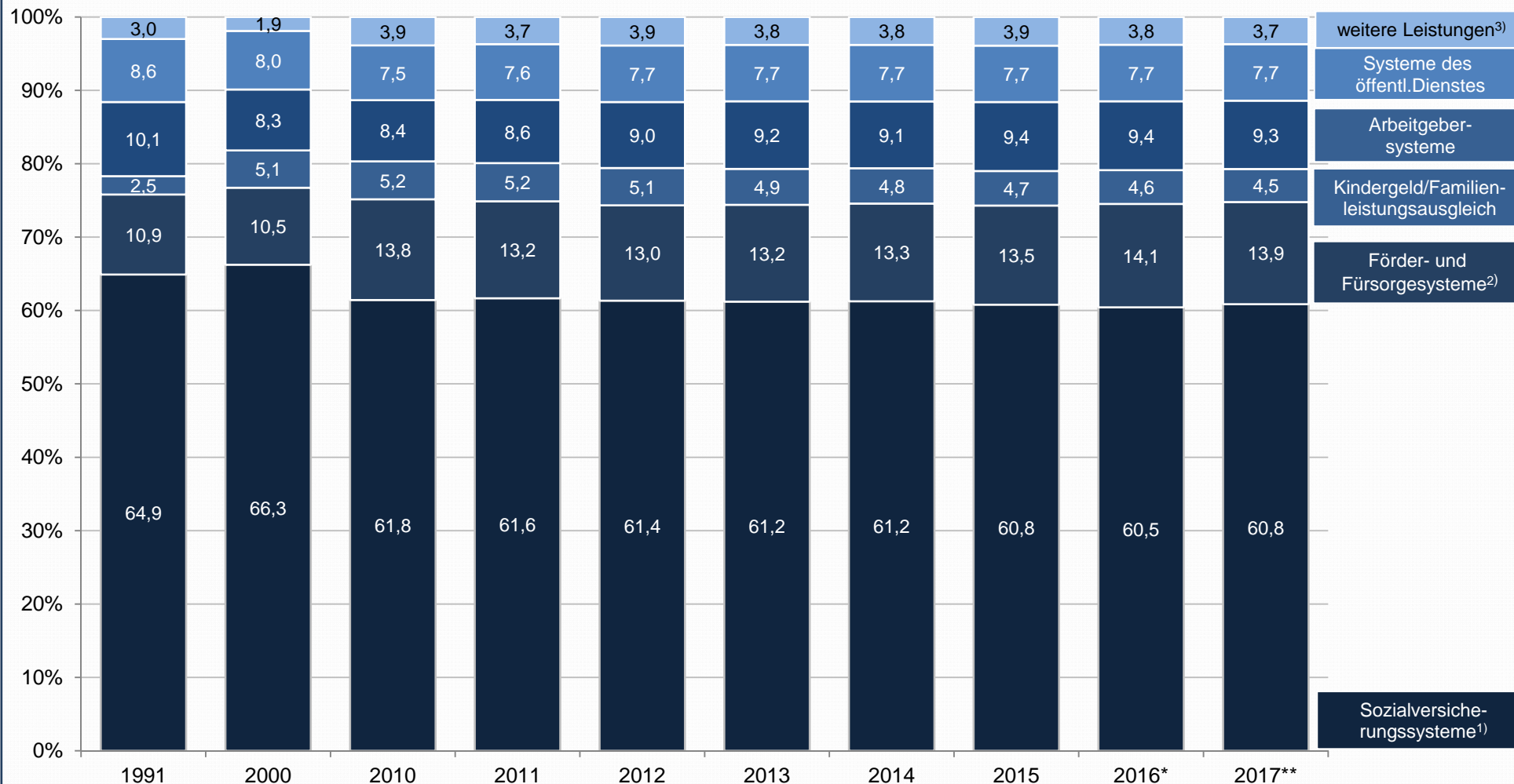


■ Sozialeleistungen nach Institutionen/Systemen 1991 - 2017 in % aller Sozialeleistungen



1) bis 2000: inkl. Arbeitslosenhilfe 2) ohne Kindergeld/Familienleistungsausgleich 3) ab 2009 einschließlich der Grundleistungen der Privaten Krankenversicherung. * vorläufig ** geschätzt
Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (zuletzt 2018), Sozialbudget

Sozialleistungen nach Institutionen/Systemen 1991 - 2017

Der deutsche Sozialstaat ist durch unterschiedliche Leistungssysteme charakterisiert. Es zeigt sich folgendes Bild: Neben den (überwiegend) beitragsfinanzierten Sozialversicherungszweigen spielen die steuerfinanzierten Förder- und Fürsorgesysteme (Grundsicherung, Sozialhilfe, Jugendhilfe) und der Familienleistungsausgleich (Kindergeld) eine gewichtige Rolle. Hinzu kommen die Arbeitgeberleistungen (betriebliche Altersversorgung, Entgeltfortzahlung) und die Systeme des öffentlichen Dienstes (Zusatzversorgung, Beamtenversorgung, Beihilfe). Eine Vielzahl von weiteren, aber quantitativ weniger gewichtigeren Leistungen (Wohngeld, Elterngeld, BAföG, Entschädigungen etc.) ergänzen das Gesamtsystem.

Unübersehbar ist die Dominanz der Sozialversicherungssysteme; auf die fünf Zweige der Sozialversicherung entfallen 2017 fast zwei Drittel (60,8 %) der Gesamtausgaben des sozialen Sicherungssystems. Im Verlauf der hier betrachteten Jahre seit 1991 hat sich dieses hohe Gewicht der Sozialversicherung leicht verringert (1991: 64,9 %).

Auch bei den anderen Institutionen bzw. Systemen lassen sich nur geringe Verschiebungen feststellen. Auffällig sind aber zwei Trends:

- Die steuerfinanzierten Förder- und Fürsorgesysteme (darunter Sozialhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Grundsicherung, aber ohne Kindergeld) haben seit etwa 2005 an Bedeutung gewonnen. Ihr Anteil an den Gesamtleistungen stieg von 10,9 % (1991) auf 13,9 % (2017). Die Einführung des SGB II (Hartz IV) sowie die Aufgaben- und Ausgabenerweiterung der Kinder- und Jugendhilfe dürften hierfür maßgeblich gewesen sein.
- Die Bedeutung der Sondersysteme und der weiteren Leistungen ist zunächst von 3,0 % (1991) gesunken, um dann, ab dem Jahr 2010 recht abrupt auf 3,9 % anzusteigen. Dies ist vor allem eine Folge der Berücksichtigung der mit der Gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbaren Grundleistungen der privaten Krankenversicherung im Sozialbudget.

Methodische Hinweise

Die Daten entstammen aus der Sozialbudgetrechnung der Bundesregierung. Die Werte für 2017 sind geschätzt.

Erfasst werden alle Leistungen, die öffentlich finanziert werden und/oder auf gesetzlicher, verpflichtender Grundlage beruhen. Nicht erfasst werden hingegen die freiwilligen (und nicht geförderten) privaten Aufwendungen im Feld der sozialen Sicherung, z. B. für private Lebensversicherungen. Berücksichtigt werden zudem nur jene Leistungen, deren Erbringung erwerbsförmig und gegen Entgelt erfolgt. Dies bedeutet, dass die unentgeltlichen sozialen Hilfsleistungen im Kontext von Familie, Nachbarschaft, Selbsthilfegruppen und sozialem Ehrenamt außerhalb des Blickfeldes bleiben.

In den zurückliegenden Jahren sind immer wieder - dies insbesondere in Anpassung an die Vorgaben der EU zur Erstellung einheitlicher Sozialstatistiken - Veränderungen in den Berechnungsverfahren des Sozialbudgets vorgenommen worden. So werden ab 2009 die Grundleistungen der Privaten Krankenversicherung als Sozialleistungen erfasst. Nicht mehr berücksichtigt hingegen werden steuerlichen Leistungen jenseits des Familienleistungsausgleichs (über Freibeträge und Splittingverfahren), was zu einer Reduzierung der ausgewiesenen Ausgaben führt.