

Tatsachen über Schweden

Herausgegeben vom Schwedischen Institut

Januar 2004

Klassifizierung: TS 5 v Ok

Das schwedische Sozialversicherungssystem

Nach Meinung vieler Beobachter in und außerhalb Schwedens ist ein gut ausgebauter Wohlfahrtsstaat als Synonym für den Staat als solches anzusehen. Dieser Auffassung liegt der Begriff „das schwedische Modell“ zu Grunde. Ihm werden eine Reihe höchst unterschiedlicher Eigenschaften zugeschrieben. Dies gilt vor allem für das Sozialversicherungssystem, das als archetypisch und universal angesehen wird, da alle Einwohner davon betroffen sind. Eigentlich ist der schwedische Wohlfahrtsstaat jedoch nie völlig universal gewesen, da der Anspruch auf verschiedene soziale Leistungen in Schweden nicht nur von einer unbefristeten Aufenthaltsgenehmigung abhängt sondern auch – selbst wenn nur in geringerem Maße – von Bedürftigkeit, Erwerbstätigkeit und Freiwilligkeit.

Die vom Sozialversicherungssystem vermittelte Einkommenssicherheit wurde während der schweren Krise der 1990er Jahre teilweise untergraben. Dank des in den letzten Jahren erfolgten Aufschwungs konnten jedoch viele Leistungen wieder auf das ursprüngliche Niveau angehoben oder sogar verbessert werden.

Kurzer politischer Rückblick

Das Fundament für den schwedischen Wohlfahrtsstaat wurde bereits Ende des 19. Jahrhunderts gelegt, als der schwedische Staat in Folge der Gesetzgebung von 1891 begann, staatliche Verwaltungsunterstützung an freiwillige Krankenkassen zu zahlen. Weitere Meilensteine in der Geschichte der schwedischen Sozialversicherungen waren die gesetzliche Verankerung eines Systems mit obligatorischer Arbeitgeberverantwortung bei Arbeitsschäden im Jahre 1901, ein im Prinzip allgemeines Rentensystem (jedoch mit einer Vermögensklausel) 1913 und ein System der Erstattung von Leistungen der Krankenpflege 1931.

Danach wurde der Wohlfahrtsstaat als politisches Projekt bezeichnet und am stärksten von der sozialdemokratischen Partei, besonders ab der Übernahme ihrer langjährigen Regierungsverantwortung im Jahr 1932, vorangetrieben. Gleichzeitig genoss der schwedische Sozialstaat eine Legitimität, die sich weit über das linke politische Spektrum hinaus erstreckte.

Eine expansive Wohlfahrtspolitik mit sozial-

demokratischer Prägung wurde nicht zuletzt auch in der Verabschiedung der Gesetze über die allgemeine Grundrente und das allgemeine Kindergeld 1947 deutlich. Hingegen umfassten die schwedischen Sozialversicherungen bis zum Ausbau der staatlichen einkommenbezogenen Zusatzrente und der Leistungen der Krankenversicherung in den 50er und 60er Jahren nicht mehr als Grundleistungen. Die Elternversicherung, öffentliche Kinderbetreuung und andere soziale Dienstleistungen (mit einer daraus resultierenden hohen Beschäftigungsrate für Frauen) erlebten ihren stärksten Aufschwung erst in den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts.

Nach 1991 wurde Schweden von einer Wirtschaftskrise noch nie da gewesenen Ausmaßes erfasst, die die lange Periode der Vollbeschäftigung in der Nachkriegszeit beendete. Unter diesen Umständen wurden in verschiedenen Bereichen des Sozialversicherungssystems Kürzungen vorgenommen. In der Kranken- und Arbeitslosenversicherung erfolgte eine Wiedereinführung der administrativen Karenztage ohne Leistungszahlungen und die Höhe der Rentenleistungen sowie deren Bemessungsgrundlagen wurden vorübergehend gesenkt. Die wirtschaftliche Genesung, die nach 1995 einsetzte, führte jedoch zu einer Aufhebung der Kürzungen und einem Ausbau des Systems.

Verwaltung

Fast alle Leistungen der Sozialversicherung werden auf regionaler Ebene von den Allgemeinen Versicherungskassen (*allmän försäkringskassan*) verwaltet. (Eine Ausnahme bildet die Arbeitslosenversicherung, deren freiwillige administrative Struktur in einem späteren Abschnitt erläutert wird.) Jeder Provinziallandtag verfügt über eine Versicherungskasse mit einer Anzahl örtlicher Zweigstellen. Die Kassen besitzen keine eigenen Mittel und tragen auch nicht zur Finanzierung des Systems bei. Die Beiträge für die Sozialversicherung werden in Form von Steuern und Sozialabgaben erhoben.

Die Versicherungskassen stehen unter Aufsicht des Reichsversicherungsamtes (*Riksförsäkringsverket*), das auch bestimmte Vorschriften

und Empfehlungen zur Anwendung der Sozialgesetze beschließen kann. Für öffentliche soziale Dienstleistungen auf lokaler Ebene obliegt es dem Schwedischen Zentralamt für Gesundheits- und Sozialwesen (*Socialstyrelsen*), entsprechende Normen und Empfehlungen zu erarbeiten, welche jedoch durch die Selbstbestimmung der Gemeinden und Provinziallandtage stark eingeschränkt werden. Auf Regierungsebene liegt die Hauptverantwortung für Gesetzgebungs- und Etatfragen für die überwindende Mehrheit der Sozialversicherungen beim Ministerium für Gesundheit und soziale Angelegenheiten. Die Arbeitslosenversicherung fällt in den Zuständigkeitsbereich des Ministeriums für Wirtschaft.

Ein neues Rentensystem

Seit 1999 hat Schweden ein neues Rentensystem. Das neue, beitragsbezogene System besteht aus einer auf dem Lebenseinkommen basierenden Rente, einer Garantierente für Personen ohne Einkommen aus Erwerbstätigkeit und einem System des obligatorischen privaten Prämiensparens mit individuellen Konten. Wie im alten System bleiben Einkommen über dem 7,5-fachen der anrechnungsfähigen **allgemeinen Bemessungsgrundlage** bei der Berechnung von Renten unberücksichtigt. Doch im Gegensatz zum früheren System werden die Zeiten, die man für die Betreuung von Kindern zu Hause oder für das Studium bzw. den Wehrdienst aufgewendet hat, als Rentenanspruch angerechnet.

Alle Personen, die mindestens drei Jahre in Schweden gelebt haben, haben Anspruch auf die Garantierente, obwohl die volle Rente nur dann zur Auszahlung kommt, wenn man zwischen dem 16. und 64. Lebensjahr insgesamt 40 Jahre in Schweden ansässig war.

Im neuen System ist das Rentenalter ab dem 61. Lebensjahr flexibel. Das normale Rentenalter liegt aber immer noch bei 65 Jahren.

Besondere Rentenprogramme bestehen bei Berufsunfähigkeit, für Witwen und andere Hinterbliebene und können in gleicher Höhe wie die Altersrente oder in Form von 75 Prozent, 50 Prozent oder 25 Prozent der Altersrente je nach Grad der Berufsunfähigkeit ausgezahlt werden.

Das neue Rentensystem ist nun eng mit der schwedischen Volkswirtschaft und der demographischen Entwicklung des Landes verknüpft. Die Vorteile dieses neuen Systems bestehen hauptsächlich in einer höheren Stabilität im Falle ökonomischer Krisen und in besseren Möglichkeiten der tatsächlichen Sicherung des Lebensstandards im Alter. Ein Nachteil sind die größeren Variationen, die jetzt die Rentenpakete der einzelnen Rentner prägen werden. Es ist zu erwarten, dass dies die Ungleichheit zwischen den Rentnern erhöhen und die Transparenz des Systems verringern wird.

SEK (schwedische Krone) = ca. EUR 0,11 bzw. 0,17 CHF

Die allgemeine Bemessungsgrundlage

Die sog. „allgemeine Bemessungsgrundlage“ ist ein Begriff aus der Sozialversicherung. Er wird jedoch auch in anderen Bereichen verwendet. Mit Hilfe der allgemeinen Bemessungsgrundlage kann die Berechnung von Leistungen und Einkommen einfacher an Veränderungen des Lebenshaltungsindex angepasst und das Rentensystem so vor Inflation geschützt werden.

In der Sozialgesetzgebung werden die Leistungen in vielen Bereichen als Prozentsätze der allgemeinen Bemessungsgrundlage ausgedrückt. Diese wird von der Regierung für jedes Kalenderjahr bestimmt. Sie beläuft sich im Jahr 2004 auf 39 300 Kronen. Die allgemeine Bemessungsgrundlage ist eine rein mathematisch-statistische Konstruktion und in keinsten Weise als Maß für das Existenzminimum oder ähnliches zu betrachten. Die obere Einkommensgrenze für einen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen beträgt in der Regel das 7,5-fache der allgemeinen Bemessungsgrundlage.



Krankenversicherung und Gesundheitswesen

Alle Erwerbstätigen mit einem Jahreseinkommen über 6 000 Kronen haben ein Recht auf Entschädigung für Verdienstauffälle bei Krankheit. Anspruch auf Leistungen der Krankenpflege, d. h. auf Entschädigung für Kosten im Zusammenhang mit der medizinischen Versorgung, haben alle Einwohner Schwedens.

Die Krankenversicherung wird über eine obligatorische Arbeitgeberabgabe und Versicherungsbeiträge finanziert, die zusammen mit den Steuern zu zahlen sind. Sämtliche Kosten für Leistungen der Krankenpflege werden von den 18 Provinziallandtagen, einer Gemeinde (Gotland) und zwei Verwaltungsregionen getragen. Die Provinziallandtage, die in allgemeinen Wahlen gewählt werden und in ihren Provinzen dafür verantwortlich sind, dass die gesamte Bevölkerung Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Krankenversorgung erhält, erheben zu deren Finanzierung direkte Einkommensteuern von ihren Einwohnern. Etwa 80 Prozent dieser Steuereinnahmen werden zur Deckung der Kosten der Krankenversorgung und zur Vergütung der Krankenpflege eingesetzt.

Das Krankengeld ist so strukturiert, dass der Anteil der allgemeinen Steuereinnahmen für die Kosten der Krankenpflege für Personen maximiert, und die Privatausgaben im Zusammenhang mit einer Krankheit niedrig gehalten werden. So gilt beispielsweise für Patientengebühren eine Höchstgrenze von 900 Kronen für einen Zeitraum von 12 Monaten und für Medikamente zahlt der Patient über einen Zeitraum von 12 Monaten einen Höchstbetrag von 1 800 Kronen. Überschreiten die Ausgaben diesen Höchstbetrag, erhält der Patient weitere Arzneimittel kostenfrei. Die Patientengebühr für den Aufenthalt in einer Abteilung für Langzeitpflege im Krankenhaus darf 80 Kronen pro Tag nicht übersteigen. Bis zum Alter von 20 Jahren ist die Krankenpflege sowie die zahnärztliche Behandlung kostenlos.

Die Krankenversicherung zahlt bei Verdienstauffall 80 Prozent des Gehalts bis zu einer Obergrenze, die auf das 7,5-fache der allgemeinen Bemessungsgrundlage* festgelegt wurde. Die Auszahlung erfolgt ab dem 22. Krankheitstag und bis zur Genesung. In den Krankheitstagen 2–21 besteht eine Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber, ebenfalls in Höhe von zirka 80 Prozent des Gehalts.

In Schweden liegt die Zahl der Langzeiterkrankungen gegenwärtig auf einem besorgniserregend hohen Niveau. Die Regierung versucht nun, diesen negativen Trend zu brechen und hat deshalb einige Änderungen in der Krankenversicherung eingeführt mit dem Ziel, Rehabilita-

tion und Rückkehr zum Arbeitsplatz (auch wenn dies nur auf Teilzeitbasis erfolgt) zu fördern, anstatt dem Betroffenen über einen längeren Zeitraum Krankengeld bzw. Invaliden- oder Berufsunfähigkeitsrente zu zahlen.

Elternversicherung und Familienpolitik

Die Elternversicherung ist in Schweden verwaltungstechnisch an die Krankenversicherung angegliedert, aber natürlich als Teil der Familienpolitik zu betrachten. Die Leistungen der Elternversicherung gelten für Verdienstauffälle beider Elternteile während der Pflege ihrer Neugeborenen bzw. Kleinkinder und werden für jedes Kind höchstens 480 Tage gezahlt. Leistungen für 60 dieser 480 Tage sind an die Mutter gebunden, Leistungen für weitere 60 Tage an den Vater. Die verbleibenden 360 gesetzlich garantierten Tage können von beiden Elternteilen beansprucht werden. Für 390 dieser Tage werden die Leistungen – das sog. Elterngeld – in Höhe von 80 Prozent des Einkommens (bis zu einer Höchstgrenze) gezahlt. Danach können die Eltern für weitere 90 Tage einen Festbetrag von 60 Kronen pro Tag in Anspruch nehmen. Eltern, die vor der Geburt des Kindes kein Einkommen besaßen, erhalten einen Festbetrag von 180 Kronen für die ersten 390 Tage, dann 60 Kronen für den Rest der Periode.

Voraussetzung für die Zahlung dieser Leistungen ist, dass das Kind das 8. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Eine kurzzeitige Leistung für die Pflege eines erkrankten Kindes unter 12 Jahren kann von den Eltern für insgesamt 60 Tage im Jahr bezogen werden.

Es gibt auch ein allgemeines Kindergeld, das ausschließlich durch Steuereinnahmen finanziert wird. Für jedes Kind wird bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres (oder so lange es noch die obligatorische Schule besucht) ein allgemeines Kindergeld in Höhe von gegenwärtig 950 Kronen pro Monat gezahlt. Familien mit mehr als drei Kindern erhalten darüber hinaus eine zusätzliche Unterstützung.

Die Gründe für die Einführung dieses Systems lagen hauptsächlich in den Bestrebungen nach einer Ausgleicheung der Unterschiede in den Lebensbedingungen zwischen Kinderlosen und Familien mit Kindern. Seit Anfang der 1970er Jahre dient es auch zur Verbesserung der Voraussetzungen im Zuge der Gleichstellung von Männern und Frauen. Die Erweiterung der Elternversicherung mit einem zweiten, an den Vater gebundenen Monat ist ein weiterer Ausdruck für das Ziel der schwedischen Regierung, über die Sozialversicherung für mehr Gleichheit zwischen den Geschlechtern zu wirken.

Arbeitslosenversicherung

Alle bisher beschriebenen Versicherungssysteme lassen starke allgemeingültige Züge erkennen. Anders die seit 1934 gesetzlich verankerte Arbeitslosenversicherung. Sie basiert weiterhin auf Freiwilligkeit und staatlicher Unterstützung. Das spiegelt sich auch in ihrer Verwaltung wider. Im Unterschied zu den übrigen Sozialversicherungen wird die Arbeitslosenversicherung nicht vom Staat, an ihn gebundene Fonds und/oder örtliche allgemeine Versicherungskassen verwaltet, sondern von vom Staat unabhängigen Mitgliedschaften, meist in Zusammenarbeit mit Gewerkschaften und kontrolliert vom Zentralamt für Arbeit (AMS). Die Mitgliedschaft in einer Gewerkschaft führt zur Mitgliedschaft in einer Arbeitslosenkasse, auch wenn dies umgekehrt nicht notwendigerweise der Fall sein muss. Etwa 90 Prozent aller Angestellten gehören den Arbeitslosenkassen an. Seit 1998 gibt es zudem eine freie staatliche Arbeitslosenkasse.

Das freiwillige Versicherungssystem wird zu einem geringen Teil (etwa 7 Prozent) durch individuelle Mitgliedsbeiträge finanziert. Alle übrigen Mittel kommen aus dem Staatshaushalt. Wer eine Reihe von Voraussetzungen erfüllt, erhält in den ersten 100 Tagen eine einkommensbezogene freiwillige Leistung von höchstens 730 Kronen pro Tag (abhängig vom früheren Einkommen) und danach höchstens 680 Kronen. Der Auszahlungszeitraum für die Leistungen beträgt 300 Tage mit der Möglichkeit einer Verlängerung um weitere 300 Tage.

Die alternative, öffentlich finanzierte Grundleistung für diejenigen, die nicht in ein freiwilliges Versicherungssystem eingezahlt haben, beträgt höchstens 320 Kronen pro Tag.

Das ursprüngliche Ziel des freiwilligen Systems, ein Angebot der „Hilfe zur Selbsthilfe“, ist in diesem Fall eng mit einer weiteren strategischen Zielsetzung verknüpft worden – der Erhöhung der Anreize für eine Mitgliedschaft in der Gewerkschaft mit Hilfe ökonomischer und organisatorischer Mittel. Die Vorteile eines solchen Systems liegen in den besseren Möglichkeiten der Gewerkschaften, größere gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen und sich für eine Wiederanstellung von Arbeitslosen einzusetzen. Der Nachteil besteht darin, dass Arbeitslose nicht von der für die übrigen Bereiche der heutigen schwedischen Sozialversicherung charakteristischen Art des allgemeinen Systems umfasst werden.

Weitere Informationen zu diesem Thema erhalten Sie auch im Internet unter:

www.sos.se
www.rfv.se
www.fk.se

Das Schwedische Institut (SI) ist eine staatliche Einrichtung mit dem Auftrag, im Ausland über Schweden zu informieren. Es gibt in zahlreichen Sprachen eine breite Palette von Veröffentlichungen über verschiedene Aspekte der schwedischen Gesellschaft heraus.

Dieser Tatsachenbericht ist Teil des Informationsdienstes des SI und darf unter Angabe der Quelle als Hintergrundinformation verwendet werden.

Für nähere Auskünfte wenden Sie sich bitte an

die Schwedische Botschaft bzw. das Schwedische Konsulat in Ihrem Land, oder das **Schwedische Institut**: Box 7434, SE-103 91 Stockholm, Schweden.
Besuchsadresse: Skeppsbron 2, Stockholm
Tel: +46-8-453 78 00 Fax: +46-8-20 72 48 E-mail: si@si.se www.si.se www.sweden.se

SI.
Svenska institutet