

# **Sozialstaat Schweiz: Ein liberales Wohlfahrtsstaatsregime?**

Proseminararbeit

Vergleichende Sozialpolitik

Bei  
Dr. Martin Senti

Universität Bern

Sommersemester 1999

Eingereicht von

Gaudenz Steinlin  
Viktoriarain 4  
3013 Bern

96-112-081

Eva Heinimann  
Lenzweg 8  
3007 Bern

97-100-663

Karin Tschirren  
Goldkornweg 31  
1796 Courgevaux

97-116-263

# Inhaltsverzeichnis

1	Abstract.....	3
2	Einleitung.....	3
3	Idealtypen des Sozialstaats .....	4
3.1	sozialdemokratischer Wohlfahrtsstaat.....	5
3.2	liberaler Wohlfahrtsstaat.....	5
3.3	konservativer Wohlfahrtsstaat .....	6
4	Verortung der Schweiz .....	6
4.1	Methode .....	6
4.2	Krankenversicherung.....	8
4.3	Rentensystem: AHV .....	9
4.4	Unfallversicherung (UV)/ Arbeitslosenversicherung (ALV).....	10
4.5	Fazit .....	10
5	Pfade der Sozialstaatsentwicklung .....	10
5.1	Sozialdemokratischer Pfad .....	12
5.2	Neoliberaler Pfad.....	13
5.3	Konservativer Pfad .....	15
6	Schweizerischer Entwicklungspfad.....	17
6.1	Krankheit .....	17
6.2	Alter .....	20
6.3	Arbeit.....	22
6.4	Familie.....	24
7	Schlussfolgerungen.....	28
8	Literaturverzeichnis .....	29

## **1 Abstract**

Sozialstaat Schweiz: ein liberales Wohlfahrtsregime? Wir gehen davon aus, dass durch die Reformen der letzten Jahre diese Einordnung in Frage zu stellen ist. Nach einem Konzept von Esping-Andersen (1996), der drei verschiedene Entwicklungspfade der westlichen Sozialstaaten in den letzten 20 Jahren beschreibt, versuchen wir den Pfad der Schweiz herauszufinden. Dazu bilden wir aus den drei Pfaden Idealtypen, die wir mit Hilfe verschiedener Kriterien definieren. Mit einer Analyse von vier wichtigen Teilgebieten der sozialen Sicherung können wir diese Kriterien auf die Schweiz anwenden. Daraus wird ersichtlich, dass sich die Schweiz nicht wie die meisten liberalen Wohlfahrtsstaaten auf einen neoliberalen Weg begeben hat, sondern bis zu einem gewissen Grad dem sozialdemokratischen Pfad gefolgt ist.

## **2 Einleitung**

Im Zusammenhang mit den als „Globalisierung“ bezeichneten Veränderungen der internationalen Wirtschaftsbeziehungen wird vermehrt auch wieder kontrovers über den Sozialstaat diskutiert. Die zunehmende Verflechtung der internationalen Handels- und Wirtschaftsbeziehungen und der damit sich verschärfende internationale Wettbewerb stellt die meisten westlichen Industrienationen vor ähnliche Probleme. Doch die Globalisierung, als exogener und nicht beeinflussbarer Faktor, ist auch eine beliebte Ausrede, um von anderen, endogenen Ursachen abzulenken. Auch endogene Faktoren wie demographische Veränderungen, der Wechsel der Familienstrukturen, die Budgetdefizite des Staates oder die Diskrepanzen zwischen der sozialen Realität und dem sozialpolitischen Regulierungsleitbild spielen eine wichtige Rolle. Gleichwohl lässt sich auch in diesem Bereich, mit verschiedenen Akzenten, eine Konvergenz der Probleme ausmachen. Die Reaktionen der einzelnen Staaten fallen jedoch unterschiedlich aus (Esping-Andersen 1996: 4-6).

Zuerst werden wir die Sozialstaatstypologie Esping-Andersens (1990) als Ausgangspunkt unserer Analyse kurz vorstellen (Kapitel 3). Obinger (1998a) hat gezeigt, dass sich die Schweiz heute nicht mehr eindeutig einem der drei Regimetypen zuordnen lässt, bis anfangs der 80er Jahre gehörte sie aber zur Welt der liberalen Wohlfahrtsstaaten (Esping-Andersen 1990) (Kapitel 4). Ziel unserer Arbeit ist es nun, herauszufinden, wie sich der schweizer Sozialstaat unter dem Globalisierungsdruck verändert hat und diese Veränderungen theoretisch in einen internationalen Vergleich einzubetten. Dazu dient uns die Fortsetzung Esping-

Andersens Theorie (1996), der aus den Veränderungen der letzten zwanzig Jahre drei Entwicklungspfade herausgearbeitet hat. Wir versuchen, diese Pfade, die Esping-Andersen eher deskriptiv an Beispielen darstellt, zu Idealtypen umzuformen. Das Konzept, das Esping-Andersen vor allem an den Veränderungen im Bereich Arbeitsmarkt darstellt, soll auf alle Bereiche des Sozialstaates ausgeweitet werden. Dazu haben wir verschiedene Kriterien erarbeitet, deren Ausprägung wir in jedem der Pfade bewerten (Kapitel 5). Aufbauend auf diesem Analyseraster bewerten wir dann die Veränderungen des schweizerischen Sozialstaates in den Bereichen Arbeit, Familie, Krankheit und Alter (Kapitel 6). Diese Analyse auf Gebietsebene wollen wir dann zu einer Synthese verdichten, die den Weg des schweizerischen Sozialstaates in den letzten fünfzehn bis zwanzig Jahren aufzeigt. Wir möchten damit zeigen, dass sich die Schweiz nicht wie die meisten liberalen Wohlfahrtsstaaten auf einen neoliberalen Weg begeben hat, sondern mehrheitlich dem sozialdemokratischen Modell gefolgt ist, jedoch ohne die starke Ausweitung des öffentlichen Sektors (Kapitel 7).

### **3 Idealtypen des Sozialstaats**

Zur Analyse der Wohlfahrtsstaaten wurde von verschiedenen Autoren versucht, die einzelnen Staaten zu Typen zusammenzufassen (vgl. Obinger 1998a: 192-195). Insbesondere die Typologie von Esping-Andersen (1990) hat die Diskussion nachhaltig geprägt. Esping-Andersen (1990) will mit seiner Analyse von der Orientierung an den Sozialstaatsausgaben wegkommen, da diese lange nicht alle Aspekte eines Sozialstaates erfassen können. Zusätzlich müssen insbesondere die Strukturen des Sozialstaates und die Verteilung der Leistungen beachtet werden (Esping-Andersen 1990). Esping-Andersen (1990) benutzt dazu drei Kriterien. Einerseits die Dekommodifizierung und Stratifizierung durch den Sozialstaat selbst und andererseits das Verhältnis von Staat, Markt und Familie. Unter Dekommodifizierung versteht er den Grad an sozialstaatlicher Leistung, die vom (Arbeits-) Markt abgekoppelt ist. Eine hohe Dekommodifizierung besteht demnach, wenn eine Leistung als Recht, das allen unabhängig von ihrer Marktstellung zusteht, garantiert wird. Die Arbeitskraft wird nicht mehr nur als Ware betrachtet. Der Stratifizierung durch den Sozialstaat liegt die Überlegung zugrunde, dass die Schichtung einer Gesellschaft nicht unabhängig vom Sozialstaat ist. Sozialstaatliche Leistungen können die bestehende Schichtung verstärken oder auch abschwächen. Dies geschieht zum Beispiel dadurch, dass eine Versicherung für höhere Einkommen auch wieder höhere Leistungen gewährleistet. Auf diesen Überlegungen basierend entwarf Esping-Andersen (1990) drei Wohlfahrtsregimetypen. Den sozialdemokratischen, den liberalen und den konservativen Wohlfahrtsstaat.

Diese Konzeption wurde seither von verschiedenen Autoren kritisiert und erweitert. Wobei hierbei vor allem auf die Kritik von Castles und Mitchell (1993), die für die englisch-sprechenden Nationen einen radikalen Typus postulieren, der sich durch eine gezielte Umverteilungspolitik vom liberalen Modell unterscheidet, und diejenige von Leibfried (1993), der einen rudimentären Typ für die südeuropäischen Länder entwirft, hingewiesen werden soll.

### **3.1 sozialdemokratischer Wohlfahrtsstaat**

Zu diesem Typ gehören die skandinavischen Länder, mit Schweden als Modellfall, und die Niederlande. Das sozialdemokratische Modell zeichnet sich durch eine hohe Dekommodifizierung aus. Die Zulassungsbedingungen sind dementsprechend gering. Sozialstaatliche Leistungen werden als Rechte verstanden, die allen Staatsbürgern zustehen. Die Höhe der Leistungen ist durch einen grossen Universalismus geprägt, es besteht im Idealfall kein Unterschied in der Höhe der Leistung. Alle Bezugsberechtigten erhalten gleichviel. Die Stratifizierung durch den Sozialstaat ist deshalb gering. Nach Esping-Andersen (1990) wird mit dieser Sozialstaatskonzeption am meisten umverteilt. Der Staat hat in diesem Wohlfahrtstyp eindeutig die grösste Bedeutung. Er wird als Ausgleichsmechanismus zum Markt verstanden.

### **3.2 liberaler Wohlfahrtsstaat**

Typische Vertreter des liberalen Typs sind die englischsprachigen Nationen. Nach Esping-Andersen (1990) gehörte auch die Schweiz lange Zeit in die Welt der liberalen Wohlfahrtsstaaten. Diese zeichnen sich durch eine grosse Stratifizierung aufgrund der Leistung und des Bedarfs aus. Sozialstaatsinstrumente sind meistens Versicherungen, die privatwirtschaftlich organisiert sind, oder stark bedarfsabhängige Mindestsicherungen. Die Betonung liegt somit eindeutig auf dem Markt, der als effizienter als der Staat angesehen wird. Dadurch ist auch die Dekommodifizierung sehr gering. Leistungen werden meistens nach dem Äquivalenzprinzip von Ein- und Auszahlung gezahlt. Darüber hinaus sind nur die fundamentalen Rechte gewährleistet (Esping-Andersen 1990).

Castles und Mitchell (1993) haben diese Konzeption des liberalen Wohlfahrtsstaates als zu einseitig kritisiert. Sie heben hervor, dass innerhalb der liberalen Staaten grosse Unterschiede bezüglich der Umverteilungswirkung bestehen und postulieren einen radikalen Wohlfahrtsstaatstyp, der zwar auch nur bedarfsgeprüfte Leistungen gewährt, dadurch aber eine grössere Umverteilungswirkung erzielt. Zu diesem Typ gehören insbesondere Grossbritannien, Australien und Neuseeland.

### **3.3 konservativer Wohlfahrtsstaat**

Dieser Typ wird von Esping-Andersen (1990) vor allem in Kontinentaleuropa angesiedelt, wobei insbesondere Deutschland und Frankreich ein konservatives Regime haben. Anders als im liberalen Modell geschieht die Stratifizierung nicht über den Arbeitsmarkt, sondern über den Statuserhalt. Die sozialen Sicherungssysteme sind so angelegt, dass im Versicherungsfall die Beibehaltung des gegenwärtigen sozialen Statuses gewährleistet ist. Insbesondere die Rentensysteme für Staatsangestellte sind gut ausgebaut. Typischerweise hat jede Berufsgattung ein eigenes Sicherungssystem. Esping-Andersen (1990) bezeichnet diesen Typ nicht als egalitärer als den liberalen. Die Dekommodifizierung ist ebenfalls gering, allerdings liegt die Betonung mehr bei der Familie, aber auch dem Markt kommt eine grosse Bedeutung zu.

## **4 Verortung der Schweiz**

Obinger (1998a : 207-227) unternimmt den Versuch, die Schweiz in das Idealtypen-System von Esping-Andersen (1990) einzuordnen. Für diese Einzelfallklassifizierung bildet er nicht hochaggregierte Indizes, wie beispielsweise den Anteil Sozialausgaben am Staatshaushalt, sondern setzt seine Analyse auf der Ebene des einzelnen Wohlfahrtsprogramms an. Obinger (1998a) untersucht daher anhand der aktuellsten Daten der Schweiz (1997) die Strukturen von vier zentralen Sozialversicherungszweigen: Krankenversicherung, AHV/IV, Unfallversicherung und Arbeitslosenversicherung. Ziel ist es, durch die Typologisierung jedes einzelnen Werks die komplexe und auch widersprüchliche Sozialstaatsarchitektur mit ihren programmspezifischen Wirkungsweisen adäquat zu erfassen.

### **4.1 Methode**

Obinger (1998a) findet es für seine Untersuchung sinnvoll, am Dekommodifizierungs- und Stratifizierungskonzept von Esping-Andersen (1990) festzuhalten, verknüpft mit dessen dritten Analysekriterium, der Rolle des Staates und des privaten Sektors.

Er erweitert jedoch das Esping-Andersensche Konzept um die weitgehend fehlende Geschlechter- sowie InländerInnen-AusländerInnendimension. Obinger (1998a) behebt diese Mängel zum einen durch die Einführung eines Indikators der eigenständigen Sicherheit, der misst, inwieweit Individuen und nicht Rollen abgesichert werden. Ein weiterer Indikator bezieht sich auf die Diskriminierung von AusländerInnen, indem Zugangsbedingungen für den Leistungsbezug untersucht werden. Zudem wurde das Stratifizierungskonzept um den Indika-

tor „Äquivalenzprinzip“ erweitert. Dieser gibt an, inwiefern marktförmige Ungleichheiten in das System sozialer Sicherheit übernommen werden. Ein hoher Äquivalenzgrad bedeutet, dass ein Gleichgewicht zwischen einbezahlten und ausbezahlten Leistungen einer Person besteht. Das Äquivalenzprinzip fördert also die Stratifizierung. Als zusätzlicher Indikator für die Dekommodifizierung wird die „Mindestsicherung“ verwendet.

	<b>Indikatoren</b>	<b>Krankenversicherung</b>	<b>AHV</b>	<b>Unfallversicherung</b>	<b>ALV</b>
D E K O M	<i>Lohnersatzquote</i>	Vertragsabhängig	Degressiv mit steigenden Einkommen	hoch	hoch
	<i>Dauer</i>	hoch	hoch	hoch	mittel
	<i>Mindestsicherung</i>	nein	ja	nein	nein
	<i>Private Kostenbeteiligung</i>	hoch	gering	gering	gering
	<i>Zugangsbedingungen</i>	gering (Prämien)	gering	Erwerbstätigkeit	Erwerbstätigkeit
S T R A T	<i>Äquivalenzprinzip</i>	hoch	gering	hoch	hoch
	<i>Berufsspez. Segregation</i>	gering	gering	gering	gering
	<i>Reichweite des Programms</i>	hoch	hoch	hoch	hoch
	<i>Honorierung von Pflege- und Betreuungsarbeit</i>	-	hoch	-	In Zwangslaggen
	<i>Eigenständige Sicherung</i>	hoch	hoch	-	-
	<b>Rolle des Staates</b>	gering	gering	gering	mittel
	<b>Privater Sektor</b>	hoch	gering	mittel	gering
	<b>Wohlfahrtsstaatstyp nach Esping-Andersen</b>	<b>liberal</b>	<b>1. Säule: sozialdemokratisch</b> <b>2. Säule: liberal</b> <b>3. Säule: konservativ</b>	<b>konservativ</b>	<b>konservativ/sozialdemokratisch</b>

Tabelle 1: Obingers Resultate im Überblick (eigene Darstellung)

## 4.2 Krankenversicherung

1994 sagte das Volk ja zu einer Totalrevision des Krankenversicherungsgesetzes. Dieses am 1. Januar 1996 in Kraft getretene Gesetz wird somit auf eine neue Basis gestellt. Das KVG besteht nun einerseits aus einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit erwerbunabhängigen Prämien, andererseits aus einer fakultativen Taggeldversicherung. Die Leistung der Taggeldversicherung besteht aus einer Lohnersatzquote, deren Höhe jedoch vom jeweiligen Vertrag abhängig ist. Das Vorhandensein einer vertragsabhängigen Lohnersatzquote



weist die liberale Tendenz des KVG bereits deutlich auf. Ein weiteres typisch liberales Element ist das hohe Äquivalenzprinzip. Dieses entsteht durch die einkommensunabhängigen Prämien sowie die Möglichkeit erhöhter Leistungen beim Abschluss von Zusatzversicherungen. Das neue Konzept des KVG fördert zudem nicht die Solidarität zwischen Arm und Reich, sondern vielmehr zwischen Kranken und Gesunden. Die Rolle des Staates hält sich relativ gering; finanziert wird die Krankenversicherung vor allem durch Prämienzahlungen sowie durch einen hohen Anteil privater Kostenbeteiligungen wie Franchise, Selbstbehalt und Spitalaufenthaltskosten.

### **4.3 Rentensystem: AHV**

Die 10. AHV-Revision fand mit der Volksabstimmung von 1995 ihren vorläufigen Abschluss. Die AHV weist als einzige der vier Versicherungen ausgeprägte sozialdemokratische Elemente auf. So existiert beispielsweise eine Mindestrente, welche die Hälfte der Höchstrente beträgt und bis zu einem Einkommen von 11'940 Franken im Jahr ausbezahlt wird. Die Lohnersatzquote der Mindestrente beträgt gerade 100 Prozent und nimmt mit steigendem Einkommen gleichmässig ab. Die Leistungen an Personen mit höherem Einkommen werden ab einem bestimmten Betrag zu einer Höchstrente plafoniert.

Im grossen und ganzen führt diese differenzierte Rentenformel dazu, dass kleinere Einkommen und teilzeitarbeitende Personen begünstigt werden. Zudem ist die geringe Ausprägung des Äquivalenzprinzips darauf zurückzuführen, dass somit eine Umlagerung des Vermögens stattfindet und soziale Ungleichheit reduziert wird. Eine wesentliche Verbesserung der 10. AHV-Revision konnte mit der Verwirklichung einer eigenständigen Alterssicherung erreicht werden. Durch das Splittingsystem sowie einer grosszügigen Honorierung von Pflege- und Betreuungsarbeiten können Abhängigkeitsverhältnisse zwischen Ehepartnern vermieden werden.

Die charakteristischen Merkmale der drei Idealtypen von Esping-Andersen kommen im Rentensystem der Schweiz deutlich zum Ausdruck. Während die AHV eher dem sozialdemokratischen Typus zuzuordnen ist, weist die berufliche Vorsorge deutlich konservative Elemente auf. Die dritte Säule oder Eigenvorsorge kann schliesslich einem liberalen Wohlfahrtsstaatstyp zugewiesen werden.

#### **4.4 Unfallversicherung (UV)/ Arbeitslosenversicherung (ALV)**

Unfallversicherung und Arbeitslosenversicherung sind relativ ähnlich strukturiert und weisen beide einen eher konservativen Charakter auf. Seit 1984 sind sowohl Unfall- wie auch Arbeitslosenversicherung für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer obligatorisch.

Beide Versicherungen sind reine Arbeitnehmersicherungen, da erst durch Erwerbstätigkeit ein Anspruch auf Leistung entstehen kann. Der typisch konservative Charakter zeigt sich im weiteren darin, dass eine starke Orientierung am Statuserhalt und am Äquivalenzprinzip stattfindet. Bei Erwerbsausfall erfolgt in der Regel eine recht hoch angesetzte Entschädigung: Bei der Unfallversicherung beträgt das Taggeld 80 Prozent, bei der ALV zwischen 70 Prozent und 80 Prozent des versicherten Verdienstes.

Bei der UV ist die Rolle des Staates relativ gering, da dieser keine finanzielle Unterstützung leistet. Bei der ALV ist der Staat insofern von Bedeutung, als dass dieser die Arbeitsmarktpolitik aktiv mitgestalten kann. Die Kantone wurden beispielsweise verpflichtet, 25'000 Kurs- und Praktikumsplätze zur Durchführung der Massnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik zu schaffen. Diese „aktive“ Rolle des Staates bietet eine Erklärung dafür, weshalb die ALV nebst konservativen auch sozialdemokratische Elemente aufweist.

#### **4.5 Fazit**

In der aggregierten Analyse von Esping-Andersen (1990) wird die Schweiz als liberaler Wohlfahrtsstaatstyp eingestuft. Bis anfangs der 70er Jahre konnte die Schweiz auch dem liberalen Regimetypus zugeordnet werden. Der tiefgreifende Um- und Weiterbau des Sozialstaates in den letzten fünfundzwanzig Jahren stellt diese Einordnung jedoch in Frage. Nach Obingers (1998a) Analyse stellt die Schweiz 1997 einen ausgesprochenen Mischtyp dar, der sowohl konservative, liberale wie auch sozialdemokratische Züge aufweist. Dieser „Welfare-Mix“ macht es daher schwierig, die Schweiz in bestehende Sozialstaatstypologien einzuordnen (Obinger 1998a: 227).

### **5 Pfade der Sozialstaatsentwicklung**

Seit Mitte der 70er Jahre wird in der vergleichenden Politikwissenschaft von einem Bruch oder sogar dem Ende des „Goldenen Zeitalters“ europäischer Wohlfahrtsstaaten gesprochen (Tálos/Obinger 1998: 13). Die Zeit zwischen dem Ende des Zweiten Weltkriegs und dem Beginn der 70er Jahre war durch ein unglaubliches Wirtschaftswachstum, geringe Arbeitslosigkeit und den Ausbau sozialer Wohlfahrt gekennzeichnet. Durch veränderte Rah-

menbedingungen sehen sich die westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten seither mit neuen endogenen und exogenen Herausforderungen konfrontiert (Tálos/Obinger 1998: 15). Zu den endogenen Faktoren gehören u. a. demographische Veränderungen, der Wechsel der Familienstrukturen, die Budgetdefizite des Staates oder die Diskrepanzen zwischen der sozialen Realität und dem sozialpolitischen Regulierungsleitbild. Als exogene Faktoren treten die Globalisierung und die damit verbundene verstärkte internationale Konkurrenz hinzu.

Trotz primär endogen bedingten Strukturanpassungsproblemen wird für die Erklärung wohlfahrtsstaatlicher Krisen oft ein exogener Faktor, nämlich die zunehmende Weltmarktvernetzung herangezogen, von der alle Nationen betroffen sind. Unter Berücksichtigung des intensivierten internationalen Wettbewerbs scheint so alles auf eine Konvergenz der nationalen Sozialstaatsprofile hinzuweisen. Bei näherer Betrachtung kann jedoch festgestellt werden, dass der globalisierungsbedingte Druck von den Sozialstaaten unterschiedlich aufgenommen und bewertet wird. Wie Obinger und Tálos (1998: 24) beobachten konnten, divergieren die Reaktionen der Staaten trotz gleichen exogenen Problemen je nach Rahmenbedingungen.

In neueren wissenschaftlichen Untersuchungen kommt der globalen Integration immer mehr Bedeutung zu. Im Bereich der bisher national geregelten Sozialpolitik stellt sich die Frage, inwiefern nationale wohlfahrtsstaatliche Programme durch die internationale Vernetzung beeinflusst werden. Esping-Andersen untersucht deshalb in seiner Studie „After the Golden Age?, in: Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economies“ (1996) Entwicklungstendenzen verschiedener Länder in den letzten zwanzig Jahren. Dabei konnte er einen universellen „Trade-Off“ zwischen dem Anspruch auf Gleichheit und Vollbeschäftigung beobachten, wobei die Länder bei der Bewältigung der damit verbundenen Probleme heterogene Reaktionsmuster aufwiesen. Allgemein betrachtet konnte Esping-Andersen (1996: 24) in den letzten Jahren keine fundamentalen Veränderungen im Sozialbereich der westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten feststellen, was u. a. auf die über die Zeit gewachsenen Gesetze und Interessensgruppen zurückzuführen ist, die Einfluss auf die Gestaltung des Wohlfahrtsstaates nehmen. Vor allem in Kontinentaleuropa fanden bedingt durch starke Interessensgruppen kaum Änderungen statt, während in Skandinavien und Australien durch Verhandlungen Reformen einfacher durchsetzbar waren. In Grossbritannien und den USA konnten rigide Wechsel begleitet von einer schwachen Arbeiterbewegung ausgemacht werden. Diese heutzutage marginal erscheinenden Eingriffe sollten nicht darüber hinwegtäuschen, dass sie langfristig betrachtet erhebliche Auswirkungen haben können (Esping-Andersen 1996: 10).

Seit den 70er Jahren können grob unterteilt drei unterschiedliche Reaktionen der Wohlfahrtsstaaten auf die sozialen und ökonomischen Veränderungen ausgemacht werden (Esping-Andersen 1996: 10). Ein erstes Beispiel bietet Skandinavien, wo graduelle Rücknahmen des Sozialstaates durchgeführt wurden. Demgegenüber war in den USA und Grossbritannien ein Abbau und neoliberal/konservative Umgestaltung des Sozialstaates zu beobachten. Neuseeland und Australien bauten protektionistische Schutzschilder ab und schlugen einen marktorientierten Weg ein. In eine dritte Gruppe gehören schliesslich die Kontinentalstaaten, in denen kaum Veränderungen im Sozialbereich stattfanden (Tálos/Obinger 1998: 25).

## **5.1 Sozialdemokratischer Pfad**

Esping-Andersen zeigt in seiner Arbeit auf, dass Skandinavien in den letzten Jahren durch eine Wohlfahrtsstaatspolitik der Arbeitsmarkterweiterung gekennzeichnet war. Um das Ziel der Vollbeschäftigung und Gleichberechtigung zu erreichen, wurde in den 70er und 80er Jahren eine aktive Arbeitsmarktpolitik und ein Ausbau des Sozialangebots betrieben.

Aufgrund hoher Lohngleichheitsansprüche und einem Sinken des Arbeitsangebots im zweiten Sektor griffen die skandinavischen Länder für die Ausweitung des Arbeitsangebots auf Staatsstellen zurück, wo mittlerweile 30 Prozent aller Erwerbstätigen angestellt sind (Esping-Andersen 1996: 11). Dank einem grossen Spektrum an öffentlichen Kinderkrippen und bezahltem Mutterschafts- wie auch Elternschaftsurlaub wurde den Frauen der Einstieg ins Erwerbsleben erleichtert. Wie Esping-Andersen (1996: 13) feststellen konnte, sind mittlerweile rund 80 Prozent der erwerbsfähigen Frauen berufstätig. Er beschreibt in seiner Studie die positiven Effekte der skandinavischen Sozialpolitik folgendermassen: "It has helped absorb unskilled workers in well-paid employment. And, it has also generated equality: the difference in men's and women's earnings and life cycle behavior is rapidly eroding; the two-earner, double-career household is now the norm.". Neben den positiven Effekten einer solchen Sozialpolitik konnte Esping-Andersen (1996: 13) jedoch auch negative Folgen ausmachen. So fand zum Beispiel eine Geschlechtersegregation statt. Frauen übernahmen vor allem Teilzeitjobs und wurden mehrheitlich im öffentlichen Sektor angestellt, da sie, bedingt durch hohe Sozialkosten, Abwesenheitsraten und Unterbrüche im Berufsleben aus dem privaten Sektor verdrängt wurden. Zudem konnte im öffentlichen Sektor ein hoher Anteil unqualifizierter Arbeitskräfte festgestellt werden.

Aufgrund der Wirtschaftskrise erfolgten speziell in Schweden in den 80er und 90er Jahren Lohnflexibilisierungsmassnahmen und Sozialleistungskürzungen (Esping-Andersen

1996: 13). Ziel war es, negative Arbeitsanreize, Schwarzarbeit und die hohen Abwesenheitsraten am Arbeitsplatz zu reduzieren. Leistungen bei Krankheit, Elternschaftsurlaub und Arbeitslosigkeit wurden gekürzt. Die erforderlichen Beitragsjahre für die zweite Säule wurden erhöht und die Leistungen beitragsabhängiger gestaltet. Vor allem für höhere Einkommensklassen fanden Steuersenkungen statt. Die aktive Arbeitsmarktpolitik skandinavischer Länder konnte u. a. durch ein grosses Angebot an Weiterbildungskursen und Arbeitsprogrammen weitergeführt werden. Dänemark führte etwa für junge Arbeitslose, die über ein Jahr ohne Erwerb waren, eine Jobgarantie ein (Esping-Andersen 1996: 14).

Der auffallendste Wandel fand in Skandinavien bei der Gewichtung von Jung und Alt statt. Nur in den skandinavischen Ländern werden mittlerweile bei Sozialausgaben Junge gegenüber Alten bevorzugt behandelt. Mit diesen neuen Massnahmen wird u. a. eine Förderung und Unterstützung geographischer und arbeitsbedingter Mobilitäten und neuer Familientypen bezweckt (Esping-Andersen 1996: 14).

Esping-Andersen (1996: 14) weist darauf hin, dass Schweden, um effizienter auf das differenzierte Klientel eingehen zu können, zwar tendenziell in Richtung einer Dezentralisierung und Privatisierung von Sozialleistungen ging, dies jedoch keineswegs als Paradigmenwechsel bezeichnet werden kann.

## **5.2 Neoliberaler Pfad**

In den englischsprachigen Nationen konnten in den 80er Jahren Deregulierungsbestrebungen auf dem Arbeitsmarkt kombiniert mit einem Abbau des Wohlfahrtsstaates beobachtet werden. Während in den USA und Grossbritannien im Zusammenhang mit schwachen Gewerkschaften Reformen hin zu mehr Marktöffnung durchgeführt werden konnten, fanden in Australien Liberalisierungstendenzen unter Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften statt. In Neuseeland und Australien wurden protektionistische Schutzschilder abgebaut. (Esping-Andersen 1996: 15).

Wie Esping-Andersen (1996: 15) bemerkt, hatten alle englischsprachigen Nationen das Ziel, die Wirtschaftskrise und hohe Arbeitslosigkeit durch Arbeitsmarkt- und Lohnflexibilisierungen zu bekämpfen. Gesetzliche Minimallöhne und Sozialleistungen wurden gesenkt. Während in Neuseeland vor allem ein Abbau aktiver Sozialprogramme zu beobachten war, griffen die anderen Nationen zu Instrumenten selektiverer und graduellerer Leistungsauszahlungen.

In den USA, wo weiterhin die Meinung vorherrscht, dass das wesentliche Sicherheitsnetz durch den Markt gewährleistet werden sollte, konnte in den 80er Jahren zumeist bei Jungen und unteren Schichten ein zunehmendes Fehlen privater Absicherung festgestellt werden. Individuelle, arbeitnehmerfinanzierte Programme rückten in den Staaten in den letzten Jahren deutlich auf Kosten konventioneller Arbeitspläne in den Vordergrund (Esping-Andersen 1996: 16). Allgemein betrachtet zeichneten sich die anglo-sachsischen Nationen in den 80er Jahren durch eine höhere Ungleichheit und Armut aus. Armut und Ungerechtigkeit traf in grossem Masse unqualifizierte, nicht in Gewerkschaften eingebundene und junge ArbeiterInnen, wobei in dieser Ländergruppe aufgrund von Wohlfahrtsstaatsdifferenzen substantielle Unterschiede dieser Probleme und ihrer Bewältigung auszumachen waren (Esping-Andersen 1996: 16).

Esping-Andersen (1996: 16) zeigt den Weg Australiens und Kanadas von universalistischeren hin zu selektiveren Sozialleistungsabgaben auf. Die Berechtigung auf Leistungen wurden dabei nicht aufgrund klassischer Bedürftigkeitstests, sondern vielmehr auf der Basis des Einkommens oder geleisteter Steuern berechnet. Ziel war es, nicht nur die ganz Armen zu berücksichtigen, sondern vielmehr die ganz Reichen von der Berechtigung auf Sozialleistungen auszuschliessen. Durch dieses Prinzip konnten erhöhte Risikogruppen geschützt werden. So wurden zum Beispiel in Australien Leistungen für Grossfamilien erhöht (Esping-Andersen 1996: 17).

Esping-Andersen (1996: 17) weist bei der Analyse seiner Ergebnisse darauf hin, dass durch die Flexibilisierung der Arbeitslöhne tendenziell grosse Arbeitslosigkeit vermieden werden konnte, der Preis der anglo-sachsischen Lohnpolitik die positiven Effekte jedoch bei weitem überstiegen hat. Wie speziell in den USA zu beobachten war, lebten unqualifizierte Arbeitskräfte sogar bei Vollzeiterwerb unter dem Existenzminimum und erlitten einen Verlust an Mobilitätsmöglichkeiten. Die von den englischsprachigen Nationen verfolgte Politik führte somit zu einer erneuten Armutsfalle. Vor allem in jungen Familien waren die Lücken sozialen Schutzes in den letzten Jahren hoch, was, wie in Kanada, Grossbritannien und den USA festgestellt werden konnte, vermehrt auch Kinder traf. Esping-Andersen folgert daraus, dass: "Hence, an active social investment strategy seems to be paramount if we wish to avoid the emergence of a proletariat of the working poor."

In den USA konnten in jüngster Zeit zwei Richtungen der Bekämpfung wirtschaftlicher und sozialer Krisen mitverfolgt werden. Auf der einen Seite die Bemühungen der politischen Rechte, den Wohlfahrtsstaat weiter abzubauen, auf der anderen Seite Präsident Clinton und seine Administration, die auf aktive Sozialpolitik und Arbeitsprogramme setzten (Esping-Andersen 1996: 18).

### **5.3 Konservativer Pfad**

Bei der Bekämpfung der Wirtschaftskrise und der damit verbundenen hohen Arbeitslosigkeit schlug Kontinentaleuropa den Weg von Frühpensionierungen ein. Ansonsten wurden existierende Sozialleistungsstandards kaum verändert und das Bild des männlichen Ernährers blieb erhalten.

Bedingt durch eine solche Sozialpolitik entstand in Kontinentaleuropa eine Polarisierung zwischen sogenannten „Insidern“ und „Outsidern“, wobei sich die „Insider“ grösstenteils aus erwerbstätigen, sozial gut abgesicherten Männern zusammensetzten, und die „Outsider“ entweder vom männlichen Ernährer oder von Sozialleistungen abhängig waren (Esping-Andersen 1996: 18).

Den Grund einer solchen Polarisierung in Kontinentaleuropa sieht Esping-Andersen (1996: 18) einerseits in der Kombination weit ausgebauter Sozialversicherungen und unterentwickelten Sozialprogrammen und andererseits im traditionellen Bild des männlichen Ernährers. Beide Faktoren trugen dazu bei, dass vor allem Männer lange, ununterbrochene Berufslaufbahnen verfolgten, um die soziale Vorsorge abzusichern. Wie Esping-Andersen (1996: 18) feststellt, erschwerte der kontinentaleuropäische Wohlfahrtsstaat den Frauen den Einstieg ins Erwerbsleben enorm, indem ihnen weder mit öffentlichen Kinderkrippen noch mit günstigeren Steuervorschriften entgegengekommen wäre.

Esping-Andersen fasst in seiner Arbeit die Konsequenzen der kontinentaleuropäischen Sozialpolitik folgendermassen zusammen: “The rising financial requirements that come from mass retirement and mass unemployment mean growing social contributions and thus fixed labour costs.“ (1996: 19). Des weiteren weist er auf die damit verbundenen Probleme von Arbeitsrigiditäten und hohen Langzeitarbeitslosigkeitsraten unter Jugendlichen hin. Die Sozialversicherungen gerieten zunehmend in den defizitären Bereich und die steigende Fragmentierung der Versicherungen erschwerte die Problematik zusätzlich. In Kontinentaleuropa konnte keine Zunahme von Teilzeitjobs vermerkt werden. Vielmehr nahmen die geleisteten Arbeitsstunden pro Erwerbstätigen und Schwarzarbeit zu.

Trotz der offensichtlichen Probleme wurde die Sozialpolitik dieser Nationen sowohl von Arbeitgebern wie auch von Arbeitnehmern unterstützt. Dadurch wurden Flexibilisierungs- und Reformversuche schnell abgeblockt und neutralisiert (Esping-Andersen 1996: 19).

Allgemein betrachtet stellt Esping-Andersen (1996: 20) in den letzten Jahren in Kontinentaleuropa wieder eine Tendenz hin zu einer Erhöhung des Rentenalters, Verlängerung der Beitragsjahre für Pensionskassen und eine Senkung von obligatorischen Sozialbeiträgen fest. Um die Wohlfahrtskrise jedoch effizient bekämpfen zu können, müsste man vom Bild des männlichen Alleinernährers weg und Frauen aktiv auf dem Arbeitsmarkt integrieren. Bestrebungen in diese Richtung konnte Esping-Andersen (1996: 20) seit den 80er/90er Jahren bei linken Parteien feststellen, die um eine Erweiterung der Sozialprogramme bemüht waren. Die politische Rechte hingegen vertrat eine Sozialpolitik, die die traditionellen Familienstrukturen beibehalten und stärken sollte.

Tabelle 2: unser Analyseraster:

Kriterien	Sozialdemokratischer Pfad	Neoliberaler Pfad	Konservativer Pfad
<b>Gleichstellung von Mann und Frau</b>			
Karrieremöglichkeiten für Frauen mit Kindern	Zunahme	Stagnation	Abnahme
Frauenanteil auf dem Arbeitsmarkt	Zunahme	Stagnation	Abnahme
Traditionelle Rollenverteilung	Abnahme	Stagnation	Zunahme
Abhängigkeit von Vollerwerb (100%, ohne Beitragslücken)	Abnahme	Zunahme	Zunahme
Diskriminierung von Frauen	Abnahme	Stagnation	Zunahme
<b>Leistungen</b>			
Zugangsbeschränkungen	Abnahme	Zunahme	Stagnation
Bedarfsprüfung	Stagnation	Zunahme	Zunahme
Karenzfristen	Abnahme	Zunahme	Zunahme
Leistungshöhe	leichte Zunahme	Abnahme	Stagnation
Umverteilungseffekte	Zunahme	Abnahme	Stagnation
<b>Regulierung / Deregulierung</b>			
Marktprinzip – Sozialversicherung über Privatverträge	Abnahme	Zunahme	Stagnation
Subventionen	Zunahme	Abnahme	Stagnation
Flexibilisierung – individuelle Absicherung	Stagnation	Zunahme	Abnahme
Minimallohn	Zunahme	Senkung	Stagnation
Lohnnebenkosten	Zunahme	Abnahme	Stagnation
Gewerkschaften	Stagnation	Schwächung	Stärkung
<b>Staatliche Massnahmen</b>			
Erleichterung der Frühpensionierung	Stagnation	Stagnation	Zunahme
Neueinstellung von Staatsangestellten	Zunahme	Abnahme	Stagnation
Aktive Arbeitsmarktpolitik	Zunahme	nein	nein
<b>Folgeerscheinungen</b>			
unqualifizierte Arbeitsplätze	Zunahme	Zunahme	Stagnation
„working poors“	Abnahme	Zunahme	Stagnation
Insider / Outsider, Klassenunterschiede	Abnahme	Zunahme	Zunahme



## **6 Schweizerischer Entwicklungspfad**

Anhand einer Analyse der Entwicklungen der letzten fünfzehn-zwanzig Jahre haben wir versucht, die Schweiz einem Idealpfad der Sozialstaatsentwicklung zuzuordnen. Im Gegensatz zu Obinger (1998a) untersuchen wir also nicht den statischen Zustand der sozialen Sicherung, sondern gehen deren Entwicklung nach. Die Kriterien werden daher mit „Zunahme“, „Abnahme“ oder „Stagnation“ bewertet und nicht mit der statischen ja-nein/hoch-tief Festlegung. Uns scheint es zudem sinnvoll, eine Unterscheidung der Risiken nach Alter, Krankheit Arbeit und Familie vorzunehmen. Dabei möchten wir uns nicht nur auf die Aspekte der einzelnen Versicherungen beschränken, sondern die vier Teilgebiete der schweizerischen Sozialpolitik möglichst ganzheitlich angehen.

### **6.1 Krankheit**

Als eines der häufigsten sozialen Risiken ist bereits in der Konstituierungsphase der schweizerischen Sozialpolitik ein Versicherungswerk zum Schutz vor Krankheit errichtet worden. So wurde in den Jahren 1914/1918 das erste Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (KUVG) der Schweiz eingeführt.

Der Zugang zu einer Krankenversicherung bestand weitgehend auf freiwilliger Basis; für einige Bevölkerungsgruppen mit hohem Risiko konnten die Kantone jedoch ein Obligatorium verlangen. Abgesehen von einigen Leistungsverbesserungen in den 60er Jahren blieb das Gesetz in seinen Grundzügen bis zur Totalrevision 1995 bestehen. In der Nachkriegszeit nahm trotz freiwilligem Charakter der Krankenversicherung der Kreis der versicherten Personen stets zu. Während der Anteil Versicherter 1945 noch 48 Prozent betrug, waren 1980 bereits 94 Prozent der Bevölkerung gegen Krankheit versichert (Obinger 1998a: 40). Die finanzielle Eigenbeteiligung der Versicherten war in der Schweiz schon immer sehr hoch. Die Finanzierung bis zur Totalrevision 1995 erfolgte durch individuelle Prämien, abhängig vom Eintrittsalter und Geschlecht, sowie durch Regresseinnahmen und Selbstbehalte. Bund und Kanton beteiligten sich durch Subventionen nach dem „Giesskannenprinzip“ an den stets zunehmenden Kosten der Krankenkassen (Obinger 1998a: 65).

In den letzten Jahren sind finanzielle und strukturelle Probleme der Krankenversicherung stets offensichtlicher geworden. Durch den Rückzug des Bundes und gleichzeitig höheren Krankenpflegekosten sind die Prämien massiv angestiegen. Die Kostenexplosion im Gesundheitswesen weist jedoch mehrdimensionale Ursachen auf: Einerseits führen auf der

Nachfrageseite die Verschiebung der Altersstruktur und ein grösseres Gesundheitsbewusstsein zu steigenden Kosten (Obinger 1998a: 58). Die zunehmende Ärztedichte, steigende Arzneimittelpreise sowie eigentliche Aufrüstungskämpfe sind andererseits auf der Angebotsseite Faktoren für die finanziellen Schwierigkeiten (Füglister/Pedernana 1996: 36). Füglister und Pedernana (1996: 37) kritisieren, dass Behandlungsstile der Ärzte sich nicht nur nach dem maximalen Behandlungserfolg richten, sondern vor allem nach dem grösstmöglichen Gewinn. Der fehlende Wettbewerb sowie mangelnde Anreizstrukturen für die Anbieter tragen also wesentlich zum Kostenanstieg im Gesundheitswesen bei. Zudem führt die starke Aufgaben-, Kompetenz- und Verantwortungsteilung dazu, dass eine Gesamtübersicht weitgehend fehlt und eine einheitliche Planung erschwert wird.

Nebst der Finanzierung stellte die Entsolidarisierung vor allem vor der Revision 1995 einen zweiten Problemfaktor dar (Obinger 1998a: 57). Durch den Wettbewerb der Krankenkassen um „gute Risiken“ entstanden etliche Billigkrankenkassen, während „schlechte Risiken“ nicht die volle Freizügigkeit beanspruchen konnten und bis zu 85 Prozent teurere Prämien zu bezahlen hatten (Füglister/Pedernana 1996: 55).

Nachdem eine Revision des Krankenversicherungsgesetzes 1987 gescheitert war, wurden in den 90er Jahren in Form von dringlichen Bundesbeschlüssen zahlreiche Reformen durchgeführt. Nennenswert sind vor allem die Anhebung der Subventionen an die Krankenkasse (1990), Massnahmen gegen die Entsolidarisierung durch einen Risikoausgleich und Verhinderung neuer Billigkassen (1991), sowie Prämienverbilligungen für Versicherte in bescheidenen Verhältnissen (1991). 1992 wurden befristete Massnahmen gegen die Kostensteigerungen verabschiedet, Preis- und Tarifanstiege nur im Rahmen der allgemeinen Preis- und Lohnerhöhung erlaubt. Bedeutsam waren die Aufhebung der unterschiedlichen Prämiengestaltung für Männer und Frauen sowie die Begrenzung der Prämien durch einen festgesetzten Höchstbetrag. Eingeführt wurde dafür eine Kostenbeteiligung bei Spitalaufenthalt (Franchise), ausser bei Mutterschaftsleistungen, Kindern oder bei längeren Spitalaufenthalten (Obinger 1998a: 62). Zudem wurden Massnahmen in Angriff genommen, welche die Koordination der Leistungserbringer und die Ressourcennutzung optimieren sollten.

Nebst diesen befristeten Massnahmen wurden auch längerfristige Reformen eingeleitet. So trugen die Einführung von Hausarztmodellen (HMO's), Bonusversicherungen sowie ein Ausbau der spitalexternen Pflege (Spitex) zu einer wesentlichen Neuorientierung im Gesundheitswesen bei.

In der Volksabstimmung vom Dezember 1994 gelang dann die längst fällige Totalrevision des Krankenversicherungsgesetzes. Die zahlreichen Neuerungen können zu drei Schwerpunkten zusammengefasst werden (Soziale Sicherheit: 1994/4):

- Stärkung der Solidarität durch eine Reform der Organisation der Krankenversicherung (Obligatorium, volle Freizügigkeit, klare Trennung von Grundversicherung und Zusatzversicherung, Einheitsprämien, gezielter Einsatz von Subventionen für wirtschaftlich Schwache)
- Kostendämpfung durch Förderung des Wettbewerbs (Vertragsfreiheit bei
- Tarifvereinbarungen, Wirtschaftlichkeit bei der Behandlung der Patienten, mehr Eigenverantwortung, Möglichkeit von alternativen Versicherungsangeboten)
- Schliessung von Lücken bei den Leistungen der Grundversicherung

Erste Ergebnisse des neuen KVG können einer Studie des Bundesamtes für Sozialversicherung entnommen werden (Soziale Sicherheit 1998/2). Demzufolge konnte eine Abschwächung der Kostensteigerungen zwischen 1994 und 1996 noch nicht festgestellt werden. Während Bund und Kantone unter dem neuen KVG einen etwas kleineren Teil der Gesundheitskosten übernehmen, nimmt die Kostenbeteiligung der Versicherten immer noch zu. Betrachtet man jedoch das Gesundheitssystem als Ganzes, so sind zum Zeitpunkt der Studie noch keine eindeutigen Auswirkungen identifizierbar.

Bei der Bewertung des Risikos „Krankheit“ können die Entwicklungen der Schweiz nicht eindeutig einem Pfad zugewiesen werden. Die Ergebnisse führen tendenziell zu einer Einordnung der Schweiz zwischen dem sozialdemokratischen und dem neoliberalen Pfad.

Eine eindeutige Zuweisung, nämlich zum sozialdemokratischen Pfad, kann lediglich bei der Gleichstellung von Mann und Frau sowie bei den Leistungen gemacht werden. Die Aufhebung von geschlechtsspezifischen Prämien führt dazu, dass Frauen gleich hohe Prämien bezahlen wie Männer und somit nicht mehr diskriminiert werden. Die zunehmende Bedarfsprüfung ist in dem Sinne zu verstehen, dass durch die erhöhte Wirtschaftlichkeit und Effizienz seit dem neuen KVG versucht wird, unnötige und teure Behandlungsformen zu vermeiden. Mit der Erhöhung von Selbstbehalten werden auf der Nachfrageseite zusätzlich Anreize geschaffen, die Bedarfsprüfung in Eigenverantwortung durchzuführen. In der obligatorischen Grundversicherung sind heute mehr Krankheitsrisiken abgedeckt als vor dem Obligatorium. Die Leistungshöhe hat demzufolge leicht zugenommen. Obwohl die Krankenkassenprämien nicht nach Einkommen abgestuft sind, haben die Umverteilungseffekte doch zugenommen.

So wurden Massnahmen eingeführt, um die Entsolidarisierung zu stoppen und eine stärkere Umverteilung von nicht kranken zu kranken Personen sicherzustellen.

Bei den Regulierungs- bzw. Deregulierungskriterien beschreitet die Schweiz hingegen eher den neoliberalen Pfad. Ein vermehrter Wettbewerb zwischen den Krankenkassen sowie die Reduktion der Bundessubventionen begünstigt allgemein die Mechanismen des Marktes. Während bei den Zusatzversicherungen eine Zunahme des Marktprinzipes zu verzeichnen ist, ist dies bei der Grundversicherung wegen des Obligatoriums nicht möglich.

Als Folgeerscheinungen der immer noch stattfindenden Kostensteigerungen im Gesundheitswesen kann die Entstehung neuer Armut und die damit verbundene Zunahme der Klassenunterschiede bezeichnet werden.

## **6.2 Alter**

Das schweizerische Rentensystem beruht auf dem Drei-Säulen-Modell. Mit der ersten Säule, der AHV, soll die Grundsicherung gewährleistet werden. Die zweite Säule bildet die berufliche Vorsorge und garantiert die Lebensstandardsicherung. Die Eigenvorsorge wird durch die dritte Säule sichergestellt und fiskalpolitisch gefördert (vgl. Obinger 1998a: 211).

Die AHV ist als Volksversicherung mit 100%-igem Deckungsgrad konzipiert und zeichnet sich durch grosse Umverteilungseffekte aus. Unterdurchschnittliche Einkommen werden durch die fest vorgeschriebene Mindestrente und die plafonierte Höchstrente begünstigt. Dadurch wird u. a. Rücksicht auf meist teilzeiterwerbstätige Frauen genommen (Obinger 1998b: 68).

Mit der 10. AHV-Revision 1995 wurde das Splittingsystem eingeführt. Laut Obinger (1998a: 212) wurde mit diesem System die eigenständige Alterssicherung ermöglicht und inhereheliche Abhängigkeitsverhältnisse nahmen ab. Obinger (1998b: 95) weist jedoch darauf hin, dass bei der Rentenhöhe die Abhängigkeit von erwerbslosen Frauen bezüglich des Einkommens des Mannes bestehen bleibt. Als fortschrittlich kann die mit der 10. AHV-Revision verbundene geschlechtsneutrale Anerkennung von Erziehungs- und Betreuungsgutschriften bezeichnet werden, die ungefähr das dreifache der jährlichen Mindestrente beträgt. „Aufgrund der Rentenformel und der Limitierung der beiden Einzelrenten bei 150 Prozent der Maximalrente profitieren v. a. unterdurchschnittliche Einkommen von diesen Gutschriften.“ (Obinger 1998a: 212).

Die Mindestrente der AHV reicht für das Existenzminimum nicht immer aus. Daher wurden 1996 bedürfnisgeprüfte Ergänzungsleistungen eingeführt. Die Ergänzungsleistungen

sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen (Obinger 1998b: 80). Leistungsberechtigt sind sowohl Schweizer Bürger wie auch Ausländer mit 10jähriger Wohnsitzdauer in der Schweiz (Obinger 1989a: 216).

Die 1984 obligatorisch eingeführte zweite Säule beruht auf dem Äquivalenzprinzip. Wie Obinger (1998a: 217) feststellt, sind bei der beruflichen Vorsorge teilzeiterwerbstätige Personen, also vor allem Frauen, benachteiligt, da man einen Jahresverdienst von mindestens 23'880 Franken vorweisen muss, um versicherungswürdig zu sein. Des Weiteren macht Obinger (1998a: 218) darauf aufmerksam, dass sich Erwerbsunterbrüche und geschlechtsspezifische Lohndiskriminierungen negativ auf das zukünftige Versorgungsniveau auswirken.

Die dritte Säule garantiert eine den individuellen Präferenzen entsprechende Altersvorsorge und wird durch die Fiskalpolitik des Bundes gefördert. Bei der Eigenvorsorge werden mittlere und höhere Einkommensgruppen begünstigt. Frauen und ausländische Arbeitskräfte profitieren kaum von der Einrichtung der dritten Säule (Obinger 1998a: 220).

Füglistaler und Pedernana (1993: 93) kritisieren generell die für bestimmte Personengruppen mangelhafte Existenzsicherung im Alter. Sie zeigen auf, dass in der Schweiz trotz grossen finanziellen Aufwendungen Armut bei älteren Menschen nicht verhindert werden kann. Obwohl in den 90er Jahren in diesem Bereich Kürzungen stattfanden, wurde für die Altersvorsorge immer noch mit Abstand am meisten Geld ausgegeben (Obinger 1998b: 52). Wie Obinger (1998b: 74) bemerkt, ist die Altersarmut geschlechtsspezifisch ungleich verteilt, was er neben dem geringeren Einkommen auch auf die höheren Lebenserwartungen von Frauen zurückführt.

Bedenkt man die Ausgangslage des schweizerischen, liberalen Wohlfahrtsstaats in den 80er Jahren, so kann die Sozialpolitik der letzten zwanzig Jahre durchaus als wohlfahrtstaatlicher Aufholprozess sozialdemokratischer Natur bezeichnet werden. Es gab zunehmend finanzielle Schwierigkeiten, soziale Probleme und die traditionellen Rollenverteilungen wurden vermehrt in Frage gestellt. Deshalb musste der schweizerische Wohlfahrtsstaat auf die veränderten Rahmenbedingungen reagieren.

Die Schweizer Politik im Bereich der Altersvorsorge schlug mit der Einführung des Splittingsystems klar einen sozialdemokratischen Weg ein. Die zivilstandsabhängige Rentenstruktur wurde aufgehoben und die längst fälligen Erziehungs- und Betreuungsgutschriften eingeführt. Im sozialstaatlichen Dienstleistungswesen gab es jedoch kaum Veränderungen. Öffentliche Kinderkrippen wurden nach wie vor selten angeboten, den Frauen der Einstieg ins Erwerbsleben nicht erleichtert. Somit kann die Zunahme erwerbstätiger Frauen vielmehr auf

einen Wertewandel und finanzielle Engpässe in der Gesellschaft als auf erleichterte Rahmenbedingungen zurückgeführt werden. Mitte der 80er Jahre wurde immer deutlicher sichtbar, dass mit der AHV alleine das Existenzminimum nicht ausnahmslos erreicht werden kann. Deshalb nahmen die Ausgaben für bedürfnisgeprüfte Ergänzungsleistungen 1987 zu, während die Bundesbeiträge für die AHV einige Jahre später gekürzt wurden. Somit kann auch hier die Tendenz hin zu einer sozialdemokratischen Richtung mit liberalen Zügen festgestellt werden. Seit dem Obligatorium für die berufliche Vorsorge 1982 konnten in diesem konservativ ausgestalteten Bereich kaum Veränderungen verzeichnet werden. Auch die liberalen Züge der dritten Säule blieben unverändert bestehen. Während also in einigen Bereichen in den letzten Jahren eine Stagnation auszumachen war, wurden in wichtigen Teilen der Altersvorsorge sozialdemokratische Veränderungen durchgeführt.

### **6.3 Arbeit**

Die Arbeitslosenversicherung ist eine reine Arbeitnehmersversicherung. Ziel ist der Stuserhalt, daher wird auch dem Äquivalenzprinzip am meisten Gewicht beigemessen.

Mit der zunehmenden Wirtschaftskrise und dem damit verbundenen dramatischen Anstieg an Arbeitslosen in den 90er Jahren ging die Sozialpolitik im Bereich des Arbeitsmarkts von einer passiven in eine aktive über und es konnte eine Verdichtung von Reformbestrebungen verzeichnet werden. Die Beiträge von der Arbeitnehmer- wie auch der Arbeitgeberseite wurden erhöht (Obinger 1998b: 86). Seither werden Ausbildungszuschüsse vergeben und die selbstständige Erwerbstätigkeit wird gefördert. Zudem wurden die Kantone verpflichtet, 25'000 Kurs- und Praktikumsplätze für die Durchführung einer aktiven Arbeitsmarktpolitik zu schaffen (Obinger 1998a: 223). Umschulungs- und Weiterbildungskurse, Einarbeitungszuschüsse und Mobilitätsförderungen sollten damit sichergestellt werden.

Wie Obinger (1998b: 48) feststellen konnte, sind Frauen in den 80er und 90er Jahren stärker von Arbeitslosigkeit betroffen als Männer, was u. a. auf ihre stärkere Partizipation am Arbeitsmarkt zurückzuführen ist. Unqualifizierte ArbeiterInnen haben allgemein ein grösseres Jobverlustrisiko, wobei es auch hier geschlechtsspezifische Unterschiede gibt. In den 90er Jahren hat sich für alle Altersgruppen das Arbeitslosigkeitsrisiko erhöht. Wie Obinger (1998b: 50) festhält, ist in den letzten Jahren aufgrund der gestiegenen Anzahl an Langzeitarbeitslosen auch der Prozentsatz an sogenannten „Ausgesteuerten“ gestiegen. Als letztes soziales Sicherungsnetz bleibt diesen Menschen die Sozialfürsorge (Obinger 1998b: 82).

Obinger (1998b: 51) konnte in den vergangenen zehn Jahren eine Tendenz hin zu mehr Teilzeitarbeit vermerken, was u. a. auf die Flexibilisierungs- und Deregulierungsbemühungen von Unternehmerseiten her zurückzuführen ist. Die Teilzeitstellen sind zumeist von Frauen besetzt, die grösstenteils im dritten Sektor in traditionell weiblichen, schlecht bezahlten Jobs beschäftigt sind. Somit sind auch die Aufstiegschancen für das weibliche Geschlecht nach wie vor niedriger. Erschwert wird den Frauen der Eintritt ins Arbeitsleben zusätzlich durch unterentwickelte staatliche Dienstleistungen im Bereich der Kinderbetreuung (Obinger 1998a: 226).

1995 wurde beschlossen, dass Leistungen im Fall von Arbeitslosigkeit nach einer Karenzfrist von fünf Tagen bezogen werden können. Die berechnete Bezugsdauer steigt mit dem Alter bis zu einem Maximum von vierhundert Tagen an. Zudem wurden die Zumutbarkeitsbestimmungen verschärft und die Stempelkontrolle bei Kurzarbeit grundsätzlich aufgehoben und durch Beratungsgespräche ersetzt (Obinger 1998b: 87). „Daneben sollte der Druck auf die Arbeitslosen intensiviert werden. Jede Arbeit wurde grundsätzlich als zumutbar betrachtet, auch wenn der Lohn (...) unter der Arbeitslosenentschädigung liegt.“ (Obinger 1998b: 88). Das Leistungsangebot wurde für spezifische Zielgruppen selektiv ausgebaut (Obinger 1998b: 93).

Trotz dem nach wie vor konservativ ausgerichteten Ziel des Statuserhalts konnten in den letzten Jahren in der Schweiz Tendenzen hin zu einer sozialdemokratischeren Ausgestaltung im Bereich der 1984 obligatorisch eingeführten Arbeitslosenversicherung ausgemacht werden. Das Schwergewicht wurde vermehrt auf eine aktive Arbeitsmarktpolitik gelegt. Weiterbildungs- Umschulungskurse und Mobilitätsförderungen sowie eigenständige Erwerbstätigkeiten gewannen an Relevanz. So wurden 1993 die Beiträge für die Arbeitslosenversicherung und 1995 die Höchstzahl an Taggeldern erhöht. Die spezifischen Zumutbarkeitsbestimmungen hingegen wurden verschärft und die Arbeitslosen vermehrt forciert, an den angebotenen Programmen teilzunehmen, um weiter Taggelder zu erhalten. Die Taggelder wurden selektiv für ältere Menschen und Personen mit Kindern erhöht. Zudem wurde für Personen mit hohem Arbeitslosigkeitsrisiko das Leistungsspektrum ausgeweitet. Allgemein konnte man somit bei den Reformmassnahmen eine Zunahme des Augenmerks auf die soziale Treffsicherheit feststellen. Im Bereich der Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern wurden kaum Fortschritte erzielt. Lohndiskriminierungen blieben weiterhin bestehen und gerade in den 80er und 90er Jahren waren vermehrt auch teilzeiterwerbstätige Frauen von der Arbeitslosigkeit betroffen. Trotz dem nach wie vor geltenden Äquivalenzprinzip bei der Ausgestaltung der Arbeitslosenversicherung und den geschlechtsspezifischen Diskriminierungen auf

dem Arbeitsmarkt kann man den Weg der schweizerischen Sozialpolitik der letzten fünfzehn Jahre in diesem Bereich aufgrund der Bemühungen einer aktiven Arbeitsmarktpolitik als sozialdemokratisch bezeichnen.

## **6.4 Familie**

Die heutige Situation zeichnet sich durch einen starken Wandel im Bild der Familie aus. Dabei verliert die traditionelle Familie ihre dominante Stellung zugunsten neuer Formen des Zusammenlebens. So hat in den letzten Jahrzehnten die Scheidungsrate sowie die Anzahl unverheirateter Paare stark zugenommen. Die Zahl der Haushalte von Alleinerziehenden ist zwischen 1960 und 1980 von 93'000 auf 120'000 gestiegen und beträgt mittlerweile 12 Prozent aller Familien mit Kindern (Füglister/Pedernana 1993: 75).

Da das System der sozialen Sicherung in der Schweiz aber grösstenteils immer noch auf der traditionellen Familie und deren geschlechtsspezifischen Rollenverteilung beruht, wird den neuauftretenden Problemen und finanziellen Schwierigkeiten kaum Rechnung getragen. Füglister und Pedernana (1993: 74) kritisieren, dass die Mängel des sozialen Netzes zutage treten, wenn die soziale und ökonomische Sicherungsform von Ehe und Familie durch Scheidung dahinfällt. Wie eine Armutsstudie nachweist, müssen fast 30 Prozent aller Alleinerziehenden mit einem ungenügenden Einkommen leben. Die Benachteiligung von Alleinerziehenden beschränkt sich nicht nur auf die finanziell schwierigere Phase während der Kinderbetreuung, sondern zeigt sich beispielsweise auch im Alter durch fehlende Ansprüche aus der zweiten und dritten Säule.

Nebst dieser lückenhaften Ausgestaltung der bestehenden Sozialversicherungswerke, deren Leistungen mehrheitlich auf die Rolle eines männlichen Ernährers zugeschnitten sind, existiert weder für „unvollständige“ noch für „normale“ Familien eine bundesrechtliche, soziale Absicherung für Familienlasten. Einzige Ausnahme bilden hier die bäuerlichen Familien, welche seit 1952 bundesrechtliche Kinderzulagen beziehen können. Eine Studie der Universität Freiburg ergab, dass sich die durchschnittlichen Kinderkosten pro Kind und Jahr auf 12'972 Franken belaufen (Füglister/Pedernana 1993: 81). Kinder haben ist somit nicht mehr nur eine Frage des Wollens, sondern wird vielmehr zur Frage, ob man sich überhaupt Kinder leisten kann oder nicht. In Anbetracht des sich vollziehenden demographischen Wandels zugunsten älterer Menschen und der damit verbundenen Probleme stellen Kinder jedoch einen wichtigen Bestandteil zukünftiger Ressourcen dar.



Allein durch kantonale Regelungen werden Familienlasten teilweise abgegolten. Nebst gewissen Steuererleichterungen soll durch Kinderzulagen und Alimentenbevorschussung vermieden werden, dass Familien bzw. Alleinerziehende in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten. Die Handhabung und Höhe dieser finanziellen Unterstützung ist jedoch von Kanton zu Kanton verschieden und leistet nur einen minimalen Beitrag zu den anfallenden Kinderkosten. Die kantonalrechtlichen Zulagen gelten zudem nur für Erwerbstätige und richten sich nicht nach der Bedürftigkeit der jeweiligen Familien.

Am 13. Juni 1999 wird über die Einführung einer Mutterschaftsversicherung abgestimmt. Erstmals würde somit die soziale Absicherung eines Risikos im Bereich der Familienpolitik gesamtschweizerisch geregelt werden. Während heute Frauen bei Mutterschaft je nach ihrem Arbeitsplatz unterschiedlich entschädigt werden, sieht das neue Bundesgesetz Leistungen nach einheitlichen Regeln vor. Einerseits enthält die Mutterschaftsversicherung einen 14wöchigen, bezahlten Mutterschaftsurlaub, wobei eine Entschädigung von 80 Prozent des versicherten Verdienstes gewährleistet wird. In Form einer einmaligen Grundleistung anerkennt das neue Gesetz andererseits auch die Arbeit nicht erwerbstätiger Mütter. Die Höhe der Grundleistung orientiert sich am Bedürftigkeitsprinzip und wird einkommensabhängig ausgestaltet und abgestuft. Somit würden 17 Prozent aller Mütter von einer Grundleistung profitieren, jedoch lediglich 5 Prozent der Totalkosten beanspruchen (Soziale Sicherheit 1997/4: 185).

Tendenziell ist die Schweiz also zwischen dem sozialdemokratischen und dem neoliberalen Pfad einzuordnen.

Die häufige Bewertung der Kriterien mit „Stagnation“ lässt darauf schliessen, dass die Schweiz in den letzten Jahrzehnten tatsächlich kaum Änderungen in der Familienpolitik unternommen hat.

Der verstärkte Frauenanteil auf dem Arbeitsmarkt ist weniger auf eine erfolgreich Familienpolitik, als vielmehr auf eine stattfindende Emanzipation der Frauen zurückzuführen. Mit der Einführung einer Mutterschaftsversicherung am 13. Juni würde vielen Frauen die Ausübung ihres Berufs nebst der Familie erleichtert. Immer noch vorhandene Mängel stellen in dieser Hinsicht jedoch die vielfach fehlenden Kinderkrippen oder andere Kinderbetreuungseinrichtungen dar.

die Leistungen der kantonalen Kinderzulagen haben trotz niedrigem Niveau stets zugenommen. die Mutterschaftsversicherung würde Zugangsbeschränkungen zwar vermindern, jedoch die Grundleistung bedarfsorientiert ausgestalten.

Da das heutige System der sozialen Sicherheit in Bezug auf den sozialen Wandel und veränderte Lebensformen grosse Lücken ausweist, wird die Entstehung neuer Armut gefördert und bestehende Klassenunterschiede ausgeweitet.

Tabelle 3: Übersicht unserer Resultate

<b>kriterien</b>	<b>Krankheit</b>	<b>Alter</b>	<b>Arbeit</b>	<b>Familie</b>
<b>leichstellung von Mann und Frau</b>				
Karrieremöglichkeiten für Frauen mit Kindern	-	-	Stagnation	Stagnation
Frauenanteil auf dem Arbeitsmarkt	-	-	Zunahme (mit Mutterschaftsv.)	Zunahme (mit Mutterschaftsv.)
Traditionelle Rollenverteilung	keine Änderung	Abnahme (nur AHV)	Stagnation	Stagnation
Abhängigkeit von Vollerwerb (100%, ohne Beitragslücken)	keine Änderung	Abnahme (nur AHV)	Stagnation	Abnahme (mit Mutterschaftsv.)
Diskriminierung von Frauen	abgeschafft	Abnahme (nur AHV)	Stagnation	Stagnation
<b>Leistungen</b>				
Zugangsbeschränkungen	Stagnation	Stagnation	Stagnation	Abnahme
Bedarfsprüfung	Zunahme	Zunahme	Zunahme	Zunahme
Karenzfristen	Stagnation	-	Stagnation	-
Leistungshöhe	Zunahme	Abnahme	Abnahme	Zunahme
Umverteilungseffekte	Zunahme	zwischen Geschlechtern	Zunahme	Stagnation
<b>Regulierung / Deregulierung</b>				
Marktprinzip - Sozialversicherung über Privatverträge	Zunahme (Zusatzversicherungen), Abnahme (Grundversicherung)	leichte Zunahme	Zunahme (Arbeitsmarktpolitik)	Stagnation
Subventionen	Abnahme	Abnahme	Zunahme	Zunahme
Flexibilisierung – individuelle Absicherung	Zunahme	leichte Zunahme	Abnahme	Stagnation
Minimallohn	-	Stagnation	Stagnation	-
Lohnnebenkosten	Stagnation	Zunahme	Zunahme	-
Gewerkschaften	Stagnation	Stagnation	Stagnation	Stagnation
<b>staatliche Massnahmen</b>				
Erleichterung der Frühpensionierung	-	Zunahme	Zunahme	-
Neueinstellung von Staatsangestellten	-	-	Abnahme	Stagnation
Aktive Arbeitsmarktpolitik	-	-	Zunahme	-
<b>Problemerscheinungen</b>				
unqualifizierte Arbeitsplätzen	-	-	Stagnation	-
„working poors“	Zunahme	Abnahme	Zunahme	Zunahme
Insider / Outsider, Klassenunterschiede	Zunahme	Zunahme	Zunahme	Zunahme
<b>Ergebnis</b>	<b>sozialdemokratisch neoliberal</b>	<b>sozialdemokratisch</b>	<b>sozialdemokratisch</b>	<b>sozialdemokratisch neoliberal</b>

## 7 Schlussfolgerungen

Insgesamt ist die Schweiz in den letzten Jahren am ehesten einer sozialdemokratischen Entwicklungslinie gefolgt. Die aktive Arbeitsmarktpolitik, das neue Krankenversicherungsgesetz, insbesondere die Grundversicherung, und die Einführung des Splittings und der Betreuungsgutschriften in der AHV als die wichtigsten Veränderungen haben alle eine sozialdemokratische Tendenz. Im Bereich der Gleichstellung von Mann und Frau wurde einiges unternommen. Die grössten Fortschritte wurden im Bereich der AHV erzielt, doch auch das neue Krankenversicherungsgesetz beinhaltet Verbesserungen, da geschlechterspezifische Prämien nicht mehr erlaubt sind. Auch die aktive Arbeitsmarktpolitik zeigt in eine sozialdemokratische Richtung. Die sozialdemokratische Linie wurde jedoch sehr vorsichtig verfolgt. Ein Hauptelement, die Ausweitung des Arbeitsangebots durch zusätzliche Stellen im öffentlichen Sektor, wurde nicht angewandt. Die faktische Gleichstellung der Geschlechter ist aber noch lange nicht so weit fortgeschritten, wie etwa in Schweden. Dazu ist die Arbeitstätigkeit von Frauen mit Kindern immer noch mit zu grossen Hindernissen verbunden. Es fehlen die nötigen Plätze in Kinderkrippen und das Angebot an Teilzeitstellen ist zu gering. In diesen Bereichen wurden auch keine besonderen Massnahmen getroffen.

Insgesamt blieb der schweizerische Weg immer viel näher am Markt als der skandinavische. In den meisten Neuerungen wurden wichtige Marktelemente eingebaut. Oft handelt es sich um Mischlösungen, die auf regulierten Marktmechanismen beruhen. So wurde die Krankenversicherung nicht verstaatlicht, sondern der Wettbewerb zwischen den einzelnen Kassen wurde bewusst erhalten. Reguliert wurde hingegen die Gestaltung der Prämien einer Kasse und durch den Risikoausgleich sollte ein Marktversagen verhindert werden. Auch wurde immer darauf geachtet, dass die Reformen des Sozialstaates nicht zu höheren Staatsausgaben führen. Die Reformen der 10. AHV-Revision waren mit der Erhöhung des Rentenalters für Frauen verbunden, damit die Reform keine zusätzlichen Kosten verursacht. So werden oft auch neoliberale Konzepte miteinbezogen. Diese führten aber nicht wie anderswo zu einem radikalen Abbau des Sozialstaates.

Das wirft natürlich die Frage auf, wie dieser spezielle „schweizer Pfad“ erklärt werden könnte. Es ist im Rahmen unserer Arbeit nicht möglich, diese Frage genauer zu erörtern, zwei mögliche Erklärungsansätze sind aber trotzdem erwähnenswert. Die erste mögliche Erklärung, weshalb der liberale Wohlfahrtsstaat Schweiz der frühen 80er Jahre nur bedingt den neoliberalen Pfad eingeschlagen hat, ist, dass die Schweiz zu diesem Zeitpunkt überhaupt erst

einen schwach ausgebauten Sozialstaat hatte. Deshalb war noch ein Nachholbedarf vorhanden, der mit der Arbeitslosenversicherung, der Krankenversicherung und jetzt eventuell auch mit der Mutterschaftsversicherung abgedeckt wurde. Die Kurswechsel in anderen Industrienationen gingen aber nicht spurlos an der Schweiz vorbei; die neuen Ideen wurden zum Teil bereits in der Entstehungsphase in die neuen Sozialwerke eingebaut. Die Diskussion um die Mutterschaftsversicherung zeigt, dass Kostenargumente jedoch einen immer grösseren Platz beanspruchen und somit neoliberale Gedanken in der Schweiz auch umgesetzt werden.

Zweitens darf auch die Konkordanzpolitik bei der Suche nach Erklärungen für den Mischweg der Schweiz nicht ausser acht gelassen werden. Sie verhindert, dass sich ein einziger Weg durchsetzt. Die Sozialdemokratische Partei zählt in den letzten Jahren jedoch oft zu den Wahlgewinnern und innerhalb der bürgerlichen Parteien hat die CVP, welche am ehesten für einen konservativen Weg steht, am meisten Stimmen verloren. Es haben sich also trotz der Konkordanz Diejenigen durchgesetzt, welche auch die Wahlen gewonnen haben.

## **8 Literaturverzeichnis**

Castles, Francis G. und Deborah Mitchell, 1993: Worlds of Welfare and family of Nations, in: Francis G. Castles (Hrsg.), Families of Nations. Patterns of Public Policy in Western Europe, Aldershot:Dartmouth, 93-128.

Esping-Andersen, Gosta, 1990: The Three Worlds of Welfare Capitalism, Cambridge: Polity Press.

Esping-Andersen, Gosta, 1996: After the Golden Age? Welfare State Dilemmas in a Global Economy, in: Gosta Esping-Andersen (Hrsg.), Welfare States in Transition, London: Sage, 1-31.

Füglister-Wasmer, Peter und Maurice Pedergnana-Fehr, 1996: Visionen einer sozialen Schweiz. Zum Umbau der Sozialpolitik, Bern/Stuttgart/Wien: Haupt.

Füglister-Wasmer, Peter und Maurice Pedergnana-Fehr, 1993: Wege zu einer sozialen Schweiz. Schweizerische Sozialpolitik nach dem Jahre 2000, Zürich: Orell Füssli.

Obinger, Herbert, 1998a: Politische Institutionen und Sozialpolitik in der Schweiz. Der Einfluss von Nebenregierungen auf Struktur und Entwicklungsdynamik des schweizerischen Sozialstaates, Frankfurt a. M.: Peter Lang.

Obinger, Herbert, 1998b: Soziale Sicherung in der Schweiz, in: Emmerich Tálos und Herbert Obinger (Hrsg.), Soziale Sicherung im Wandel.

Tálos, Emmerich und Herbert Obinger, 1998: Sozialstaaten nach dem „goldenen Zeitalter“.  
Eine Einführung, in: Emmerich Tálos und Herbert Obinger (Hrsg.), Soziale Sicherung im  
Wandel.

Widmer, Dieter, 1995: Die Sozialversicherung in der Schweiz, Zürich: Schulthess.