

KAPITELVERZEICHNIS

11. Sozialausgaben in Österreich	154
11.1 Wesentliche Merkmale	154
11.2 Wofür werden die Sozialausgaben verwendet	156
11.2.1 Gliederung der Sozialausgaben nach Lebenslagen/Funktionen	156
11.2.2 Geld- und Sachleistungen: Österreich setzt mehr auf Geldleistungen	162
11.2.3 Die wichtigsten sozialen Geldleistungen	164
11.3 Wer finanziert den Sozialstaat	166
11.4 Wie die Sozial- und Gesundheitsleistungen auf Männer und Frauen verteilt sind	167
11.5 Wie die Sozialausgaben zwischen den Altersgruppen verteilt sind	170
11.6 Wie wirken sich Demografie, die wirtschaftliche Entwicklung und politische Maßnahmen auf den Sozialstaat aus	171
11.7 Szenario 2030: Ist die Alterung eine Gefahr?	174
11.8 Welche Bedeutung haben die Sozialausgaben in den anderen EU-Staaten?	175

11. SOZIALAUSGABEN IN ÖSTERREICH

In diesem Artikel werden die Aufwendungen für die Sozial- und Gesundheitsleistungen dargestellt. Datengrundlage sind die von Statistik Austria im Auftrag des Sozialministeriums jährlich erhobenen Sozialausgaben auf Basis einer EU-weit harmonisierten Methode⁷⁴. Detaillierte Daten und die Dokumentation sind auf der Homepage des Sozialministeriums abrufbar:

www.sozialministerium.at > Soziales | KonsumentInnen > Soziale Sicherheit > Sozialleistungen in Österreich (oder auch Sozialpolitische Analysen)

11.1 Wesentliche Merkmale

Österreich im oberen EU-Drittel

Österreich zählt zu den gut entwickelten Wohlfahrtsstaaten. Im Jahr 2015 wurden 30,2% der jährlichen wirtschaftlichen Wertschöpfung (Bruttoinlandsprodukt) über öffentliche Umverteilung für soziale und gesundheitsbezogene Leistungen ausgegeben. Dieser Prozentsatz wird als Sozialquote bezeichnet und liegt im oberen Drittel der EU-Länder (siehe Abschnitt 8).

Im Vergleich zu anderen EU-Staaten haben sich in Österreich die Folgen der Finanz- und Wirtschaftskrise von 2008/09 auf den gesellschaftlichen Zusammenhalt und den Lebensstandard der Bevölkerung moderat ausgewirkt. Neben den wirtschafts- und fiskalpoliti-

schen Maßnahmen kommen hierbei den wohlfahrtsstaatlichen Strukturen als integrative Mechanismen und den Sozialausgaben als Kaufkraft stabilisierende Faktoren bedeutende Rollen zu.

Trotz Alterung der Gesellschaft kein Anstieg der Sozialquote bis zur Weltfinanzkrise 2008

Auf einen älteren Menschen (Personen über 60/65 Jahre) entfallen im Durchschnitt sechsmal höhere Sozial- und Gesundheitsausgaben (v.a. wegen Pensionen, Gesundheits- und Pflegeleistungen) als auf eine unter 65-jährige Person (siehe Abschnitt 5). Schon in den letzten Jahrzehnten hat es eine deutliche demografische Verschiebung hin zu den älteren Menschen gegeben (siehe Abschnitt 6). Nach gängiger Meinung hätte das ein Ansteigen der Sozialquote bewirken sollen. Von 1995 bis zur Weltfinanzkrise 2008 war jedoch das Gegenteil der Fall. Die Sozialquote ist in Österreich in diesem Zeitraum gefallen. Seit mehr als 20 Jahren haben die Regierungen eine Reihe von Konsolidierungsmaßnahmen im Sozialbereich (v.a. diverse Pensionsreformen) in die Wege geleitet. Diese Reformen (u.a. Leistungskürzungen, längerer Verbleib im Erwerbsleben) haben dazu geführt, dass sich der Anstieg der Pro-Kopf-Sozialleistungen deutlich verringert hat (siehe Abschnitt 6). Es gibt zwar deutlich mehr ältere Menschen als früher, aber die Reformen, die v.a. auf die Leistungen der älteren Menschen hin zielten, haben dies kompensiert.

⁷⁴ Die Beschreibung der Sozialausgaben stützt sich auf die rechtlichen und methodischen Vorgaben von ESSOSS (Europäisches System der Integrierten Sozialschutzstatistik). Darin ist festgelegt, dass als ESSOSS-Sozialausgaben Ausgaben mit einem Umverteilungscharakter (d.h. keine privaten Ausgaben, keine Anspar- und Lebensversicherungssysteme, keine privaten Zuzahlungen, keine betrieblichen Sozialleistungen ohne Umverteilungscharakter) aufscheinen sollen. Weiters werden Abgrenzungen gegenüber anderen öffentlichen Systemen (z.B. gegenüber nicht primär sozial induzierten steuerlichen Umverteilungen, öffentlichen Bildungsausgaben, Wohnbauförderungen etc.) gemacht.

Das BIP weist aufgrund einer neuen europäischen Norm (ESVG 2010) höhere Werte auf als die bisher veröffentlichten und auf ESVG 1995 beruhenden Konventionen. Deshalb sind im Vergleich zu früheren Berechnungen die Sozialquoten (BIP dividiert durch Sozialausgaben) niedriger.

Die größere Herausforderung für den Sozialstaat war die Weltfinanzkrise

Von 2008 bis 2009 ist die Sozialquote in Österreich wegen der weltweiten Finanzkrise um 2 Prozentpunkte auf 29,8% angestiegen. Dieser rasante Anstieg innerhalb eines Jahres entspricht in etwa den erwartbaren finanziellen Folgen der Alterung der Gesellschaft in den nächsten 20 Jahren.

Szenario 2030

Auch wenn es in Zukunft vermutlich ein langsames Wirtschaftswachstum geben wird als in der Zeit vor der Weltfinanzkrise, legen Berechnungen nahe, dass bei einer Fortsetzung der in den letzten Jahrzehnten getätigten Konsolidierungsmaßnahmen im Sozialbereich die demografisch bedingten Mehrkosten nur zu einem geringfügigen Anstieg der Sozialquote führen werden (siehe Abschnitt 7).

Welche Sozialrisiken erfasst unser Sozialsystem

Mehr als die Hälfte der Sozialausgaben entfallen auf Alters- und Hinterbliebenenpensionen sowie Pflegeleistungen. Mehr als ein Viertel werden für Gesundheit, knapp 10% für Familienleistungen, und jeweils knapp 6% bzw. knapp 7% für die Folgen von Arbeitslosigkeit und Invalidität ausgegeben (siehe Abschnitt 2).

Bemerkenswert ist, dass im letzten Jahrzehnt der Anstieg der Ausgaben für Frühpensionen und Invaliditätspensionen für Frauen unter 60 bzw. Männer unter 65 Jahren deutlich reduziert werden konnte.

Etwa 70% der Sozialleistungen stehen als Geldleistungen und 30% als Betreuungs- und andere Sachleistungen zur Verfügung.

Mehr als die Hälfte (56%) aller Geldleistungen sind sozialversicherungsrechtliche Leistungen (v.a. Pensionen, Arbeitslosengelder), 17% Beamtinnen-/Beamten-

pensionen, 13% universelle Leistungen (v.a. Kinderbetreuungsgeld, Familienbeihilfen, Pflegegeld) und weniger als 5% sind bedarfsgeprüfte Leistungen (Anspruch nur bei geringen finanziellen Mitteln), wie z.B. die Ausgleichszulage der Pensionsversicherung, die Notstandshilfe in der Arbeitslosenversicherung oder die Bedarfsorientierte Mindestsicherung. Auf letztere entfällt etwa ein Prozent aller monetären Sozialleistungen (siehe Abschnitt 2.3).

Männer erhalten einen größeren Anteil der Pensionen und Arbeitslosengelder, auf Frauen entfällt ein höherer Anteil der Gesundheits-, Pflege- und Kinderbetreuungsleistungen

Von den Sozialausgaben entfällt etwa jeweils die Hälfte auf Frauen und Männer. Frauen erhalten von den Sozialleistungen, die von der Erwerbskarriere abhängig sind, aufgrund der zumeist niedrigeren Löhne und der durchschnittlich geringeren Arbeitszeit und anderer Unterschiede am Arbeitsmarkt einen deutlich geringeren Anteil, während auf sie v.a. wegen ihrer höheren Lebenserwartung bei Gesundheits- und Pflegeleistungen ein höherer Anteil entfällt (siehe Abschnitt 4).

Im EU-Vergleich erfolgt die Finanzierung des Sozialstaats in Österreich stärker durch Beiträge der Versicherten

Bei einer Gesamtbetrachtung aller Sozialsysteme erfolgt die Finanzierung zu jeweils mehr als einem Drittel über Arbeitgeberinnen-/Arbeitgeberbeiträge und Zuwendungen aus den Budgets der Gebietskörperschaften und zu mehr als einem Viertel über Beiträge der Versicherten (siehe Abschnitt 3). Im EU-Vergleich tragen in Österreich die versicherten Personen in einem höheren Ausmaß und die staatlichen Zuwendungen in einem geringeren Ausmaß zur Finanzierung der Sozialsysteme bei.

11. SOZIALAUSGABEN IN ÖSTERREICH

Entwicklung der Sozialausgaben und der Sozialquote 1995-2015

Jahr	Sozialausgaben in Mrd. EUR	BIP in Mrd. EUR	Sozialquote (Sozialausgaben in % des BIP)
1995	51,0	176,2	28,9
2008	81,1	291,9	27,8
2009	85,3	286,2	29,8
2014	99,2	330,4	30,0
2015	102,5	339,9	30,2

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben, Stand Juli 2016

11.2 Wofür werden die Sozialausgaben verwendet

ordnet. Die Darstellung basiert auf den in der ESSOSS Systematik angeführten „Funktionen“ (Alter, Gesundheit, Familie, Arbeitslosigkeit etc.).

11.2.1 Gliederung der Sozialausgaben nach Lebenslagen/Funktionen

Die Sozialleistungen werden in diesem Abschnitt unterschiedlichen Sozialrisiken bzw. Lebenslagen zuge-

Lebenslagen: Funktionen nach ESSOSS

	Definition
Alter	alle sozialen Geld- und Sachleistungen (ausgenommen Gesundheitsausgaben und Hinterbliebenenpensionen) für Personen über dem Regelpensionsalter ¹
Hinterbliebene	Hinterbliebenenpensionen der verschiedenen Sozialsysteme für alle Altersgruppen (auch für Personen über dem Regelpensionsalter)
Gesundheit	öffentliche Gesundheitsausgaben für alle Altersgruppen
Invalidität	invaliditätsbedingte Sozialleistungen für Personen unter dem Regelpensionsalter (die entsprechenden Leistungen für Personen über dem Regelpensionsalter scheinen in der Funktion "Alter" auf)
Familie/Kinder	soziale Geld- und Sachleistungen für Kinder und Jugendliche (ohne bildungsbezogene Leistungen und Gesundheitsleistungen) und Familienleistungen für Eltern
Arbeitslosigkeit	mit bestehender und drohender Arbeitslosigkeit in Zusammenhang stehende Sozialleistungen (nicht nur Leistungen der Arbeitslosenversicherung)
Andere	ein Teil der Ausgaben, die der Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung dienen, wie z.B. sozial induzierte Wohnbeihilfen, die bedarfsorientierte Mindestsicherung; ein Großteil der bedarfsorientierten Leistungen wie z.B. die Ausgleichszulage in der PV oder die Notstandshilfe in der ALV scheint bei den Funktionen Alter bzw. Arbeitslosigkeit auf.

Quelle: Sozialministerium, basierend auf ESSOSS, Statistik Austria

¹ Das Regelpensionsalter für normale Alterspensionen liegt bei 60 (Frauen) bzw. 65 (Männer) Jahren. Vorzeitige Alterspensionen mit niedrigeren Altersgrenzen werden in der ESSOSS-Systematik trotzdem als Altersleistungen verbucht.

Weniger als die Hälfte der Sozialausgaben entfällt auf die Funktion Alter (44%), ein Viertel sind öffentliche Gesundheitsleistungen. Familienleistungen machen 10%, invaliditätsbedingte Leistungen 7% und Hinterbliebenenleistungen bzw. Leistungen im Zusammenhang mit Arbeitslosigkeit jeweils 6% der Sozialausgaben aus.

Die Sozialausgaben für ältere Menschen sind von 1995 bis 2015 prozentuell am stärksten angestiegen. Die Steigerung für Gesundheits- und Arbeitslosigkeitsausgaben entspricht etwa dem durchschnittlichen Anstieg der Gesamtsozialausgaben. Unterdurchschnittlich angestiegen sind die Ausgaben für Hinterbliebenen-, Familien- und Invaliditätsleistungen.

Diese Verschiebung bei den Sozialausgaben zwischen unterschiedlichen Lebenslagen, den „Funktionen“, entspricht in etwa dem gestiegenen Anteil älterer Men-

schen und dem sinkenden Anteil jüngerer Menschen an der Gesamtbevölkerung. Von 1995 bis 2015 ist der Anteil der älteren Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung um 3 Prozentpunkte angestiegen und der der unter 15-Jährigen um 3 Prozentpunkte gefallen. Aber auch politische Maßnahmen (z.B. erschwelter Zugang zu Invaliditätspensionen), und soziale Veränderungen (geringere Bedeutung der Hinterbliebenenpensionen aufgrund der stärkeren Erwerbseinbindung der Frauen) sind für die Verschiebungen bei den Sozialleistungen verantwortlich.

Das Sozialsystem in seiner Gesamtheit hat bisher flexibel auf die Alterungstendenzen in der Gesellschaft reagiert. Überdurchschnittlichen demografiebedingten Anstiegen der Gesamtausgaben für ältere Menschen stehen unterdurchschnittliche Anstiege der Gesamtausgaben bei den anderen Altersgruppen gegenüber.

Sozialleistungen nach Lebenslagen (Funktionen)

	1995	2008	2009	2014	2015	nominelle Veränderungen ¹ von 1995-2015
	in Mrd. EUR					in Prozent
Alter	18,2	32,9	34,8	42,9	44,2	143
Hinterbliebene	4,4	5,5	5,6	6,0	6,0	36
Gesundheit	12,7	20,6	21,2	24,4	25,3	99
Familie/Kinder	5,9	8,4	8,9	9,2	9,7	65
Invalidität	4,6	5,9	6,1	6,7	6,8	47
Arbeitslosigkeit	2,8	3,9	4,8	5,4	5,6	98
Andere²	0,9	1,5	1,5	1,9	2,1	133
Insgesamt³	49,5	78,7	82,9	96,6	99,9	102

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS Datenbank Sozialausgaben, Stand Juli 2016

¹ Die prozentuellen Veränderungen wurden mit nicht gerundeten Werten berechnet (siehe die tabellarischen Darstellungen der einzelnen Funktionen). Dadurch erklären sich ggf. geringere Abweichungen.

² u.a. Wohngelder, Stipendien und ein Teil der Sozialhilfe- bzw. BMS-Leistungen

³ Die Gesamtsumme ist kleiner als die Sozialausgaben, weil bestimmte Ausgaben (u.a. die Verwaltungskosten der Sozialeinrichtungen) hier nicht aufscheinen.

11. SOZIALAUSGABEN IN ÖSTERREICH

Altersleistungen: Fast die Hälfte aller Sozialausgaben

Aufgrund der Alterung der Gesellschaft kommt den Leistungen für ältere Menschen eine immer größere Bedeutung zu. 44% der Sozialleistungen (ohne Gesundheitsausgaben und ohne Hinterbliebenenpensionen) werden für ältere Menschen ausgegeben. Ein Großteil der Altersleistungen (58%) sind normale Alterspensionen der gesetzlichen Pensionsversicherung (inkl. Invaliditätspensionen für Frauen 60 Jahre und älter und Männer 65 Jahre und älter), 22% sind Pensionen für über 60-jährige Beamtinnen/Beamte und 6% vorzeitige Alterspensionen. Jeweils etwa 5%

sind Betriebspensionen, Pflegegelder, und die Ausgaben der Länder und Gemeinden für mobile und stationäre Dienste für ältere Menschen.

Die Aufwendungen für normale Alterspensionen (inkl. Invaliditätspensionen für Menschen über 60/65 Jahre) stiegen überproportional, dies vor allem aufgrund der demografischen Veränderungen. Die Zahl der über 65-Jährigen ist in den letzten 20 Jahren um fast 400.000 Personen angestiegen. Ohne die moderaten jährlichen Pensionserhöhungen (oft maximal in der Höhe des Preisanstiegs) wären die Ausgaben für Pensionen deutlich stärker angestiegen.

Altersleistungen

	1995	2008	2009	2014	2015	nominelle Veränderung von 1995-2015 in Prozent
	in Mrd. EUR					
normale Alterspensionen und Invaliditätspension für über 60/65-jährige der gesetzlichen PV	9,34	17,93	19,00	24,33	25,55	174
vorzeitige Alterspensionen der gesetzlichen PV ¹	1,70	2,38	2,58	2,79	2,45	44
Alterspensionen für BeamtInnen ²	4,60	7,49	7,81	9,45	9,64	110
Betriebspensionen ³	0,68	1,85	1,87	2,16	2,23	228
Pflegegeld für über 60/65-Jährige	1,18	1,65	1,67	1,98	1,96	66
ambulante und stationäre Alters- und Pflegedienste ^{4,6}	0,28	1,24	1,37	1,87	2,01	-
andere Leistungen ^{5,6}	0,40	0,35	0,52	0,37	0,40	-
Insgesamt	18,18	32,89	34,82	42,95	44,24	143

Quellen: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben, Stand Juli 2016

¹ vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer, Korridor pension, Langzeitversichertenpension („Hacklerpension“), Schwerarbeiterpension

² Bund, Länder, Gemeinden

³ Berechnungen von Statistik Austria

⁴ Bund und Länder

⁵ u.a. Renten der Arbeitsunfallversicherung und der Versorgungsgesetze, Sonderruhegeld

⁶ Da die Zahlen für 1995 deutlich unterschätzt sind, werden keine Veränderungsraten von 1995 bis 2011 angeführt.

Während die Ausgaben für vorzeitige Alterspensionen bis zum Jahr 2000 noch stark zugenommen haben, ist dies seit 2000 aufgrund von Pensionsreformen gestoppt worden. Inflationbereinigt wurde 2015 um ein Viertel weniger für vorzeitige Alterspensionen aufgewendet als im Jahr 2000. Die Reformen, vor allem bei der Langzeitversichertenpension und der Korridor-pension, werden auch weiterhin die Ausgaben für vorzeitige Alterspensionen deutlich reduzieren.

Stark angestiegen sind die Ausgaben für Betriebspensionen, wobei das Wachstum seit der Weltfinanzkrise deutlich langsamer wurde. Verglichen mit dem Aufwand für Pensionen in der gesetzlichen Pensionsversicherung und bei den Beamtinnen/Beamte spielen Betriebspensionen eine untergeordnete Rolle. Sie betragen 4% aller Pensionen (gesetzliche Pensionen, Beamtinnen-/Beamtenpensionen und Betriebspensionen).

Ein Großteil der Pflegegelder wird für über 80-jährige Personen ausbezahlt. Im Vergleich mit dem Anstieg der Zahl der über 80-Jährigen haben die Ausgaben für das Pflegegeld moderat zugenommen. Von 1995

bis 2015 ist die Zahl der über 80-Jährigen um 50% angewachsen, während sich die inflationsbereinigten Ausgaben für das Pflegegeld der über 65-Jährigen in diesem Zeitraum nur um 18% erhöhten.

Seit 20 Jahren ist der Ausbau von ambulanten und stationären Einrichtungen der Altenbetreuung deutlich intensiviert worden. Dennoch entfallen auf diesen Bereich nur knapp 5% der Sozialleistungen für ältere Menschen.

Hinterbliebenenleistungen: Gesamtvolumen sinkt, aber noch immer von großer Bedeutung für Frauen

Obwohl von 1995 bis 2015 die Ausgaben für Hinterbliebenenpensionen inflationsbereinigt gefallen sind (geringere Zahl der Bezieher/innen und gesetzliche Änderungen), kommt dieser Pensionsart in Österreich noch immer eine große Bedeutung für Frauen zu. Obwohl der Anteil der Direktpensionen für Frauen, d.h. Alters- und Invaliditätspensionen, ansteigt und eine immer größere Rolle spielt, entfällt noch immer ein Viertel der auf Frauen entfallenden Ausgaben der gesetzlichen Pensionsversicherung auf Hinterbliebenenpensionen. Bei Männern betragen die Hinterbliebenenrenten 2%.

Hinterbliebenenleistungen

	1995	2008	2009	2014	2015	nominelle Veränderung von 1995-2015 in Prozent
	in Mrd. EUR					
Hinterbliebenenpension – gesetzliche PV	3,21	4,20	4,29	4,73	4,81	50
Hinterbliebenenpension – Beamtinnen/Beamte	0,86	1,01	1,03	1,02	0,99	16
Hinterbliebenenversorgung anderer Systeme ¹	0,37	0,27	0,26	0,24	0,23	-38
Insgesamt	4,45	5,48	5,58	5,99	6,04	36

Quellen: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben; Stand Juli 2016

¹ Hinterbliebenenrenten der Sozialentschädigungsgesetze und der Unfallversicherung sowie sonstige Sozialleistungen wie z.B. Be-stattungskosten, Sachleistungen

11. SOZIALAUSGABEN IN ÖSTERREICH

Der überwiegende Teil der Hinterbliebenenpensionen ist in der gesetzlichen Pensionsversicherung und bei den Systemen für Beamtinnen/Beamte angesiedelt.

Sozialleistungen für Familien und Kinder:

Geldleistungen dominierend, aber starker Ausbau der Kinderbetreuungseinrichtungen

Die Aufwendungen für Kinder und Familien sind von 1995 bis 2015 langsamer als die gesamten Sozialausgaben angestiegen. Ein wesentlicher Grund dafür ist die abnehmende Zahl von Personen unter 15 Jahren (um 14% weniger seit 1995). Betrachtet man hingegen die Entwicklung der durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben, sind diese bei den bis 15-Jährigen deutlich schneller als die für die über 15-Jährigen angestiegen (siehe Abschnitt 6). Das liegt vor allem am massiven

Ausbau der Kinderbetreuungseinrichtungen, auch wenn hier noch immer Nachholbedarf besteht.

Obwohl die Ausgaben für Jugendwohlfahrts- und Kinderbetreuungseinrichtungen viel stärker als die Geldleistungen für Familien angestiegen sind, ist dennoch der Anteil der Ausgaben für Kinderbetreuungseinrichtungen an den gesamten Familienleistungen im Vergleich zu anderen EU-Staaten eher gering.

Auf die Familienbeihilfe und den Kinderabsetzbetrag entfallen ca. die Hälfte aller Familienleistungen, auf die Kinderbetreuungs- und Jugendwohlfahrtseinrichtungen der Länder und Gemeinden mehr als ein Viertel und auf das Kinderbetreuungsgeld, das Wochengeld, den Unterhaltsvorschuss und die Stipendien zusammen weniger als 20%.

Sozialleistungen für Familien und Kinder

	1995	2008	2009	2014	2015	nominelle Veränderung von 1995-2015 in Prozent
	in Mrd. EUR					
Familienbeihilfe	2,64	3,44	3,44	3,13	3,38	28
Kinderabsetzbetrag, Alleinerzieher/innen- und Allein- verdiener/innen-Absetzbetrag	1,14	1,59	1,76	1,61	1,66	46
Karengeld/ Kinderbetreuungsgeld	0,71	1,04	1,06	1,1	1,13	59
Wochengeld	0,32	0,39	0,42	0,46	0,47	47
Unterhaltsvorschuss	0,06	0,10	0,11	0,13	0,22	267
Schüler/innen- u. Studierenden- beihilfen	0,14	0,25	0,23	0,24	0,23	64
Kinderbetreuungseinrichtungen	0,50	1,05	1,27	1,87	1,91	282
Kinder-, Jugend- u. Familien- förderung der Länder u. Gemeinden	0,28	0,49	0,53	0,64	0,69	146
Andere Ausgaben	0,11	0,05	0,03	0,08	0,03	-
Insgesamt	5,90	8,40	8,85	9,19	9,72	65

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben; Stand Juli 2016

Invalidität: Die Reformen greifen

Die Ausgabenentwicklung bei den Invaliditätsleistungen für Personen im Erwerbsalter konnte merklich gebremst werden. Die invaliditätsbedingten Ausgaben waren 2015 inflationsbereinigt geringer als 20 Jahre zuvor und sind in den letzten Jahren zudem gesunken (siehe Tabelle Invaliditätsleistungen). Ursache dafür

sind die Pensionsreformen, die den Zugang zu Invaliditätsleistungen deutlich erschwert haben.

Auch die Ausgaben für Pflegegelder für unter 60/65-Jährige stiegen deutlich langsamer als die gesamten Sozialausgaben.

Invaliditätsleistungen¹

	1995	2008	2009	2014	2015	nominelle Veränderung von 1995-2015 in Prozent
	in Mrd. EUR					
Invaliditätspensionen² für unter 60/65-Jährige der gesetzlichen Pensionsversicherung	2,31	2,90	2,93	3,11	2,89	25
Invaliditätspensionen (Ruhegenuss) für unter 60-Jährige Beamtinnen/Beamte	1,15	1,04	1,03	0,84	0,77	-33
Invaliditätspensionen³ in anderen Sozialsystemen für unter 60/65-Jährige	0,21	0,28	0,29	0,31	0,32	52
Pflegegeld für unter 60-Jährige	0,46	0,43	0,45	0,51	0,52	13
Rehabilitationsgeld der KV⁴				0,09	0,25	
Leistungen der Behindertenhilfe der Länder und Gemeinden	0,31	0,97	1,14	1,49	1,61	
Sachleistungen der Unfall- und Pensionsversicherung	0,13	0,21	0,22	0,25	0,26	100
Andere Ausgaben	0,04	0,05	0,13	0,14	0,15	-
Insgesamt	4,61	5,88	6,19	6,74	6,77	47

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben, vorläufige Daten 2015; Stand Juli 2016

¹ Hier werden nur die Invaliditätsleistungen für unter 60/65-Jährige dargestellt.

² bis 2009 inklusive vorzeitige Alterspensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit

³ Renten für unter 60/65-Jährige in der Unfallversicherung und der Sozialentschädigung

⁴ Zeitreihenvergleiche nicht möglich, da es sich hierbei um eine 2014 eingeführte Leistung handelt

Arbeitslosigkeit: trotz deutlich höherer Arbeitslosigkeit keine überdurchschnittliche Ausgabensteigerung

Die Sozialausgaben im Zusammenhang mit Arbeitslosigkeit wuchsen trotz des starken Anstiegs der Arbeitslosigkeit von 1995 bis 2015 nicht stärker als die gesamten Sozialausgaben. Das liegt v.a. an der gedämpften Entwicklung der Pro-Kopf-Arbeitslosenleistungen.

Es kam zu einer deutlichen Verschiebung von reinen Einkommensersatzleistungen zu aktiven und aktivierenden arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen. Diese Leistungen erhöhten sich von 1995 bis 2015 viel stärker als die Geldleistungen.

Arbeitslosenleistungen und Arbeitsmarktförderung

	1995	2008	2009	2014	2015	nominelle Veränderung von 1995-2015
	in Mrd. EUR					in Prozent
Arbeitslosengeld	1,00	1,04	1,43	1,55	1,66	66
Notstandshilfe	0,55	0,63	0,71	1,17	1,38	151
Insolvenz-Entgelt	0,29	0,23	0,31	0,25	0,19	-34
aktive und aktivierende Maßnahmen des AMS	0,49	1,64	1,83	2,12	2,08	325
aktivierende Maßnahmen des Ausgleichstaxfonds	0,05	0,19	0,19	0,17	0,17	240
sonstige Leistungen ¹	0,45	0,16	0,28	0,13	0,13	-
Insgesamt	2,83	3,89	4,75	5,39	5,61	98

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben; Stand Juli 2016

¹ u.a. Sonderunterstützung, Übergangsgeld, Kurzarbeitsbeihilfe, Schlechtwetterentschädigung, Arbeitsmarktförderung der Bundesländer, bis 2005 vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit

11.2.2 Geld- und Sachleistungen: Österreich setzt mehr auf Geldleistungen

Während Geldleistungen vorrangig dem Einkommensersatz für Zeiten des nachberuflichen Ruhestandes, der Erwerbslosigkeit und Erwerbsunfähigkeit bzw. der Abdeckung von zusätzlichen finanziellen Erfordernissen (z.B. Kinder, Pflegebedürftigkeit) dienen, kommt Sachleistungen (v.a. mobile und stationäre Betreuung) hauptsächlich die Aufgabe zu, für Situationen eines Betreuungsbedarfs (Krankheit, Pflegebedürftigkeit, außerhäusliche Betreuung der Kinder u.a.) entsprechende Angebote zur Verfügung zu stellen.

Bei einigen schützenswerten Lebenssituationen hängt es von den gesellschaftspolitischen Leitbildern ab, ob beispielsweise der Betreuungsbedarf von Kindern oder pflegebedürftigen Personen eher durch Geldleistungen an die betroffenen Personen und Haushalte oder durch öffentliche Zuschüsse an die Träger von Betreuungseinrichtungen unterstützt werden soll. Meistens handelt es sich um einen Mix. In den EU-Staaten werden unterschiedliche Prioritäten gesetzt: Verglichen mit den nordischen und Benelux-Staaten legt Österreich den Schwerpunkt stärker auf direkte Geldleistungen an die Betroffenen, obwohl in der

letzten Dekade die Aufwendungen zur Ausweitung der Dienstleistungsangebote überproportional angestiegen sind.⁷⁵

Insgesamt entfallen in Österreich rund 70% der Sozialausgaben auf Geldleistungen. Bei einer Betrachtung der Sozialsysteme im engeren Sinn (d.h. ohne Gesundheitsleistungen) entfallen 88% auf Geldleistungen.

Geld- und Sachleistungen nach Funktionen, 2015

Funktion	Geldleistungen (in Mrd. EUR)	Sachleistungen (in Mrd. EUR)	Anteil der Sachleistungen an den Gesamtausgaben der jeweiligen Funktion, in %
Alter	42,2	2,1	5
Hinterbliebene	6,0	–	–
Gesundheit	3,6	21,8	86
Kinder und Familien	7,1	2,6	27
Invalidität	4,9	1,8	27
Arbeitslosigkeit	4,3	1,3	23
Andere	1,0	1,2	55
Insgesamt	69,1	30,8	31

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben, Stand Juli 2016

Drei Viertel der Geldleistungen sind Pensionen für ältere Menschen, ca. 10% Familientransfers (Familienbeihilfen, Kinderbetreuungsgeld etc.), 7% Invaliditätspensionen für Personen unter dem Regelpensionsalter, 5% Geldleistungen im Krankheitsfall (Lohnfortzahlung bei Krankheit, Krankengeld) und 6% Arbeitslosentransfers. Geldleistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung machen etwa 1% der gesamten Geldleistungen aus.

Bei den Sachleistungen überwiegt mit über 71% die ambulante und stationäre Krankenversorgung. Innerhalb der Funktionen kommt den Sachleistungen eine sehr unterschiedliche Bedeutung zu. Ihr Anteil schwankt zwischen 86% bei den Gesundheitsleistungen und 5% bei den Altersleistungen. Die Anteile der Sachleistun-

gen bei den Sozialsystemen in den Bereichen Invalidität, Familie und Arbeitslosigkeit betragen jeweils etwa rund ein Viertel. Werden die aktivierenden Geldleistungen des AMS mitberücksichtigt, steigt der Anteil der Sachleistungen bei der Funktion Arbeitslosigkeit deutlich an.

Bei den Sozialleistungen für ältere Menschen sind die öffentlichen Aufwendungen für mobile und stationäre Betreuungsdienste im Vergleich zu den Geldleistungen gering. Die Summe der auf ältere Menschen entfallenden Pflegegelder ist höher als die öffentlichen Mittel für die stationären und mobilen Altdienste. Ein Grundsatz der Altenpolitik in Österreich besteht darin, hilfsbedürftigen älteren Menschen durch Bereitstellung von Geldleistungen die Möglichkeit zu geben,

⁷⁵ Der Beitrag „Lebensbedingungen, Armut und Einkommen in Österreich“ zeigt jedoch, dass auch großzügige Familienleistungen nicht ausreichen um Kinderarmut zu bekämpfen. Viel wirksamer ist die Erwerbstätigkeit beider Elternteile und die Verfügbarkeit von Kinderbetreuungseinrichtungen. Außerdem haben Kinder, die Kinderbetreuungseinrichtungen besuchen deutlich bessere Bildungschancen.

selbst über die von ihnen als optimal angesehenen Betreuungsformen zu entscheiden. Das heißt aber nicht, dass auf den steigenden Bedarf an Diensten für ältere Menschen nicht reagiert wurde. Seit 1995 sind die Aufwendungen für stationäre und mobile Dienste für ältere Menschen überproportional angestiegen.

Die Sachleistungen für Invalidität (Personen unter dem Regelpensionsalter) entstammen vor allem der Unfallversicherung sowie den Leistungen der Länder und Gemeinden. Auch diese Sachleistungen sind seit 1995 überproportional angestiegen.

Der im EU-Vergleich hohe Anteil der Familienleistungen am BIP ist in den großzügigeren Geldleistungen (v.a. Familienbeihilfe, Kinderabsetzbetrag, Wohngeld, Kinderbetreuungsgeld) begründet. Obwohl im letzten Jahrzehnt das Angebot an Kinderbetreuungseinrichtungen deutlich ausgeweitet wurde, liegt der für die Erhaltung und den Ausbau der außerhäuslichen Kinderbetreuung 2013 zur Verfügung stehende Betrag bei weniger als der Hälfte der Summe, die für Familienbeihilfen und Kinderabsetzbeträge aufgewendet wird.

11.2.3 Die wichtigsten sozialen Geldleistungen

Die Geldleistungen der österreichischen Sozialsysteme setzen sich aus folgenden Leistungstypen zusammen:

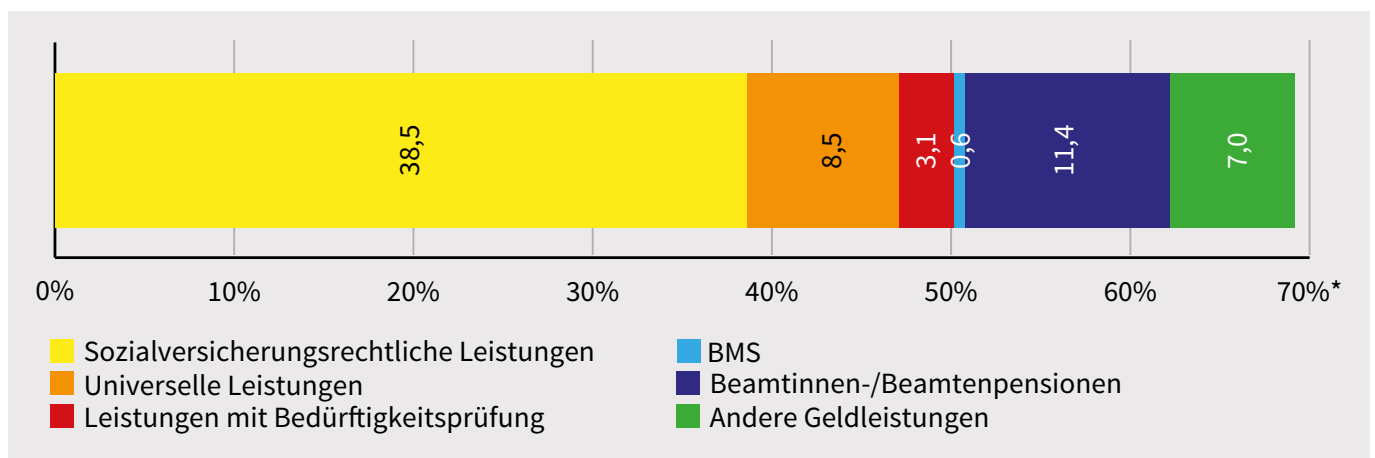
- Auf Leistungen auf Basis sozialversicherungsrechtlicher Grundsätze (z.B. Pensionsversicherung, Arbeitslosenversicherung) entfallen mehr als die Hälfte der Geldleistungen, d.h. 56%. Ein Anspruch besteht nur, wenn bereits Beiträge geleistet wurden. Die Höhe der Leistungen steigt meistens mit der Höhe der Beiträge.
- Universelle Leistungen betragen etwas mehr als 12% (z.B. Familienbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld, Pflegegeld). Jede/r hat den gleichen Anspruch, unabhängig von der jeweiligen Erwerbs- und Einkommenssituation.
- Bedarfsgeprüfte Leistungen mit Einkommensanrechnung (z.B. Bedarfsorientierte Mindestsicherung, Notstandshilfe, Ausgleichszulage der Pensionsversicherung, Stipendien) betragen rund 5% Prozent aller Geldleistungen. Diese Leistungen werden nur bei finanzieller Bedürftigkeit gewährt.
- Leistungen für bestimmte Berufsgruppen (z.B. Beamtinnen-/Beamtenpensionen) betragen etwas mehr als 16%.
- Sondersysteme (Leistungen der Sozialentschädigung z.B. für Kriegsoffer, Verbrechensoffer, für von Impfungen geschädigte Personen etc.) betragen rund 2 Prozent.
- Auf arbeitsrechtliche Ansprüche (z.B. Lohnfortzahlung im Krankheitsfall) entfallen 4%.
- 3% betragen nicht obligatorische betriebliche Sozialleistungen (betriebliche Pensionen).

Geldleistungen nach Leistungstypen, 2015

	in Mrd. EUR
Sozialversicherungsrechtliche Leistungen	38,5
nicht bedarfsgeprüfte Pensionen der gesetzl. Pensionsversicherung	34,7
Geldleistungen der Krankenversicherung	1,4
Geldleistungen der Unfallversicherung	0,7
nicht bedarfsgeprüfte Geldleistungen der Arbeitslosenversicherung	1,7
Universelle Leistungen	8,5
Familienbeihilfen, Kinderbetreuungsgeld, Kinderabsetzbetrag, Unterhaltsvorschuss	6,0
Pflegegeld des Bundes und der Unfallversicherung	2,5
Leistungen mit Bedürftigkeitsprüfung	3,7
Ausgleichszulage Pensionsversicherung	1,0
Notstandshilfe Arbeitslosenversicherung	1,4
Geldleistungen der Länder und Gemeinden, u.a. BMS	0,8
Stipendien und Schüler/innenbeihilfen	0,2
Wohnbeihilfen	0,3
Beamtinnen-/Beamtenpensionen	11,4
Arbeitsrechtliche Ansprüche (Lohnfortzahlung im Krankheitsfall)	2,8
Betriebliche Sozialleistungen (Betriebspensionen)	2,2
Andere Geldleistungen	2,0
Insgesamt	69,1

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben, Stand Juli 2016

Geldleistungen nach Leistungstypen, in Prozent



Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben, vorläufige Daten 2015; Stand Juli 2016

* Knapp 70 Prozent aller Leistungen stellen Geldleistungen dar. Der Rest fällt auf Sachleistungen.

11.3 Wer finanziert den Sozialstaat

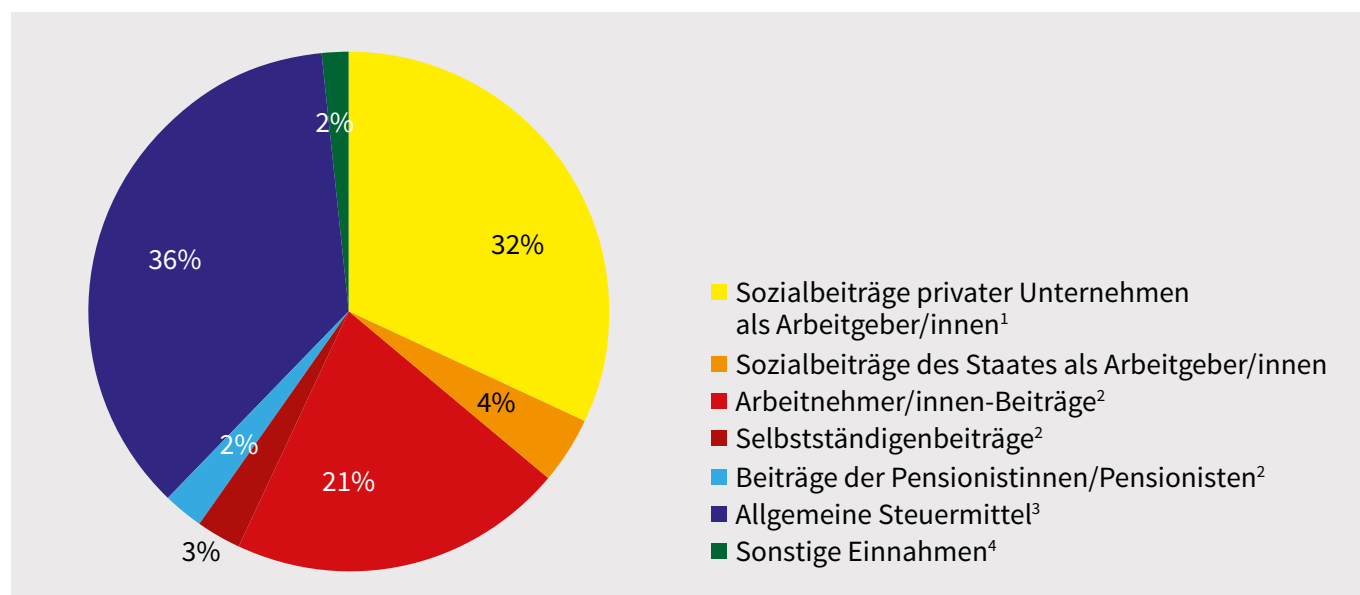
Bei einer Gesamtbetrachtung aller Sozialsysteme wurden 2014 36% aus dem Budget der Gebietskörperschaften, 32% durch Arbeitgeber/innenbeiträge, 26% aus Versichertenbeiträgen (Arbeitnehmer/innen, Selbstständige und Pensionistinnen/Pensionisten) und 4% durch Sozialbeiträge des Staates als Arbeitgeber (v.a. die fiktiven Arbeitgeberbeiträge des Staates für die Pensionen der Beamtinnen/Beamten) und weitere 2% aus sonstigen Einnahmen finanziert (siehe Grafik Finanzierung der Sozialleistungen).

Die Finanzierungsstruktur hat sich seit 2000 leicht verändert: Der Anteil der Arbeitgeber/innenbeiträge

(inklusive der Sozialbeiträge des Staates als Arbeitgeber) hat sich um einen Prozentpunkt bis zum Jahr 2014 reduziert, auch der Anteil der Versichertenbeiträge ging zurück, während der der staatlichen Finanzierung zugenommen hat. Dies ist v.a. auf den Anstieg des Anteils der universellen Sozialleistungen (z.B. Alten- und Kinderbetreuungseinrichtungen, Familienleistungen, Pflegegeld) zurückzuführen, die überwiegend aus öffentlichen Budgets finanziert werden.

Im EU-27-Vergleich tragen in Österreich dennoch die Versicherten stärker und der Staat sowie die Arbeitgeber/innen weniger zur Finanzierung der Sozialsysteme bei.

Finanzierung der Sozialleistungen, 2014, in Prozent



Quelle: Sozialministerium, Statistik Austria auf Basis der ESSOSS Datenbank, Stand 30. November 2015

¹ Gemäß ESSOSS sind dies von Arbeitgeberinnen/Arbeitgebern tatsächlich erbrachte „Aufwendungen zur Begründung der Anspruchsberechtigung der Arbeitnehmer/innen, ehemaliger Arbeitnehmer/innen und deren Angehörigen auf Sozialleistungen“ und unterstellte Arbeitgeber/innen-Beiträge.

² Die Beiträge der Arbeitnehmer/innen, Selbständigen und Pensionistinnen/Pensionisten werden in ESSOSS als „geschützte Personen“ kategorisiert. Dabei handelt es sich um die von Einzelpersonen und privaten Haushalten entrichteten Beiträge an Sozialschutzssysteme zur Erlangung oder Sicherung ihres Anspruchs auf Sozialleistungen.

³ Aufwendungen des Sektors Staats für staatliche beitragsfreie Systeme und finanzielle Unterstützung des Sektors Staat für andere Sozialschutzssysteme.

⁴ Vermögenseinnahmen und anderweitig nicht zuordenbare Einnahmen.

Die umfangmäßig größten Sozialsysteme (Pensions-, Kranken- und Arbeitslosenversicherung) werden zu mehr als zwei Drittel aus Arbeitnehmer/innen- und Arbeitgeber/innenbeiträgen finanziert.

Überwiegend aus Arbeitgeber/innenbeiträgen stammen die Mittel für die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Betriebspensionen, die Insolvenzentgeltfondsleistungen, die Unfallversicherung und die Leistungen des Familienlastenausgleichsfonds.

Ausschließlich steuerfinanziert sind das Pflegegeld, der Kinderabsetzbetrag, die meisten Leistungen der Länder und Gemeinden, die Stipendien für Schüler/innen und Studierende sowie auch die Bewährungshilfe, die Sachwalterschaft und diverse Hilfsfonds.

11.4 Wie die Sozial- und Gesundheitsleistungen auf Männer und Frauen verteilt sind⁷⁶

Obwohl es rechtlich keinen geschlechtsspezifischen Unterschied beim Zugang zu Gesundheits- und Sozialleistungen gibt, bestehen tatsächlich große faktische Unterschiede.

Dies hat v.a. zwei Ursachen:

- Ein Großteil der Sozialleistungen im engeren Sinn (ohne Gesundheitsleistungen) hat einen mehr oder weniger starken Bezug zur Erwerbseinbindung. Anspruch auf eine Pension oder eine Arbeitslosenleistung hat eine Person nur dann, wenn sie eine bestimmte Zeit lang erwerbstätig war. Außerdem

kommt es auf die Höhe des Erwerbseinkommens an, schließlich auch auf die Jahre der Erwerbstätigkeit. Wegen der noch immer bestehenden traditionellen Rollenbilder sind weniger Frauen als Männer erwerbstätig. Viele der erwerbstätigen Frauen sind im Gegensatz zu den Männern teilzeitbeschäftigt und auch der Stundenlohn von Frauen ist im Durchschnitt geringer als der von Männern. Bei den erwerbsbezogenen Sozialleistungen schlägt sich dies in geringeren Pro-Kopf-Leistungen der Frauen nieder.

- Die zweite Ursache für die geschlechtsspezifischen Leistungsunterschiede ist in der höheren Lebenserwartung von Frauen begründet. Der Großteil der Pflege- und Gesundheitsleistungen entfällt auf ältere Menschen, bei denen es mehr Frauen als Männer gibt. Da der Anspruch auf Gesundheits- und Pflegeleistung nicht von der Erwerbskarriere abhängt, überträgt sich die stärkere Vertretung der Frauen in der älteren Generation auch auf einen höheren Frauenanteil bei diesen Leistungen.

Vom Erverbsverlauf abhängige Sozialleistungen

Bei den Sozialleistungen, die an das Erwerbsleben gekoppelt sind, führen die (frühere bzw. gegenwärtige) unterschiedliche Erwerbseinbindung und Einkommenshöhen von Männern und Frauen zu deutlich unterschiedlichen Sozialleistungen.

Pensionen

Die durchschnittliche monatliche Alterspension der Frauen (2015) in der gesetzlichen Pensionsversicherung (960 EUR) macht weniger als zwei Drittel der Al-

⁷⁶ Zum Teil entsprechen die hier angeführten Daten nicht exakt den Daten der anderen Tabellen in diesem Beitrag, da für einige Sozialleistungen die geschlechtsspezifische Aufteilung der Sozialausgaben nicht über ESSOSS, sondern über andere Datenquellen erfolgte (u.a. Hauptverband der Sozialversicherungsträger, SHA, AMS-DWH). Dies gilt vor allem für die Gesundheitsausgaben und Beamtinnen-/Beamtenpensionen. Ein Teil der Sozialausgaben (u.a. Sachleistungen) außerhalb des Gesundheitswesens ist aufgrund der Datenlage nicht nach Geschlecht aufzuschlüsseln. Bei einigen Geldleistungen erscheint eine geschlechtsspezifische Aufteilung nicht sinnvoll. Das gilt vor allem für die auf die Kinder abgestellten Transfers. Insgesamt werden in diesem Beitrag ca. drei Viertel der Sozialausgaben (70 Mrd. EUR) nach Geschlecht aufgeteilt.

terspension der Männer (1.580 EUR) aus. Ähnlich ist es bei den Invaliditätspensionen, die zu 70% von Männern bezogen werden. Wegen des früheren Pensionsanfallalters und der längeren Lebenserwartung von Frauen gibt es mehr Frauen als Männer, die eine Alterspension erhalten. Im Vergleich beziehen 920.000 Frauen bzw. nur 710.000 Männer eine (an die Erwerbstätigkeit geknüpfte) Alterspension. Dennoch ist das gesamte Ausgabenvolumen für die Direkt pensionen (Alters- und Invaliditätspensionen) von Frauen mit 13 Mrd. EUR deutlich geringer als das für Männer mit 18 Mrd. EUR.

Werden die Hinterbliebenenpensionen hinzugerechnet, die überwiegend auf Frauen entfallen, verringert sich der Unterschied jedoch spürbar. Die Gesamthöhe aller an Frauen ausbezahlten Pensionen in der gesetzlichen Pensionsversicherung beträgt dann 17,5 Mrd. EUR. Für die Pensionen der Männer werden insgesamt 18,1 Mrd. EUR aufgewendet.

Die durchschnittliche Pension einer Beamtin beträgt etwa vier Fünftel der Pension eines männlichen Beamten. Da weiters deutlich weniger Frauen als Männer Beamtinnenpensionen erhalten, liegt ihr Anteil an den Gesamtausgaben für Beamtinnen-/Beamtenpensionen nur bei 28%.

Arbeitslosenleistungen

So wie bei den Pensionen spiegeln sich auch bei den Arbeitslosenleistungen die geringere Erwerbseinbindung und die niedrigeren Gehälter von Frauen wieder. Das durchschnittliche monatliche Arbeitslosengeld der Frauen (800 EUR) ist um fast ein Fünftel niedriger als das der Männer (970 EUR). Frauen erhalten eine durchschnittliche Notstandshilfe von 650 EUR, Männer von 770 EUR. Die geringeren Leistungshöhen und die geringere Zahl an Leistungsbezieherinnen bewirken, dass nur wenig mehr als ein Drittel der Geldleistungen der Arbeitslosenversicherung auf Frauen entfällt.

Unfallrenten

In der Unfallversicherung beträgt die an Frauen ausbezahlte Gesamtsumme 30% aller Versehrtenrenten. Ein Grund dafür ist vor allem die niedrigere Zahl an Leistungsbezieherinnen.

Resümierend lässt sich für die an das Erwerbsleben gekoppelten Leistungssysteme sagen, dass die schlechteren beruflichen Chancen der Frauen deutlich niedrigere individuelle Leistungen und trotz der höheren Zahl an Pensionsbezieherinnen einen geringeren Anteil an den Gesamtleistungen zur Folge haben. Auf die Frauen entfällt für diese direkt und indirekt (Hinterbliebenenpensionen) erwerbsbezogenen Sozialtransfers ein Volumen von 21,1 Mrd. EUR. Die Männer lukrieren 26,6 Mrd. EUR). Dies entspricht einer um fast 60% höheren durchschnittlichen Pro-Kopf-Leistung für Männer.

Universelle Sozialleistungen

Die im Folgenden erwähnten Leistungen sind universell ausgerichtet, d.h. jede Person, die sich in einer schützenswerten Lage befindet, hat unabhängig von ihrer Erwerbs- und Einkommenssituation Anspruch auf in der Regel gleich hohe oder vom Bedarf abhängige Leistungen. Die universellen Transfers sind vor allem familien-, pflege- und gesundheitsbezogene Leistungen.

Aufgrund der höheren Lebenserwartung der Frauen entfallen auf sie überdurchschnittliche Anteile an Gesundheitsleistungen (56%). Da wegen der vorherrschenden geschlechtsspezifischen Arbeits- und Rollenaufteilung die Betreuung von Kleinkindern überwiegend von Frauen wahrgenommen wird, erhalten sie 95% der Kinderbetreuungsgeldleistungen.

Geschlechtsspezifische Aufteilung der Sozialtransfers und Gesundheitsausgaben, 2015

	monatliche Durchschnittsleistung in EUR für Frauen	monatliche Durchschnittsleistung in EUR für Männer	jährlicher Gesamtaufwand in Mrd. EUR, Frauen	jährlicher Gesamtaufwand in Mrd. EUR, Männer
Gesetzliche Pensionsversicherung gesamt¹	886	1.439	17,43	18,11
Alterspensionen ¹	963	1.578	12,41	15,69
Invaliditätspensionen ¹	876	1.239	0,61	2,1
Hinterbliebenenpensionen ¹	723	341	4,41	0,32
Pensionen für Beamtinnen/Beamte²	2.226	2.808	2,41	6,17
Arbeitslosengeld³	804	966	0,62	1,01
Notstandshilfe³	648	768	0,49	0,92
Versehrten- und Unfallrenten der UV⁴	429	432	0,18	0,42
Kinderbetreuungsgeld⁵	710	710	1	0,05
Unterhaltsvorschuss⁶	380	380	0,2	0,02
Wohngeld⁷	-	-	0,47	-
Sozialtransfers gesamt			22,85	26,7
Gesundheitsausgaben⁸ gesamt	298	245	15,61	12,34
Sozialtransfers und Gesundheitsausgaben insgesamt⁹	731	775	38,46	39,04

¹ monatliche Leistung 14 x jährlich inklusive Ausgleichszulage und Kinderzuschuss, Quelle: Sozialministerium

² monatliche Leistung 14 x jährlich, ohne Mehrfachbezug, Daten für das Jahr 2013, Quelle: Einkommensbericht des Rechnungshofs

³ monatliche Leistung 12 x jährlich, Quelle: Sozialministerium

⁴ monatliche Leistung 14 x jährlich, Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

⁵ monatliche Leistung 12 x jährlich; es existiert keine geschlechtsspezifische Differenzierung der Einkommenshöhe, Quelle: Statistik Austria

⁶ Keine Aufteilung der Bezieher/innenzahl und der Leistungshöhen nach Männern und Frauen verfügbar. Es wird geschätzt, dass 10% der Bezieher/innen Männer sind und die durchschnittliche Leistung gleich hoch ist. Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben

⁷ Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

⁸ Quelle: Statistik Austria, Gesundheitsausgaben (System of Health Accounts, Tabelle 7 „Personal expenditure on health by age and gender in Austria“ für das Jahr 2011). In eigenen Berechnungen werden die Daten von 2011 auf das Jahr 2015 hochgerechnet. Die Ausgaben für das Pflegegeld sind bei dieser Darstellung in den Gesundheitsausgaben inkludiert.

⁹ Etwa drei Viertel der Sozialausgaben sind in dieser Aufstellung erfasst.

Gesamtbetrachtung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die geringere Einbindung von Frauen in das Erwerbsleben und ihre im Durchschnitt schlechtere berufliche

Position bei ihnen deutlich geringere erwerbsbezogene Sozialtransfers zur Folge haben. Die höhere Lebenserwartung von Frauen führt hingegen zu einem höheren Anteil bei den Gesundheits- und Pflege-

leistungen. Außerdem erhalten Frauen wegen der sehr niedrigen Karenzierungsquote der Männer einen überwiegenden Anteil am Kinderbetreuungsgeld.

Bei einer Gesamtbetrachtung der erwerbsbezogenen Sozialtransfers einerseits, und des Kinderbetreuungsgeldes und der Gesundheits- und Pflegeleistungen andererseits lukrieren Männer trotz ihrer niedrigeren Gesamtzahl in etwa das gleiche Volumen an Sozial- und Gesundheitsleistungen wie Frauen. Die Pro-Kopf-Leistung der Männer ist deshalb um 6% höher als jene der Frauen.

11.5 Wie die Sozialausgaben zwischen den Altersgruppen verteilt sind

Um sich mit der in der öffentlichen Debatte vielfach geäußerten Sorge auseinandersetzen zu können, dass angesichts der Alterung unserer Gesellschaft der Sozialstaat in seiner derzeitigen Form in Zukunft nicht finanzierbar wäre, werden im Folgenden die Sozialausgaben auf Altersgruppen aufgeteilt. Dies ermöglicht es, Szenarien über erwartbare Wirkungen der demografischen Entwicklung auf die zukünftigen wohlfahrtsstaatlichen Ausgaben zu erstellen.

Altersspezifische jährliche Pro-Kopf-Sozialausgaben, 2015, in EUR

Funktionelle Verteilung der Sozialleistungen	0 - 14 Jahre	15 - 64 Jahre	65+ Jahre
Alter ¹	–	460	26.280
Invalidität ²	–	1.270	–
Hinterbliebene ³	100	190	3.080
Gesundheit ⁴	1.210	2.200	7.760
Arbeitsmarkt ⁵	–	1.050	–
Familie ⁶	5.100	640	–
Sonstiges ⁷	–	200	670
Pro-Kopf-Ausgaben gesamt	6.410	6.010	37.790
Ausgaben insgesamt, in Mrd. EUR	7,8	34,8	60,0

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS Datenbank Sozialausgaben, Stand Juli 2016

¹ Mit Ausnahme der vorzeitigen Alterspensionen werden alle Ausgaben der Funktion Alter der 65+ Gruppe zugeordnet.

² Alle Aufwendungen der Funktion Invalidität werden den 15- bis 64-Jährigen zugeordnet.

³ Aufteilung der Aufwendungen der Funktion Hinterbliebene auf Basis der Altersstruktur der BezieherInnen von Hinterbliebenenpensionen in der gesetzlichen PV (2% bis 14 Jahre, 17% 15 bis 64 Jahre, 81% über 65 Jahre)

⁴ Basis der eigenen Berechnungen für 2015 sind die altersspezifischen Daten des „System of Health Accounts“ 2011 von Statistik Austria;

⁵ Alle Ausgaben der Funktion Arbeitsmarkt werden den 15 bis 64-Jährigen zugeordnet.

⁶ Das Kinderbetreuungsgeld, Wochengeld, drei Viertel der Stipendien und ein Drittel der Familienbeihilfe, des Kinderabsetzbeitrages und des Unterhaltsvorschusses werden den über 15-Jährigen zugeordnet.

⁷ Jeweils die Hälfte der sonstigen Leistungen werden den 15 bis 64-Jährigen und den über 65-Jährigen zugeordnet.

Werden die Gesamtsozialausgaben durch die Bevölkerungszahl dividiert, dann betragen die durchschnittlichen Sozial- und Gesundheitsausgaben für eine Person in Österreich im Jahr 2015 rund 11.800 EUR.

Auf ein Kind bzw. eine/n Jugendliche/n entfällt ein durchschnittlicher Betrag von jährlich etwa 6.400 EUR, und auf eine Person im erwerbsfähigen Alter einer von 6.000 EUR. Die durchschnittlichen jährlichen Gesund-

heits- und Sozialausgaben für einen älteren Menschen betragen 37.800 EUR. Die Adressatinnen/Adressaten von Pensions-, Gesundheits- und Pflegeleistungen sind überwiegend ältere Menschen.

Im Laufe ihres Lebens sind die meisten Personen eine Zeit lang "Nettozahlende" (wenn sie erwerbstätig sind) und in anderen Zeitphasen "Nettoempfangende" (als Kinder und im Ruhestand).

Die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für eine ältere Person entsprechen etwa dem sechsfachen Betrag, der für eine Person unter 65 Jahren aufgewendet wird. Bei dieser Betrachtung werden jedoch nur die Ausgaben im Sozialbereich, nicht jedoch andere wohlfahrtsstaatliche Leistungen wie z.B. die Aufwendungen im Bildungs- und Hochschulbereich berücksichtigt.

Bedeutet nun diese hohen Unterschiede der Pro-Kopf-Leistungen zwischen den Altersgruppen und die zunehmende Zahl der älteren Menschen eine Gefährdung des Sozialstaats oder hat die Politik bereits Maßnahmen gesetzt, um diesen demografischen Herausforderungen zu begegnen?

11.6 Wie wirken sich Demografie, die wirtschaftliche Entwicklung und politische Maßnahmen auf den Sozialstaat aus

Demografie

Mehr ältere Menschen und ein höherer Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung stellen zweifellos eine finanzielle Belastung da. Wie im vorigen Abschnitt erwähnt, wird für eine über 65-jährige Person im Durchschnitt der sechsfache Betrag an Sozial- und Gesundheitsleistungen wie für eine unter 65-jährige Person ausgegeben.

Die Alterung der Gesellschaft wird nicht nur die Zukunft prägen, sie war auch schon in den letzten Jahrzehnten spürbar. Die Zahl der über 65-Jährigen ist in den letzten 20 Jahren um fast 400.000 angestiegen. Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung hat sich von 15% auf 18% erhöht.

Nach gängiger Meinung hätte dies die Sozialquote (Anteil der Sozialausgaben am BIP) deutlich in die Höhe treiben müssen. Bis zum Ausbruch der Weltfinanzkrise war aber das Gegenteil der Fall. Trotz dieser demografischen Entwicklung ist die Sozialquote von 28,9% im Jahr 1995 auf 27,8% im Jahr 2008 gesunken.

Altersstruktur der Bevölkerung, 1995-2030

	1995		2015		Prognose 2030		Prognose: Veränderung von 2015-2030	
	in Mio.	Anteil	in Mio.	Anteil	in Mio.	Anteil	in Tausend	in %
0 - 14 Jahre	1,42	18%	1,23	15%	1,35	15%	120	+11,0%
15 - 64 Jahre	5,33	67%	5,82	67%	5,78	62%	-40	-1%
65+	1,20	15%	1,59	18%	2,18	23%	590	+37,0%
Insgesamt	7,95	100%	8,64	100%	9,31	100%	670	+8,0%

Quelle: Statistik Austria, Stand Juni 2016

Die Alterung ist zwar ein wichtiger Faktor, mindestens ebenso wichtig ist es aber, wie die Politik darauf reagiert hat.

Politische Maßnahmen

In den ersten fünf Jahrzehnten der Zweiten Republik zielten sozialstaatliche Reformen vor allem auf Leistungsverbesserungen ab. Von der jährlichen wirtschaftlichen Wertschöpfung wurde ein stetig steigender Anteil in die Sozial- und Gesundheitssysteme umverteilt. Der Höhepunkt wurde Mitte der 90-iger Jahre erreicht. Bis dahin stiegen die realen Pro-Kopf-Sozialleistungen jährlich etwa zwischen 2% und 3%. Von 1995 bis 2000 reduzierte sich dieser jährliche Anstieg auf 1,8% und verringerte sich weiter auf 1,3% im Zeitraum 2000 bis 2008. Von 1995 bis 2008 konnten die Kosten dämpfenden Sozialreformen den demogra-

fisch bedingten Mehrbedarf mehr als kompensieren, was in einem Rückgang der Sozialquote seinen Ausdruck gefunden hat.

Der Anstieg der Sozialquote von 27,8% im Jahr 2008 auf 29,8% im Jahr 2010 war ausschließlich eine Folge der Weltfinanzkrise 2008/09, welche eine wirtschaftliche Rezession und eine rasant ansteigende Zahl von arbeitslosen Menschen mit sich brachte.

Ab 2010 wurden in verschiedenen Bereichen des Wohlfahrtsstaats noch intensivere Kosten dämpfende Maßnahmen gesetzt. Von 2010 bis 2015 betrug das jährliche reale Wachstum der Pro-Kopf-Ausgaben im Durchschnitt, inklusive der demografisch bedingten Mehrkosten, nur mehr 0,5%.

Entwicklung der Pro-Kopf-Sozialausgaben

Jahr	Reale jährliche Veränderung der Pro-Kopf-Sozialausgaben in %
1995-2000	1,8
2000-2008	1,3
2008-2010	2,7
2010-2015	0,5

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben; eigene Berechnungen, Stand Juli 2016

Von den Kosten dämpfenden Maßnahmen waren die Altersgruppen unterschiedlich betroffen. Geht man von den Pro-Kopf-Leistungen aus, so gab es bei den Sozialausgaben für Kinder und Jugendliche überproportionale Anstiege: v.a. wegen des starken Ausbaus der Kinderbetreuungseinrichtungen. Für Personen im Erwerbsalter waren unterdurchschnittliche Anstiege zu verzeichnen: v.a. wegen der restriktiveren Praxis bei Invaliditätsleistungen und vorzeitigen Alterspensionen. Die Ausgabenentwicklung der Pro-Kopf-

Leistungen für die älteren Bevölkerungsgruppen lag geringfügig unter den generellen Pro-Kopf-Ausgabenentwicklungen für die Gesamtbevölkerung. Einerseits reduzierten die sehr moderaten jährlichen Pensionsanpassungen die Pro-Kopf-Ausgabensteigerungen bei den älteren Menschen, andererseits ist auch eine gegenteilige Entwicklung aufgrund des starken Ausbaus der mobilen und stationären Pflegebetreuungseinrichtungen beobachtbar.

Nomineller Anstieg der Sozialausgaben und der Pro-Kopf-Sozialausgaben von 1995-2015

	nach Altersgruppen, in %			
	0-14	15-64	65+	alle Altersgruppen
Sozialausgaben insgesamt	68	65	129	99
Pro-Kopf-Sozialausgaben	93	64	73	77

Quelle: Statistik Austria/Sozialministerium: ESSOSS-Datenbank Sozialausgaben, Stand Juli 2016; eigene Berechnungen

Wirtschaftliche Entwicklung

Werden die Alterung der Gesellschaft und die die Sozialleistungen beeinflussenden politischen Maßnahmen ausgeblendet, d.h. wird nur isoliert der Zusammenhang von wirtschaftlicher Entwicklung und Sozialquote beobachtet, dann ist die Sozialquote einerseits von der längerfristigen Entwicklung des BIP-Wachstums und andererseits von den kurzfristigen Konjunkturschwankungen abhängig.

Der Rückgang der Sozialquote von 1995 bis 2008 ist neben den politischen Maßnahmen (deutliche Reduktion des Wachstums der Pro-Kopf-Sozialausgaben) zweifellos auch auf die insgesamt hohen BIP-Wachstumsraten in diesem Zeitraum zurückzuführen. In dieser Periode lag das durchschnittliche reale jährliche Wirtschaftswachstum bei über 2%.

Die weltweiten Finanzspekulationen führten 2009 in Österreich zu einem Rückgang der Wirtschaftsleistung um fast 4%. Gleichzeitig mussten einige Sozialsysteme die Krisenlasten mit voller Wucht auffangen. Von 2008 bis 2009 stieg die Sozialquote von 27,8% auf 29,8%. Dieser Anstieg innerhalb eines Jahres ist höher als die Alterung der Gesellschaft innerhalb der nächsten 20 Jahren bewirken wird.

Bemerkenswert für die Zeit nach der Krise sind die bis heute anhaltenden negativen Folgen für die Wirtschaft. Von 2010 bis 2015 lag das durchschnittliche reale jährliche Wirtschaftswachstum mit 1,2% deutlich unter

den Werten der Vorkrisenzeit. Obwohl das Ausgabenwachstum der Pro-Kopf-Sozialausgaben seit 2010 auf jährlich 0,5% gesenkt wurde, bewirken die demografische Entwicklung und das niedrige Wirtschaftswachstum einen Anstieg der Sozialquote von 29,8% im Jahr 2010 auf 30,2% im Jahr 2015.

Unser Sozialsystem wirkt antizyklisch auf die kurzfristigen Konjunkturschwankungen. In Phasen abnehmenden Wirtschaftswachstums wird der Bedarf für das Sozialsystem größer und damit erhöht sich die Sozialquote, während in Perioden eines stärkeren BIP-Anstiegs die Anforderungen an den Sozialstaat geringer werden, was die Sozialquote senkt. Diese Schwankungen der Sozialquote veranschaulichen, dass die Sozialausgaben neben ihrer armutsvermeidenden Funktion auch eine positive wirtschaftspolitische Rolle als „automatische Stabilisatoren“ innehaben: In Krisenzeiten dämpfen sie den Verlust der Kaufkraft der Bevölkerung und schaffen dadurch günstigere Voraussetzungen für die Wiederbelebung der Wirtschaft, während bei höherem Wirtschaftswachstum die Sozialquote wieder abnimmt, sofern keine leistungssteigernden politischen Reformen gesetzt werden.

Die Konjunkturzyklen zwischen 1995 und 2015 spiegeln sich zum Teil im kurzfristigen Auf und Ab der Sozialquoten wider.

11.7 Szenario 2030: Ist die Alterung eine Gefahr?

Um ein Szenario über die Entwicklung der Sozialausgaben und der Sozialquote erstellen zu können, sind Annahmen a) zur zukünftigen Bevölkerungsentwicklung, b) zum Wirtschaftswachstum und c) zu den zukünftigen politischen Maßnahmen zu treffen.

Bei der Bevölkerungsentwicklung wird von der mittleren Variante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria ausgegangen (siehe Tabelle Altersstruktur der Bevölkerung, 1995-2030). Bis 2030 soll die Gesamtbevölkerung mit 9,31 Mio. Personen um fast 700.000 mehr sein als heute, die Zahl der bis 15-Jährigen soll um mehr als 100.000 und die der über 65-Jährigen um fast 600.000 zunehmen, während die Per-

sonen im Erwerbsalter geringfügig weniger werden sollen.

Beim Wirtschaftswachstum wird im Vergleich mit der Vergangenheit von deutlich geringeren zukünftigen Wachstumsraten ausgegangen. EU-Prognosen halten 1,5% im langjährigen Durchschnitt für realistisch. Im folgenden Szenario werden drei Annahmen gegenübergestellt: jährliche Wachstumsraten von 1,2%, 1,5% und 1,8%.

Bei den politischen Maßnahmen wird unterstellt, dass der zukünftige demografische Mehrbedarf durch die öffentlichen Sozial- und Gesundheitssysteme abgedeckt wird und dass zusätzlich die Pro-Kopf-Sozialleistungen einen jährlichen realen Anstieg von 0,5% ähnlich wie seit 2010 haben werden.

Szenarios zur Sozialquote 2030

Sozialausgaben steigen (zusätzlich zum demografiebedingten Mehraufwand) durchschnittlich um real 0,5% pro Jahr	durchschnittliches langfristiges jährliches reales BIP-Wachstum 1,2%	durchschnittliches langfristiges jährliches reales BIP-Wachstum 1,5%	durchschnittliches langfristiges jährliches reales BIP-Wachstum 1,8%
Sozialquote im Jahr 2030	33,4	31,9	30,5

Quelle: Sozialministerium, eigene Berechnungen

Wie wird das Szenario berechnet?

Das BIP von 2015 wird mit 100 gleichgesetzt, somit betragen die Sozialausgaben im Jahr 2015 30,2. Ein BIP-Wachstum um z.B. jährlich 1,5% ergibt bis 2030 ein BIP von 125.

Um die demografisch bedingten Mehrkosten zu errechnen, werden die jeweiligen altersspezifischen Pro-Kopf-Ausgaben von heute mit den Bevölkerungszahlen der für 2030 prognostizierten Altersgruppen multipliziert. Die Sozialleistungen würden dadurch von 30,2 auf 37,0 ansteigen.

Die Annahme, dass zusätzlich zu den rein demografisch bedingten Mehrkosten auch ein jährlicher Anstieg aller Pro-Kopf-Leistungen erfolgen soll, erhöht die Sozialausgaben von 37,0 auf 39,9. Die Sozialausgaben von 2030 (39,9) geteilt durch das BIP 2030 (125) ergibt für 2030 eine Sozialquote von 31,9%.

Es ist davon auszugehen, dass die BIP-Entwicklung auf längere Sicht – auch trotz zu erwartender Rückgänge der Wachstumsraten – deutlich über den demografisch bedingten jährlichen Zusatzkosten für die Sozialsysteme liegen werden.

Wird die Entwicklung des letzten Jahrzehnts fortgeschrieben, wird also angenommen, dass neben der Abdeckung der demografiebedingten Mehrausgaben die anderen Sozialausgaben um einiges geringer als das BIP steigen werden, so wird sich die Sozialquote bis 2030 nur in einem geringen Ausmaß erhöhen. Steigt das reale BIP in den nächsten Jahrzehnten jährlich um durchschnittlich 1,5%, dann wird die Sozialquote trotz des erheblichen demografiebedingten Mehraufwands innerhalb von 15 Jahren in einem geringeren Ausmaß ansteigen, als dies innerhalb nur eines Jahres 2009 zur Bekämpfung der Krisenfolgen geschehen ist. Steigt bei einer optimistischeren Annahme die wirtschaftliche Wertschöpfung um real 1,8% pro Jahr, dann wird die Sozialquote in 15 Jahren kaum höher sein als heute.

Diese Szenarien stehen im Widerspruch zur oft vorgebrachten Skepsis, dass die Alterung der Gesellschaft die Finanzierung des Wohlfahrtsstaates vor kaum lösbare Probleme stelle. Die pessimistischen Befunde stützen sich nur auf demografische Größen. Sie lassen aber die zu erwartende wirtschaftliche Entwicklung außer Acht, auch wenn diese gedämpfter als in den letzten Jahrzehnten ausfallen sollte. Vor allem wird oft nicht beachtet, dass sich das Sozialsystem schon seit einiger Zeit mit Reformen wirksam auf die demografischen Veränderungen eingestellt hat. Das reale Wachstum der Pro-Kopf-Sozialausgaben ist schon seit einiger Zeit deutlich gedrosselt worden.

11.8 Welche Bedeutung haben die Sozialausgaben in den anderen EU-Staaten?

Die sozialen Unterschiede in Europa vergrößern sich

Ein Ziel der EU ist die Stärkung des sozialen Zusammenhalts, die krassen ökonomischen und sozialen Unterschiede zwischen den Staaten sollen verringert werden. Die Sozialquoten sind ein Hinweis für den

sozialen Zusammenhalt, indem sie zum Ausdruck bringen, wie weit eine Gesellschaft bereit ist, Personen bzw. Haushalten mit keinem oder unzureichendem Erwerbseinkommen zu unterstützen.

Das zuletzt verfügbare Jahr für einen Vergleich der Sozialausgaben aller EU-Staaten ist 2013. Die Sozialquoten der EU 27-Staaten lagen zwischen 14,6% (Lettland) und 33,9% (Frankreich). Österreich befand sich mit 29,8% im oberen Mittelfeld. Höhere Sozialquoten als Österreich weisen z.B. Frankreich, Dänemark, die Niederlande und Finnland mit Sozialquoten über 30% auf. Die niedrigsten Werte (unter 20%) haben u.a. die baltischen Staaten, Bulgarien und Rumänien. Reichere Länder sind bereit, nicht nur in absoluten Werten sondern auch anteilmäßig (gemessen an der jeweiligen Wirtschaftsleistung) wesentlich mehr für die Abdeckung der sozialen Risiken auszugeben.

Die Unterschiede haben sich seit 2000 vergrößert. In den meisten reicheren EU-Ländern gab es stärkere Anstiege der Sozialquoten als in den ärmeren EU-Staaten. Die Krisenfolgen wurden in den reicheren EU-Staaten in einem nicht unwesentlichem Ausmaß durch sozialstaatliche Maßnahmen ausgeglichen. Dies ist der wesentliche Grund für den Anstieg der Sozialquote in diesem Zeitraum. In den von Krisen stark betroffenen ärmeren EU-Staaten (u.a. baltische Länder) bekam die Bevölkerung durch drastische Sozialkürzungen die Krisenfolgen direkt zu spüren. Andere neue Mitgliedsstaaten wiederum, die von der Weltfinanzkrise kaum betroffen waren und überdurchschnittliche BIP-Wachstumsraten (z.B. Polen, Slowakei) erzielten, nutzten diesen Zuwachs an ökonomischen Ressourcen aber nicht, um verstärkt in den Ausbau sozialstaatlicher Strukturen zu investieren. Die Sozialquoten dieser beiden Länder haben sich von 2000 bis 2013 verringert.

11. SOZIALAUSGABEN IN ÖSTERREICH

Sozialschutzausgaben in % des BIP, 2013

	Sozialquote	Anstieg der Sozialquote in Prozentpunkten von 2000 bis 2013
Sozialquote über 30%		
Frankreich	33,9	5,1
Dänemark	33,0	4,9
Niederlande	31,2	6,8
Finnland	31,1	6,8
Belgien	30,1	5,2
Sozialquote zwischen 25% und 30%		
Schweden	30,0	1,7
Italien	29,8	6,0
Österreich	29,8	1,8
Deutschland	29,0	0,3
Vereinigtes Königreich	28,1	3,0
Portugal	27,6	6,9
Griechenland	26,7	8,6
Spanien	25,8	6,3
Sozialquote zwischen 20% und 25%		
Slowenien	24,9	1,2
Zypern	24,2	10,5
Luxemburg	23,2	4,6
Irland	22,0	9,3
Kroatien	22,0	
Ungarn	20,9	1,3
Tschechien	20,2	2,2
Sozialquote unter 20%		
Polen	19,4	-0,2
Malta	18,8	2,2
Slowakei	18,3	-0,8
Bulgarien	17,6	
Litauen	15,3	-0,4
Rumänien	14,9	1,9
Estland	14,8	1,0
Lettland	14,6	-0,8

Quelle, EUROSTAT-Datenbank, Stand November 2016

Anm.: Bei den Ländern Dänemark, Griechenland, Spanien, Italien und beim Vereinigten Königreich handelt es sich um vorläufige Daten.

Jährliche Sozialschutzausgaben pro Kopf der Bevölkerung in Kaufkraftstandards¹, 2013

Land	2013, in EUR	Anstieg seit 2003 in %	Anstieg seit 2003 in EUR
Luxemburg	14.700	31	3.500
Niederlande	10.700	41	3.100
Dänemark	10.700	42	3.100
Österreich	10.300	25	2.100
Frankreich	10.100	32	2.400
Deutschland	9.800	33	2.400
Schweden	9.600	20	1.600
Belgien	9.400	36	2.500
Finnland	9.300	59	3.400
Vereinigtes Königreich	7.800	17	1.100
Italien	7.700	35	2.000
Irland	6.900	44	2.100
Griechenland	6.200	38	1.700
Spanien	6.000	40	1.700
Portugal	5.600	54	2.000
Slowenien	5.200	28	1.100
Zypern	5.000	50	1.700
Tschechien	4.700	46	1.500
Malta	4.100	41	1.200
Ungarn	3.900	35	1.000
Slowakei	3.900	74	1.700
Polen	3.400	59	1.300
Kroatien	3.400	–	
Litauen	3.100	112	1.600
Estland	3.000	105	1.500
Lettland	2.500	92	1.200
Bulgarien	2.300	91	1.100
Rumänien	2.200	155	1.300

Quelle: EUROSTAT; Stand Mai 2016

¹ Kaufkraftstandards (KKS): eine von Landeswährungen unabhängige Einheit, die Verzerrungen auf Grund von Unterschieden im Preisniveau ausschaltet. Die KKS-Werte werden an Hand von Kaufkraftparitäten (KKP) ermittelt, die als gewogener Durchschnitt der Preisrelationen eines homogenen Korbes von Waren und Dienstleistungen berechnet werden, der für alle Mitgliedsstaaten vergleichbar und repräsentativ ist.

Eine andere Möglichkeit des Ländervergleichs ist es, die Höhe der Sozialleistungen zu betrachten, die im Durchschnitt jeder Person in einem Land zur Verfügung stehen. Die Zahlen in der vorangehenden Tabelle sind kaufkraftbereinigt, d.h. die Zahlen werden mit den unterschiedlichen Preisniveaus bereinigt.

Hier werden die Unterschiede zwischen ärmeren und reicheren Regionen noch deutlicher sichtbar. In Bulgarien, Rumänien und den baltischen Ländern stehen jeder Person ca. ein Viertel an Sozialleistungen im Vergleich mit Deutschland, Frankreich, Niederlanden, Dänemark, Schweden oder Österreich zur Verfügung. In Polen, Ungarn, Slowakei oder Tschechien erhalten Personen im Durchschnitt ca. ein Drittel bis die Hälfte der Leistungen, die in den reicheren Nachbarländern gewährt werden.

Zwar haben die Pro-Kopf-Sozialleistungen in den meisten ärmeren EU-Staaten prozentuell stärker zugenommen als in den anderen EU-Staaten, in Absolutbeträgen sind die Unterschiede aber noch größer geworden.

Österreich gehört zu den EU-Ländern mit dem geringsten prozentuellen Anstieg bei den Sozialausgaben zwischen 2003 und 2013.