for the Future, Orientation in Development Series, Middle East and North Africa Department, The World Bank, Washington D.C.
- Shaban, R. A. / S. M. Al-Botmeh** (1995): Poverty in the West Bank and Gaza Strip, Palestine Economic Policy Research Institute, Jerusalem
- / – (1996): Standards of Living in the West Bank and Gaza Strip, Palestine Economic Policy Research Institute, Ramallah
- Shakhatreh, H.** (1995): Determinants of Female Labour-Force Participation in Jordan, in: N. F. Khoury / V. M. Moghadem (Hrsg.), Gender and Development in the Arab World. Women's Economic Participation, World Institute for Development Economics Research, United Nations University, Helsinki, S. 125–147
- (1999): Nadwa al-Baṭāla wa al-Fiqr fī al-Urdun [Das Ausmaß von Arbeitslosigkeit und Armut in Jordanien], Amman
- Shavell, St.** (1979): On Moral Hazard and Insurance, wieder abgedruckt in: G. Dionne / S. E. Harrington (Hrsg.), Foundations of Insurance Economics, Readings in Economics and Finance, Norwell, 1991, S. 280–301
- Shteivi, M.** (1999a): Poverty Alleviation Programs Effectiveness in Jordan, unv. Ms., Jordan Centre for Social Research, University of Jordan, Amman
- (1999b): Murāḡaʿa Naqdiyya li-Siyāsātāt Taqlīṣ al-Fiqr. Hālat al-Urdun [Finanzielle Evaluierung von Arbeitsbekämpfungsstrategien. Der Fall Jordaniens], in: United Nations Economic and Social Commission for Western Asia / Institute for National Planning (Hrsg.), Waqāʿiʿ Iḡtimāʿ Farīq Ḥubarāʾ bi-Šaʿnī Tahsīn Mustawayyāt al-Maʿiṣiyya fī Duwwal al-Mašriq al-ʿArabī [Ergebnisse eines Expertenkolloquiums über die Verbesserung der Lebensqualität im östlichen Teil der arabischen Welt], Salsalat Dirāsāt Mukāfahat al-Fiqr / Poverty Eradication Studies Series Nr. 8, Kairo, S. 271–321
- Siddiqi, M. A.** (2003): Arab Banking report. Surviving the Global Downturn, in: *The Middle East*, H. 4/2003, S. 46–51
- Siebold, T.** (1995): Die soziale Dimension der Strukturanpassung – eine Zwischenbilanz. INEF Report Nr. 13/1995, Institut für Frieden und Entwicklung, Gerhard-Mercator-Universität, Gesamthochschule Duisburg
- Siegel, P. / J. Alwang / S. Canagarajah** (2001): Viewing Microinsurance as a Social Risk Management Instrument, Social Protection Discussion Paper Nr. 0116, Social Protection Division, The World Bank, veröffentlicht unter: [http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/a7b1652d942e959f85256a9c004c92c9/\\$FILE/0116.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/hdnet/hddocs.nsf/2d5135ecbf351de6852566a90069b8b6/a7b1652d942e959f85256a9c004c92c9/$FILE/0116.pdf) (4.2.2002)
- Singerman, D.** (1995): Avenues of Participation: Family, Politics, and Networks in Urban Quarters of Cairo, Princeton/New Jersey
- Sinn, H.-W.** (1988): Die Grenzen des Versicherungsstaates. Theoretische Bemerkungen zum Thema Einkommensumverteilung, Versicherung und Wohlfahrt, in: G. Rolf; P. B. Spahn; G. Wagner (Hrsg.), Sozialvertrag und Sicherung. Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt/Main, New York, S. 13–43



- (1995): Social Insurance, Incentives and Risk Tasking, Konferenzpapier, vorgestellt beim 21. Kongress des International Institute of Public Finance (IIPF), Lissabon, 21.–24. August 1995
- Soliman, A.** (1988): Housing the urban poor in Egypt: a critique of present policies, in: *International Journal of Urban and Regional Research*, Jg. 12, H. 1, S. 65–86
- Speckbacher, G.** (1994): Alterssicherung und intergenerationale Gerechtigkeit. Eine modellorientierte Analyse, Heidelberg
- Speicher, K.** (1999): Szenen einer Gratwanderung: NRO-Arbeit in Ägypten, Friedrich-Ebert-Stiftung, Kairo
- Spicker, P.** (1993): Poverty and social security. Concepts and principles, London, New York
- SSC (The Social Security Corporation of the Hashemite Kingdom of Jordan) (Hrsg.)** (1999): Annual Report 1999, Amman
- Standing, G.** (2000): Unemployment and Income Security, unv. Ms., International Labour Office, Genf
- Stauth, G.** (1986): Gamaliyya: Informal Economy and Social Life in a Popular Quarter of Cairo, Working Paper Nr. 87, Fakultät für Soziologie, Universität Bielefeld
- Steinbach, U.** (1996): Vom islamisch-westlichen Kompromiß zum Islamismus, in: W. Ende/ U. Steinbach (Hrsg.), *Der Islam in der Gegenwart*, 4. neubearbeitete und erweiterte Auflage, München, S. 213–232
- Stephen, W. J.** (1992): Primary Health Care in the Arab World, Wells
- Stewart, F. / W. van der Geest** (1993): Adjustment and Social Funds. Political Panacea or Effective Poverty Reduction? Employment Department, International Labour Office, Genf - veröffentlicht in: F. Stewart (Hrsg.), *Adjustment and Poverty. Options and Choices*, London, New York, 1995, S. 108–137
- Strassl, W.** (1987): Externe Effekte auf Versicherungsmärkten: Möglichkeiten staatlicher Regulierung zur Erreichung allokativer Effizienz, Diss., Universität München
- Streeten, P. et al.** (1981): First things first: Meeting Basic and Human Needs in the Developing Countries, Oxford
- Subbarao, K. et al.** (1997): Safety Net Programs and Poverty Reduction. Lessons from Cross-Country Experience, The World Bank, Washington D.C.
- Tabor, S. R.** (2002): Assisting the Poor with Cash: Design and Implementation of Social Transfer Programs, Social Protection Discussion Paper Nr. 0223, Social Protection Division, The World Bank, Washington D.C.
- Terberger, E.** (2003): Instituciones de microfinanciación en el desarrollo de mercados financieros, in: *Revista de la CEPAL*, Nr. 81, S. 195–211
- Thompson, L.** (1998): *Older & Wiser. The Economics of Public Pensions*, Washington D.C.
- Tibi, B.** (1991): Die Krise des modernen Islam, Frankfurt/Main
- Trautner, B. J.** (1999): The Clash Within Civilisations: Islam and the Accomodation of Plurality, InIIS-Arbeitspapier Nr. 13/99, Institut für Interkulturelle und Internationale Studien, Universität Bremen
- Trenk, M. / E. Nour** (1992): Geld, Güter und Gaben. Informelle Spar- und Kreditformen in einem Dorf im Nil-Delta, Berlin
- Tuck, L. / K. Lindert** (1996): From Universal Food Subsidies to a Self-targeted Program. A Case Study in Tunisian Reform, World Bank Discussion Paper Nr. 351, The World Bank, Washington D.C.
- Tuncalp, S.** (1987): The Housing Programme in Saudi Arabia. From Housing Deficit to Housing Surplus, in: *Third World Planning Review*, Jg. 9, H. 4, S. 345–359
- Turner, J.** (1997): Retirement income systems for different economic, demographic and political environments, Konferenzpapier des ILO Social Security Department, vorgestellt bei einem gemeinsamen Workshop des International Labour Office und der Organisation for Economic Co-operation and Development zum Thema 'Development and Reform of Pension Schemes', Paris, 15.–17. Dezember 1997
- Tzannatos, Z.** (2000): Social Protection in the Middle East and North Africa. A Review, Konferenzpapier, vorgestellt beim 3. Mediterranean Development Forum (MDF3), Kairo, März 2000, veröffentlicht unter: <http://wbln0018.worldbank.org/mna/mena.nsf/34031e8758fc6363852567d60064a139/898c9911b90129fd852567f4005e31a1?OpenDocument> (2.2.2001)

- Uhde, B.** (2001): Solidarität – ein Wert in allen Religionen, in: *Der Überblick*, Jg. 37, H. 1, S. 32–35
- UN (United Nations) (Hrsg.)** (1995): Report of the Commissioner-General of the United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East to the General Assembly of the United Nations. 1 July 1994–30 June 1995, Official Records, Fiftieth Session, Supplement Nr. 13 (A/50/13), New York
- (1999): Report of the Commissioner-General of the United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East to the General Assembly of the United Nations. 1 July 1998–30 June 1999, Official Records, Fifty-fourth Session, Supplement Nr. 13 (A/54/13), New York
- (2001): Enhancing Social Protection and Reducing Vulnerability in a Globalizing World. Report of the Secretary-General, 39th Session, Commission for Social Development, New York
- UNCTAD (United Nations Conference on Trade and Development) (Hrsg.)** (1994): Statistical Survey on Insurance and Reinsurance Operations in Developing Countries 1983–1990, Genf, New York
- UNDP (United Nations Development Programme) (Hrsg.)** (1998a): Institutional Support for the National Conference on Social Development and its Follow-up. Project Document, Kairo
- (1998b): Human Development Report 1998, New York
- (2001): Human Development Report 2001, New York
- (2003): Human Development Report 2003, New York
- UNDP / AFESD (United Nations Development Programme / Arab Fund for Economic and Social Development) (Hrsg.)** (2002): Creating Opportunities for Future Generations, Arab Human Development Report 2002, New York
- UNRISD (United Nations Research Institute for Social Development) (Hrsg.)** (1970): Contents and Measurement of Socio-Economic Development, Report 70.10, Genf
- UNRWA (United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East) (Hrsg.)** (1999): Achievements. UNRWA and Palestine Refugees – 50 Years, Gaza
- UNSCO (The Office of the United Nations Special Co-ordinator in the Israeli Occupied Territories) (Hrsg.)** (1997): Quarterly Report on Social and Economic Conditions in the West Bank and the Gaza Strip, Spring 1997, Jerusalem
- (1999): Quarterly Report on Social and Economic Conditions in the West Bank and the Gaza Strip, Spring 1999, Jerusalem
- USSSA (United States Social Security Administration) (Hrsg.)** (1999): Social Security Programs throughout the World – 1999, Social Security Administration, United States Department of Health and Human Services, Washington D.C.
- Valdivia, V.** (1997): The Insurance Role of Social Security: Theory and Lessons for Policy Reform, IMF Working Paper Nr. 97/113, International Monetary Fund, Washington, D.C.
- van de Walle, D.** (2002): Poverty and Transfers in Yemen, Middle East and North Africa Working Paper Series Nr. 30, Development Research Group, The World Bank, Washington D.C.
- van der Gaag, J.** (1997): Social Development During Adjustment in the MENA Region. Contradiction or Opportunity? in: T. H. Kanaan (Hrsg.), *The Social Effects of Economic Adjustment on Arab Countries*, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 137–178
- van der Hoeven, R.** (1995): Structural adjustment, poverty and macro-economic policy, in: G. Rodger / R. van der Hoeven (Hrsg.), *The Poverty Agenda: Trends and Policy Options. New approaches to poverty analysis and policy*, International Labour Organisation, Genf, S. 177–205
- (1996a): Privatization and Labour Issues in the Context of Economic Reform, Konferenzpapier, vorgestellt bei einem Seminar des Arab Monetary Fund und des Arab Fund for Economic and Social Development zu ‘The Social Impact of Economic Reform on Arab Countries’, Abu Dhabi, 17.–18. Januar 1996, Washington D.C.
- (1996b): Implications of macroeconomic policies for equity and poverty, in: United Nations Conference on Trade and Development (Hrsg.), *Globalization and Liberalization. Effects of International Economic Relations on Poverty*, Inter-Agency Contribution to the International Year for the Eradication of Poverty, New York, Genf, S. 157–168

- van Eeghen, W.** (1995): Poverty in the Middle East and North Africa, The World Bank, Washington D.C.
- van Eeghen, W. / K. Soman** (1998): Government Programs for Poverty Reduction and Their Effectiveness: An Overview, Konferenzpapier, vorgestellt beim 1. Mediterranean Development Forum (MDF1), Marrakech, 3.–6. September 1998
- van Ginneken, W.** (1996): Social security for the informal sector: issues, options and tasks ahead, working paper, Social Security Department, International Labour Office, veröffentlicht unter: <http://www.ilo.org/public/english/protection/socsec/pol/publ/wouter2.htm> (7.3.1999)
- (1999a): Social Security for the Informal Sector. A new challenge for the developing countries, in: *International Social Security Review*, Jg. 52, H. 1, S. 49–69
- (1999b): Overcoming Social Exclusion, in W. van Ginneken (Hrsg.), *Social Security for the Informal Sector. Case studies of developing countries*, Genf, S. 1–36
- van Oppen, C.** (2001): Insurance: A Tool for Sustainable Development, working paper, veröffentlicht unter: [http://tamis.dai.com/virtconf.nsf/DocumentView/EC1C30A880481659852569990043A27B/\\$File/InsuranceforDevelopment.doc?OpenElement](http://tamis.dai.com/virtconf.nsf/DocumentView/EC1C30A880481659852569990043A27B/$File/InsuranceforDevelopment.doc?OpenElement) (25.1.2002)
- Vatin, J.-C.** (1986): The State Apparatus and Social Legislation in the Maghreb, in: L. Michalak / J. Salacuse (Hrsg.), *Social Legislation in the Contemporary Middle East*, Berkeley, S. 113–157
- Vittas, D.** (1997): The Role of Non-Bank Financial Intermediaries in Egypt and other MENA Countries, Konferenzpapier, vorgestellt bei einer Konferenz der Weltbank zu „Towards an Efficient Financial System in Egypt“, Washington D.C.
- Vittas, D. / A. Iglesias** (1992): The Rationale and Performance of Personal Pension Plans in Chile, World Bank Policy Research Working Paper Nr. 867, The World Bank, Washington D.C.
- Vivian, J.** (1994): Social Safety Nets and Adjustment in Developing Countries, Diskussionspapier des United Nations Research Institute of Social Development für den World Summit for Social Development, Kopenhagen, März 1995
- (1995): How Safe are Social Safety Nets? in: J. Vivian (Hrsg.), *Adjustment and Social Sector Restructuring*, in: *The European Journal of Development Research*, Jg. 7, H. 1, S. 1–25
- von Benda-Beckmann, F. / R. Kirsch** (1999): Informal Security Systems in Southern Africa and Approaches to Strengthen them through Policy Measures, in: *Journal of Social Development in Africa*, Jg. 14, H. 2, S. 21–38
- von Hauff, M.** (1989): Neue Selbsthilfebewegung und staatliche Sozialpolitik: eine analytische Gegenüberstellung, Wiesbaden
- Wadhawan, S. K.** (1993): Experience of Social Security Schemes in Developing Countries, in: B. B. Patel (Hrsg.), *Social Security for Unorganized Labor*, Ahmedabad
- Wagner, G.** (1984): Umverteilung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Eine theoretische und empirische Analyse zum Versicherungsprinzip in der gesetzlichen Rentenversicherung, Frankfurt/Main, New York
- Wahba, J. / M. Moktar** (2000): Informalization of Labour in Egypt, unv. Ms., University of Southampton
- Wallis, W.** (2004): ‘Jobless corner’ of Bahrain could ruin neighbourhood, in: *Financial Times*, 25.11.2004, S. 6
- Watt, W. M. / A. T. Welch** (1980): Der Islam, Stuttgart usw.
- Weidnitzer, E.** (1998): Soziale Sicherungssysteme und Reformansätze in arabischen Ländern unter besonderer Berücksichtigung islamischer sozialer Institutionen, Berichte und Gutachten Nr. 5/1998, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- Weidnitzer, E. et al.** (1998): Social Protection and Structural Adjustment in Yemen: Potential and Limitations of the Social Fund for Development, Berichte und Gutachten Nr. 14/1998, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- Weinberger, K. / J. Jütting** (2000): The Role of Local Organizations in Risk Management: Some Evidence from Rural Chad, working paper, Zentrum für Entwicklungsforschung, Bonn, veröffentlicht unter: <http://www.zef.de/download/Artikel/juetting-risk.pdf> (27.1.2002)
- WHO** (2000): World Health Report 2000, World Health Organisation, Genf

- Wiesmann, D. / J. Jütting** (2000): The emerging movement of community-based health insurance in sub-Saharan Africa, in: *afrika spectrum*, Jg. 35, H. 2, S. 193–210
- Wiktorowicz, Q.** (2002): The Political Limits to Nongovernmental Organizations in Jordan, in: *World Development*, Jg. 30, H. 1, S. 77–93
- Wippel, S.** (1995): Islam als „Corporate Identity“ von Wirtschafts- und Wohlfahrtseinrichtungen. Eine Fallstudie zu Ägypten, Diskussionspapier Nr. 38, Fachgebiet Volkswirtschaft des Vorderen Orients, Freie Universität Berlin
- (1996): Islamische Wirtschafts- und Wohlfahrtseinrichtungen in Ägypten zwischen Markt und Moral, Studien zur Volkswirtschaft des Vorderen Orients, Berlin
- Witt, M.** (1995): Nothilfe – kein Ersatz für Sozialpolitik. Armutsbekämpfung durch Sozialfonds in Lateinamerika, in: *Der Überblick*, Jg. 31, H. 1, S. 54–55
- Wittvogel, K.** (1959): *Oriental Despotism: a comparative study of total power*, New Haven
- World Markets online** (Internet-Nachrichtendienst), Meldungen vom 17. August 1999, vom 22. Juni 2001, vom 6. Juni 2002 und vom 10.6.2002
- Wright, G.** (1999): Necessity as the Mother of Invention. How Poor People Protect Themselves Against Risk, working paper, MicroSave-Africa, Nairobi, veröffentlicht unter: <http://tamis.dai.com/virtconf.nsf/DocumentView?OpenView> (3.5.2001)
- Wright, G. A. N. / A. Dondo** (2001): ‘Are you poor enough?’ – client selection by microfinance institutions, in: *Small Enterprise Development*, Jg. 12, H. 1, S. 59–66
- Yakovlev, A.** (1989): La Politique Sociale des Monarchies arabes, in: *Asie et Afrique aujourd’hui*, Jg. 29, H. 1, S. 54–58
- Zacher, H. F.** (1988): Traditional solidarity and modern social security - harmony or conflict? in: F. von Benda-Beckmann et al. (Hrsg.), *Between kinship and the state: social security and law in developing countries*, Dordrecht/Providence, S. 23–38
- (1991): Ziele der Alterssicherung und Formen ihrer Verwirklichung, in: H. Zacher (Hrsg.), *Alterssicherung im Rechtsvergleich*, Baden-Baden, S. 25–113
- Zamiti, K.** (1998): Le Fonds de Solidarité Nationale. Pour une approche sociologique du politique, in: Institut de Recherches et d’Etudes sur le Monde Arabe et Musulman (Hrsg.), *Annuaire de l’Afrique du Nord 1996*, S. 705–712
- Zeller, M.** (1999): Towards Enhancing the Role of Microfinance for Safety Nets of the Poor, ZEF-Discussion Paper on Development Policy Nr. 19, Zentrum für Entwicklungsforschung, Bonn
- Zeller, M. / C. Lapenu** (2000): Institutionelle Diversität im Mikrofinanz-Bereich ist gefragt. Unterschiedliche Ansätze für Arme und nicht ganz so Arme, in: *Entwicklung und Zusammenarbeit (E+Z)*, Jg. 41, H. 11, S. 310–312
- Zitzelsberger, G.** (2002): Wenn Scheichs klamm werden. Das saudische Etatdefizit steigt und der Lebensstandard sinkt, in: *Süddeutsche Zeitung*, 7. Februar 2002, S. 23
- Zöllner, D.** (1983): Die Rolle der Sozialversicherung in den Entwicklungsländern, in: P. A. Köhler / H. F. Zacher (Hrsg.), *Beiträge zu Geschichte und aktueller Situation der Sozialversicherung*, Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht, Bd. 8, Berlin, S. 562–571
- Zweifel, P. / R. Eisen** (2000): *Versicherungsökonomie*, Berlin usw.