

Breite Zustimmung für das europäische Modell eines starken Sozialstaats: Ergebnisse aus dem Wohlfahrtsmodul des European Social Survey 2008

Scheuer, Angelika

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Scheuer, A. (2012). Breite Zustimmung für das europäische Modell eines starken Sozialstaats: Ergebnisse aus dem Wohlfahrtsmodul des European Social Survey 2008. *Informationsdienst Soziale Indikatoren*, 47, 12-15. <https://doi.org/10.15464/isi.47.2012.12-15>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Breite Zustimmung für das europäische Modell eines starken Sozialstaats

Ergebnisse aus dem Wohlfahrtsmodul des European Social Survey 2008

Die Sozialstaatlichkeit europäischer Prägung steht nicht nur aufgrund demographischer Entwicklungen vor großen Herausforderungen, sondern wird auch infolge der Finanzkrise der letzten Jahre in seinen Grundfesten bedroht. Die Garantie wohlfahrtsstaatlicher Fürsorge stellt im europäischen Kontext eine wichtige Säule für die Legitimität der Politik und der politischen Systeme dar. Für die anstehenden Grundsatzentscheidungen über die wirtschafts-, finanz- und sozialpolitischen Prioritäten auf nationaler und internationaler Ebene sind daher die Einstellungen der Bürger von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Dieser Beitrag soll Einstellungen der Bürger zu wohlfahrtsstaatlichen Leistungen in sechs ausgewählten Ländern untersuchen. Als Datenbasis dient das Wohlfahrtsmodul des European Social Survey, das im Jahr 2008 erhoben wurde.

Der Wohlfahrtsstaat ist eine der großen Errungenschaften des europäischen Kontinents im 20. Jahrhundert, aber im 21. Jahrhundert steht er auf dem Prüfstand. Zum einen stellt der demographische Wandel, für den vor allem die umlagefinanzierten Sozialversicherungssysteme nicht ausgelegt sind, den Sozialstaat vor große Herausforderungen. Zum anderen stehen Sozialleistungen ganz oben auf der Streichliste einer Austeritätspolitik, die als ein probates Mittel gegen eine Staatsfinanzkrise gilt. Aktuell kann man in Griechenland, Spanien und Großbritannien beobachten, wie soziale Leistungen gekürzt, verschlankt oder völlig aufgegeben werden und dadurch Teile der Bevölkerung, die ohnehin schon unter den harschen Folgen der Finanzkrise leiden, noch weiter in Bedrängnis geraten. Die Proteste, mit denen die Bürger sich gegen diese Beschneidung des Wohlfahrtsstaats zu wehren versuchen, haben inzwischen länderübergreifende Formen angenommen. Da der Wohlfahrtsstaat eine wichtige politische Legitimationsquelle für Regierungen und demokratische Systeme Europas darstellt, ist eine zentrale Frage, wie hoch die Bürger die Bedeutung des Wohlfahrtsstaats einstufen.

Um ein besseres Verständnis dafür zu bekommen, wie sich die Einstellungen der Bürger gegenüber dem Wohlfahrtsstaat ihres Landes auf die Legitimität des politischen Systems auswirken, wurde in der 2008er Befragung des European Social Survey (ESS) ein sogenanntes rotierendes Modul „Welfare attitudes in a Changing Europe“ eingeschaltet¹. Für diesen Beitrag werden ausgewählte Fragen dieses Moduls verwendet, um der Frage nachzugehen, welche Bedeutung der Sozialstaat europäischer Prägung – jenseits aller Unterschiede in Organisationsform und Entwicklungsgrad – für die Bürger hat. Eine deskriptiv-vergleichende Analyse relevanter Einstellungen zum Wohlfahrtsstaat soll zeigen, welche Einstellungen die Bürger dem Wohlfahrtsstaat entgegenbringen. Im Einzelnen

wird zunächst betrachtet, welche Aufgaben der Wohlfahrtsstaat aus Sicht der Bürger hat und wie die Bürger ihre eigenen Wohlfahrtsrisiken einschätzen. Die Bewertung der existierenden Wohlfahrtsstaaten aus Sicht der Bürger beleuchtet zum einen wahrgenommene positive und negative Effekte des Wohlfahrtsstaats und zum anderen die Zukunftsfähigkeit zentraler sozialstaatlicher Leistungen. Die grundlegende Frage schließlich, wie das Dilemma zwischen Steuern und Sozialleistungen gelöst werden soll, gibt Aufschluss über die Wünsche der Bürger hinsichtlich der Zukunft des Sozialstaats.

Wir beschränken uns bei der folgenden Untersuchung auf die Betrachtung von sechs Ländern. Eine Einbeziehung aller erhobenen 29 Länder würde nicht nur eine zu große Fülle von Ergebnissen liefern, sondern mehr Fragen aufwerfen als in diesem Rahmen bearbeitet werden könnten. Eine alternative Herangehensweise – z. B. eine geographische Gruppierung der vielen Länder – erscheint ebenfalls nicht opportun. Zwar gibt es eine Übertragung der Wohlfahrtstypologie von Esping-Andersen in geographische Regionen, doch steht bisher keine etablierte Zuordnung der ESS-Teilnehmerländer in diese Gruppen zur Verfügung. Daher wird hier der Ansatz einer beispielhaften Länderauswahl gewählt. Sechs Länder stehen hier in erster Linie für verschiedene geographische Regionen der Europäischen Union, die sich durch bestimmte wirtschaftliche, politische und soziale Rahmenbedingungen auszeichnen: Schweden, Großbritannien, Deutschland, Frankreich, Spanien und Polen. In ihren Regionen spielen die ausgewählten sechs Länder aufgrund ihrer Größe eine wichtige Rolle und stehen zudem beispielhaft für unterschiedliche Ausprägungen des Wohlfahrtsstaats.

– Schweden als nordeuropäisches Land gilt als Repräsentant der hochentwickelten Wohlfahrtsstaaten des sozialdemokratischen Typs

mit einer universalistischen sozialen Absicherung. Dieser hat jedoch seit den 1980er Jahren erhebliche Beschneidungen und Reformen erfahren.

– Großbritannien wird als Vertreter des angelsächsischen Sozialstaatsmodells gesehen, das in erster Linie auf die steuerbasierte Absicherung des Existenzminimums ausgerichtet ist. Die Bedeutung, die die Sozialpolitik unter New Labour gewonnen hat, wird ihr unter den regierenden Konservativen – insbesondere unter den Bedingungen der Finanzkrise – umso mehr beschnitten.

– Deutschland steht für das kontinentaleuropäische Sozialmodell, in dem ein beitragsbasiertes Sozialversicherungssystem die wesentlichen sozialen Risiken der Bürger abdeckt.

– Frankreich ist ebenfalls ein kontinentaleuropäisches Land, dessen Sozialstaat an der Kreuzung verschiedener Wohlfahrtstraditionen in Europa steht. Die staatliche Sozialversicherung, die die Grundrisiken abdeckt, wird durch ein genossenschaftliches Versicherungssystem ergänzt.

– Spanien steht für den südeuropäischen Typus des Wohlfahrtsstaates, der zwischen dem kontinentaleuropäischen und dem liberalen Regime steht und eine ergänzende Funktion zur Familie einnimmt. Aufgrund der ökonomischen Rahmenbedingungen ist der Sozialstaat hier deutlich weniger entwickelt als in den Ländern Nord- und Westeuropas, zugleich aber mit dem Bedarf einer modernisierten Gesellschaft an wohlfahrtsstaatlichen Leistungen konfrontiert.

– Polen steht als eines der postsozialistischen Länder für den Sozialstaat im Transformationsprozess, der, hervorgegangen aus dem realsozialistischen Erbe, zunächst die Risiken des Systemwandels abfedern musste und nun vor der Aufgabe steht, seine Leistungen den Lebensbedingungen in einer liberalen Marktwirtschaft anzupassen.

Auch bei Pflege und Kinderbetreuung hohe Verantwortlichkeit des Staates gesehen

Die Erwartungshaltung an den Wohlfahrtsstaat wird hier unter zweierlei Perspektiven betrachtet, zum einen mit Blick auf die dem Staat zugewiesenen Aufgaben und zum anderen hinsichtlich der wahrgenommenen individuellen Wohlfahrtsrisiken. Die erste Aufgabe des im Zuge der Industrialisierung der Gesellschaft entstandenen Wohlfahrtsstaats war die Fürsorge für Alte und Kranke; dazu gesellte sich der Schutz der Arbeitslosen vor Armut. In Zeiten wachsender Frauenerwerbstätigkeit wuchs der Bedarf an Unterstützung bei der Kinderbetreuung und bei der Pflege von Angehörigen. Welche Aufgaben dem Staat in der Wohlfahrtssicherung zufallen, hängt dabei nicht nur von ideologischen Positionen ab, die von einer minimalen Absicherung gegen Erwerbsrisiken bis zur umfassenden Versorgung aller Bürger reichen können. Auch das Vorhandensein weiterer Anbieter sozialer Leistungen (wie Kirchen, Wohlfahrtsverbände, Genossenschaften etc.) beeinflussen die Bewertung der Rolle des Staates. Obwohl die verglichenen

Länder in beiden Punkten recht unterschiedliche Rahmenbedingungen aufweisen, sind sie sich in der Definition der Aufgaben des Staates auffallend ähnlich. Bei genauerem Hinschauen werden jedoch die Unterschiede zwischen den individuellen Länderprofilen sichtbar.

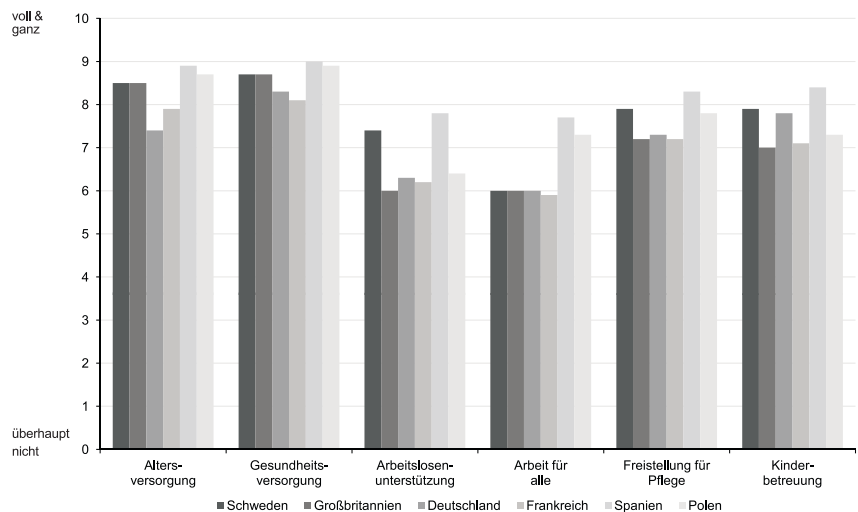
In Grafik 1 wird für sechs Wohlfahrtsleistungen dargestellt, wie stark die Bürger darin eine Zuständigkeit des Staates sehen. Die Gesundheits- und Altersversorgung sind die Leistungen, in denen die staatliche Zuständigkeit die stärkste Zustimmung erhält. Die Unterstützung von Arbeitslosen und die Bereitstellung von Arbeit spielt hingegen eine etwas weniger starke Rolle; nur in Spanien und Polen wird sie stärker gefordert. Dazwischen siedeln sich ‚modernere‘ Aufgaben des Staates an, nämlich die Leistungen zur Unterstützung Erwerbstätiger bei der familiären Pflege und der Kinderbetreuung.

Die Schweden äußern sich in allen Bereichen, außer der Arbeitsbeschaffung, deutlich zugunsten einer Zuständigkeit des Staates. Sie bestätigen hiermit ein existierendes System, das auch als erfolgreich eingeschätzt wird, wie noch zu zeigen sein wird. Ein deutlicher Ruf nach dem Staat ist auch von Spaniern und Polen zu vernehmen, wobei die spanischen Werte immer über den polnischen liegen. Hier werden nicht nur die klassischen Leistungen (Rente, Gesundheit) und die modernen Leistungen (Pflege, Kinderbetreuung), sondern auch die Fürsorge für Arbeitslose und die Arbeitsbeschaffung als zentrale Aufgaben des Staates gesehen. Darin spiegeln sich hohe wirtschaftliche und soziale Risiken unter den Bedingungen eines unterentwickelten Sozialstaats wider.

Die Deutschen hingegen weisen dem Staat – außer bei der Kinderbetreuung – oft eine etwas bescheidenere Rolle zu, meist gemeinsam mit Großbritannien und Frankreich. Deutsche und Franzosen sehen die Alters- und Gesundheitsversorgung weniger stark als Aufgabe des Staates an – möglicherweise werden hier beitragsbasierte Sozialversicherungssysteme als separate Akteure neben einem auf Steuerbasis agierenden Staat berücksichtigt. In Deutschland, Großbritannien und Frankreich wird überdies die Fürsorge des Staates für Arbeitslose und die Arbeitsbeschaffung weniger stark als Aufgabe des Staates gesehen; auch hier spielen vermutlich andere Akteure (wie z. B. die Wirtschaft) eine Rolle. Die moderneren Leistungen (Pflege, Kinderbetreuung) haben hier ebenfalls einen leicht geringeren Stellenwert als in Schweden einerseits und Spanien und Polen andererseits.

Insgesamt finden wir in allen verglichenen Ländern eine starke Zuweisung sozialer Aufgaben an den Staat, wobei sich lediglich die Schwerpunkte unterscheiden. In Schweden kann man dies als Zustimmung zu dem existierenden hochentwickelten Sozialstaat interpretieren. In Deutschland, Großbritannien und Frankreich erhält der Staat als stärkster Akteur neben anderen die größte Unterstützung in den

Grafik 1: Einschätzung zur Verantwortlichkeit des Staates für verschiedene Aufgaben



Frage­text: Menschen haben verschiedene Vorstellungen davon, wofür der Staat verantwortlich sein sollte und wofür nicht. Sagen Sie mir bitte für jede der folgenden Aufgaben auf einer Skala von 0 bis 10, wie sehr der Staat dafür verantwortlich sein sollte. 0 = überhaupt nicht dafür verantwortlich, 10 = voll und ganz dafür verantwortlich. Altersversorgung: „eine angemessene Lebensstandard im Alter“; Gesundheitsversorgung: „eine ausreichende Gesundheitsversorgung für Kranke“; Arbeitslosenunterstützung: „einen angemessenen Lebensstandard für Arbeitslose“; Arbeit für alle: „einen Arbeitsplatz für jeden, der arbeiten will“; Freistellung für Pflege: „eine bezahlte Freistellung von der Arbeit für Personen, die sich vorübergehend um kranke Familienangehörige kümmern müssen“; Kinderbetreuung: „ausreichende Kinderbetreuungsmöglichkeiten für berufstätige Eltern“.

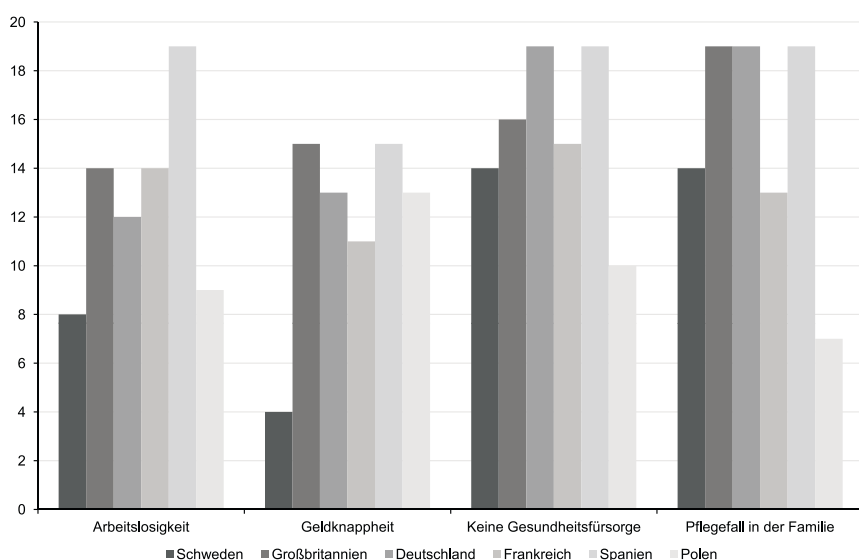
Datenbasis: European Social Survey (2008), eigene Berechnungen

klassischen Bereichen Rente und Gesundheit. In Spanien und Polen ist es naheliegend, dass im Ruf nach dem Staat in allen Bereichen eine Unterversorgung mit Wohlfahrtsleistungen zum Ausdruck kommt.

Gesundheit und Pflege sind die größten subjektiven Wohlfahrtsrisiken

Eine andere Art, die Erwartungen an den Wohlfahrtsstaat zu betrachten, ist der Blick auf die wahrgenommenen individuellen Wohlfahrtsrisiken. Der ESS 2008 enthält Fragen zu subjektiven Einschätzungen bezüglich vier persönlichen Wohlfahrtsrisiken: Arbeitsplatzverlust, Einkommensarmut, mangelnde Gesundheitsversorgung und Pflegefall in der Familie. In allen Ländern befürchtet immerhin fast ein Fünftel der Befragten, innerhalb der nächsten 12 Monate von diesen Wohlfahrtsrisiken betroffen zu sein. Zwischen den Ländern variieren diese Anteile jedoch deutlich und geben den Blick auf länderspezifische Risikoprofile frei. Den Verlust des Arbeitsplatzes fürchten 19% der Spanier, aber nur 8% der Schweden; in den übrigen Ländern sind es 12-14%. Angesichts der Auswirkungen der Finanzkrise insbesondere auf die Arbeitslosenquote in Spanien erweisen sich die Befürchtungen der Bürger dort als durchaus berechtigt. Eine Situation, in der „dem Haushalt nicht genügend Geld für die Güter des täglichen Bedarfs zur Verfügung steht“, befürchtet rund jeder achte Befragte in allen Ländern außer Schweden – hier hegt nur eine winzige Minderheit von 4% diese Sorge. Erstaunlich groß ist in allen Ländern – außer Polen – die Sorge, bei Krankheit nicht die gesundheitliche Versorgung zu erhalten,

die eigentlich benötigt würde. Jeder Fünfte (Deutschland, Spanien) beziehungsweise jeder Sechste (Großbritannien, Frankreich, Schweden) hegt diese Befürchtung. In Polen ist dies hingegen nur jeder Zehnte. Inwieweit diese Risikoeinschätzung realistisch ist, mag dahingestellt sein. Unter Umständen spiegelt sie jedoch auch die (weiter unten dargestellten) Ängste wider, die aus den wachsenden Finanzierungsproblemen des Gesundheitssystems erwachsen und die das Vertrauen der Bürger in ihre angemessene Versorgung unterminieren. Eine recht weit verbreitete Befürchtung ist die, in den nächsten 12 Monaten einen Pflegefall in der Familie zu haben, aufgrund dessen die Berufstätigkeit eingeschränkt werden muss. Aufgrund der unterschiedlichen Altersstrukturen in den verglichenen Ländern sind die subjektiven Risikoeinschätzungen von objektiven Risikostrukturen mit bedingt. Gleichzeitig schlägt sich in den Einschätzungen die Versorgung mit Unterstützungsleistungen nieder. In Großbritannien, Deutschland und Spanien befürchtet dies fast jeder Fünfte (19%). In Schweden, Frankreich und vor allem Polen wird diese Befürchtung seltener geäußert. Angesichts des demographischen Wandels sind die Ängste dort besonders hoch, wo die Unterstützung für die familiären Aufgaben Berufstätiger wenig etabliert ist, wie in Großbritannien, Deutschland und Spanien. Demgegenüber sind die Sorgen in den Ländern mit stärkerer Unterstützung für die familiären Aufgaben Berufstätiger, Frankreich und Schweden, geringer. Am wenigsten Sorgen machen sich hier die Polen, worin sich vermutlich auch traditionelle Strukturen (d. h. nicht erwerbstätige Frauen, die Familienaufgaben übernehmen) niederschlagen.

Grafik 2: Wahrgenommene persönliche Wohlfahrtsrisiken in den nächsten 12 Monaten (in %)

Arbeitslosigkeit: „Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in den nächsten 12 Monaten arbeitslos werden und mindestens vier Wochen lang eine neue Stelle suchen müssen?“ **Geldknappheit:** „Und wie wahrscheinlich ist es, dass es in den nächsten 12 Monaten Zeiten geben wird, in denen Sie nicht genug Geld für die Güter des täglichen Bedarfs ihres Haushalts haben werden?“ **Keine Gesundheitsfürsorge:** „Und wie wahrscheinlich ist es, dass Sie in den nächsten 12 Monaten, wenn Sie krank werden sollten, nicht die gesundheitliche Versorgung erhalten werden, die Sie wirklich benötigen?“ **Pflegefall in der Familie:** „Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie in den nächsten 12 Monaten weniger Zeit für Ihre Berufstätigkeit haben werden als Sie möchten, weil Sie sich um Familienmitglieder oder um Verwandte kümmern müssen?“ Antwortkategorien: 1 = Überhaupt nicht wahrscheinlich, 2 = Nicht sehr wahrscheinlich, 3 = Wahrscheinlich, 4 = Sehr wahrscheinlich. Dargestellt sind die Anteile „Wahrscheinlich“ und „Sehr wahrscheinlich“.

Datenbasis: European Social Survey (2008), eigene Berechnungen

Mangel an Mitteln und Missbrauch werden als wichtigste Funktionsprobleme gesehen

Nachdem die Erwartungen an den Wohlfahrtsstaat verglichen wurden, soll es nun um die Bewertungen des Wohlfahrtsstaats gehen. Die Auswirkungen von sozialen Leistungen werden nach fünf verschiedenen Aspekten betrachtet (Tabelle 1). Zunächst wird der Erfolg wohlfahrtsstaatlicher Leistungen danach beurteilt, ob dadurch weit verbreitete Armut verhindert wird und ob mehr Gleichheit in der Gesellschaft geschaffen wird. Erfolgreiche Armutsvermeidung sehen zwei Drittel der Schweden, Deutschen und Franzosen gewährleistet. In Großbritannien und Spanien sieht nur gut die Hälfte und in Polen etwas weniger als die Hälfte der Befragten dieses Ziel erreicht. Dass soziale Leistungen zu mehr Gleichheit in der Gesellschaft führen, glauben zwei Drittel der Schweden und über die Hälfte der Franzosen und Spanier. In Deutschland und Großbritannien meint dies weniger als die Hälfte der Befragten und in Polen nur gut ein Drittel. Beide Ziele (Armutsvermeidung und mehr Gleichheit) sehen also nur die Schweden mit deutlicher Mehrheit als erfüllt an; in den übrigen Ländern steht, mit Ausnahme Spaniens, der Erfolg bei Armutsvermeidung über dem von mehr Gleichheit. Die Effizienz des Wohlfahrtsstaats bemisst sich in der Bewertung der Bevölkerung daran, ob die sozialen Leistungen die Bedürftigen tatsächlich erreichen und ob ausreichend Mittel dafür zur Verfügung stehen.

Dass die sozialen Leistungen nicht zielgenau seien (also die wirklich Bedürftigen nicht erreichen), sagt nur ein Viertel der Schweden, aber etwa die Hälfte der Briten, Deutschen und Franzosen. In Spanien und Polen beklagen sogar zwei Drittel der Befragten diesen Mangel an Zielgenauigkeit. Dass nicht ausreichend Mittel zur Verfügung stehen, meinen ein Drittel der Schweden, gut die Hälfte der Deutschen, Briten und Franzosen und die große Mehrheit der Spanier (71%) und Polen (86%).

Neben Erfolg und Effizienz gibt es aus Sicht der Bürger drei weitere Wirkungsaspekte, die man als unerwünschte Nebenwirkungen des Sozialstaats bezeichnen kann. Der erste Nebeneffekt besteht darin, dass wohlfahrtsstaatliche Leistungen zu einer zu großen Belastung der Volkswirtschaft und zu hohen Steuern und Abgaben für Unternehmen führen. Diese Effekte werden vor allem in Großbritannien und Frankreich gesehen (jeweils gut die Hälfte), gefolgt von Spaniern und Deutschen (weniger als die Hälfte), deutlich weniger hingegen in Schweden und Polen (gut ein Drittel). Darin mögen sich nicht nur gesellschaftspolitische Denktraditionen niederschlagen, sondern auch ein Problembewusstsein hinsichtlich der Finanzierung des Wohlfahrtsstaats seitens der Bürger ausdrücken.

Ein zweiter Nebeneffekt von Wohlfahrtsleistungen kann in einer nachlassenden Eigenverantwortung liegen. Dass Sozialleistungen

zu Faulheit und weniger Eigenverantwortung führen, befürchten in erster Linie die Bürger in Großbritannien (zwei Drittel), mit Abstand gefolgt von Franzosen und Polen. Spanier, Deutsche und Schweden sehen dagegen nur zu gut einem Drittel einen solchen negativen Effekt. Dass soziale Leistungen zu weniger Eigenverantwortung führen, meinen vor allem die Franzosen, Briten und Polen (um die Hälfte) gegenüber nur einem Drittel der Deutschen, einem Viertel der Schweden und einem Fünftel der Spanier. Ein dritter Nebeneffekt kann darin gesehen werden, dass soziale Leistungen zu mangelnder Gemeinwohlorientierung führen, was sich wiederum in Missbrauch und einem schwindenden Engagement für andere ausdrückt. Missbrauch von Sozialleistungen sehen große Anteile der Bürger in allen verglichenen Ländern. Die Spanne reicht von der Hälfte der Schweden über zwei Drittel der Franzosen, Deutschen und Spanier bis zu drei Viertel der Briten und Polen. Den Mangel an Fürsorge der Bürger für andere sehen die Befragten deutlich seltener. In Schweden trifft dies auf ein Viertel, in Spanien auf ein Drittel und in den übrigen Ländern auf knapp die Hälfte der Befragten zu.

Zieht man die Bilanz dieser Bewertungen, wird der Wohlfahrtsstaat als weitgehend erfolgreich, aber unterfinanziert angesehen. Neben den Belastungen für die Wirtschaft werden vor allem Faulheit und Missbrauch als die wichtigsten unerwünschten Nebeneffekte angesehen. Die Einstellung, dass soziale Leistungen zu weniger Eigenverantwortung und weniger Engagement für andere führen, wird nur in manchen Ländern – und hier besonders in Großbritannien – stark vertreten. Die Vermeidung von Missbrauch und die Erhöhung der Zielgenauigkeit der sozialen Leistungen sind aus dieser Sicht die wichtigsten Maßnahmen für eine Effizienzsteigerung des Wohlfahrtsstaats.

Beibehalten des Status Quo der sozialen Leistungen breiter Konsens

Wenden wir uns schließlich den Kosten und der Finanzierung der wohlfahrtsstaatlichen Leistungen zu. Die grundlegende Richtungsentscheidung, vor die die Befragten gestellt werden ist, ob Steuern gesenkt und Sozialleistungen reduziert oder ob Steuern erhöht und Sozialleistungen ausgeweitet werden sollen. Sie werden gebeten, ihre Meinung auf einer Skala von 0 bis 10 anzugeben, wobei der Skalenpunkt 0 das Extrem eines „schwachen“ Staates (niedrige Steuern und Sozialleistungen) und der Skalenpunkt 10 eines „starken“ Staates (hohe Steuern und Sozialleistungen) darstellt. Ein Blick auf die Verteilungen in den Ländern zeigt, dass sich über ein Drittel (30-45%) der Befragten auf dem Skalenmittelpunkt 5 einordnen. Die übrigen Skalenpunkte liegen unter 15% mit abfallender Tendenz zu den Skalenenden. Die Mittelwerte der verglichenen Länder gruppieren sich entsprechend eng um den Skalenmittelpunkt 5. In Richtung mehr Steuern und Leistungen tendieren Schweden (5,44), Spanien (2,24) und Großbritannien (5,18). Frankreich (5,03) platziert sich genau

Tabelle 1: Bewertungen von Wirkungen und Nebeneffekten wohlfahrtsstaatlicher Maßnahmen (Zustimmung in %)

	Schweden	Großbritannien	Deutschland	Frankreich	Spanien	Polen
Armutsvermeidung	67	57	67	66	53	46
Mehr Gleichheit	64	41	45	59	57	37
Nichtinanspruchnahme	23	51	46	50	63	67
Zu niedriges Leistungsniveau	33	57	50	60	71	86
Belastung für die Volkswirtschaft	27	52	39	52	41	29
Belastung für die Unternehmen	36	51	45	58	49	41
Faulheit	37	66	40	47	41	47
Weniger Eigenverantwortung	25	50	35	53	21	46
Missbrauch	51	77	68	62	69	78
Mangelnde Fürsorge	27	49	43	49	34	44

Armutsvermeidung: „Sozialleistungen in <Land> verhindern weit verbreitete Armut.“ **Mehr Gleichheit:** „Sozialleistungen in <Land> führen zu mehr Gleichheit in der Gesellschaft.“ **Nichtinanspruchnahme:** „Viele Menschen mit sehr geringen Einkommen erhalten weniger Sozialleistungen als ihnen gesetzlich zustehen.“ **Zu niedriges Leistungsniveau:** „Die Sozialleistungen in <Land> sind unzureichend um den Menschen zu helfen, die wirklich in Not sind.“ **Belastung für die Volkswirtschaft:** „Sozialleistungen in <Land> belasten die Volkswirtschaft zu stark.“ **Belastung für die Unternehmen:** „Sozialleistungen in <Land> kosten die Unternehmen zu hohe Steuern und Abgaben.“ **Faulheit:** „Sozialleistungen in <Land> machen die Menschen faul.“ **Weniger Eigenverantwortung:** „Sozialleistungen in <Land> tragen dazu bei, dass die Menschen weniger bereit sind, sich um sich selbst und ihre Familien zu kümmern“. **Missbrauch:** „Viele Menschen schaffen es, dass sie Leistungen und Dienstleistungen erhalten, die ihnen nicht zustehen.“ **Mangelnde Fürsorge:** „Sozialleistungen in <Land> tragen dazu bei, dass die Menschen sich weniger umeinander kümmern.“

Antwortkategorien: 1 = Stimme stark zu, 2 = Stimme zu, 3 = Weder noch, 4 = Lehne ab, 5 = Lehne stark ab. Dargestellt sind die Anteile „Stimme stark zu“ und „Stimme zu“.

Datenbasis: European Social Survey (2008), eigene Berechnungen

auf der Skalenmitte. In Richtung weniger Steuern und Leistungen tendieren Deutschland (4,77) und Polen (4,47).

Die häufige Wahl des Skalenmittelpunktes kann durch unterschiedliche Beweggründe motiviert sein. Die erwünschte inhaltliche Aussage ist die, dass der Status Quo beibehalten wird und Steuern und soziale Leistungen unverändert bleiben. Die überproportionale Nutzung der Skalenmitte kann aber auch ein höflicher Ausdruck einer Nicht-Einstellung, also einer nicht vorhandenen Einstellung, sein. Die Entscheidungsfrage, wie sie hier gestellt worden ist, stellt sich dem europäischen Bürger – anders als etwa dem US-amerikanischen – im politischen Diskurs seines Landes selten in dieser Klarheit und Einfachheit. Das Ergebnis kann

also bedeuten, dass die politische Streitfrage ‚Steuern senken versus Leistungen erhöhen‘ in der europäischen Bevölkerung weniger klar verankert ist als etwa in den Vereinigten Staaten, wo sie zum normalen Wahlkampfrepertoire gehört.

Um den potentiellen Mehrheiten dennoch auf die Spur zu kommen, werden die Antwortverteilungen beiderseits des Skalenmittelpunktes zusammen gruppiert (Tabelle 2) und im Folgenden miteinander verglichen. In Schweden, Großbritannien und Spanien überwiegt der Anteil derjenigen, die mehrheitlich eine Ausweitung von Leistungen und eine Erhöhung von Steuern wünschen. In Frankreich halten sich die Befürworter beider Seiten die Waage. In Polen und Deutschland überwiegt die Gruppe derer, die

sich für Senkung von Steuern und Sozialausgaben aussprechen. Der Fall Polens mag hier zunächst erstaunen, doch können mit Abbau nicht nur zentrale Leistungen eines modernen Wohlfahrtsstaats gemeint sein, sondern auch überkommene Elemente einer realsozialistischen Subventionswirtschaft. Anhand der verfügbaren Daten kann diese Vermutung jedoch nicht überprüft werden. Unter dem Strich kann man die Ergebnisse dahingehend interpretieren, dass die Befragten grundsätzlich den jeweils existierenden Wohlfahrtsstaat erhalten sehen wollen und für politische Positionen, die einen Rückzug des Staates aus der sozialen Verantwortung fordern, eher wenig empfänglich sind.

Als allgemeines Fazit ist festzuhalten, dass die Beibehaltung des europäischen Modells eines starken Staates, der wichtige wohlfahrtsstaatliche Leistungen für seine Bürger bereithält, in allen hier verglichenen Ländern eine starke Unterstützung erhält. Alters- und Gesundheitsversorgung sowie Armutsvermeidung gehören zu seinen Aufgaben ebenso wie die Unterstützung der Erwerbstätigen bei familiären Pflege- und Betreuungsaufgaben. Hinsichtlich des Umfangs der sozialstaatlichen Leistungen wird im Großen und Ganzen die Beibehaltung des Status Quo gewünscht. Die Einstellungen reflektieren deutlich den Entwicklungsgrad des Wohlfahrtsstaats in den sechs hier verglichenen Ländern. In Schweden, mit dem am besten entwickelten Wohlfahrtsstaat, stellen die Bürger zwar hohe Anforderungen an den Sozialstaat, sind jedoch mit seinem Funktionieren am stärksten zufrieden und erhoffen sich eher eine Ausweitung. In Großbritannien, Deutschland und Frankreich mit unterschiedlichen, aber ebenfalls etablierten Wohlfahrtsstaaten sind die Erwartungen etwas zurückhaltender, vor allem jedoch sehen sich die Bürger häufiger mit Wohlfahrtsrisiken konfrontiert. Wahrgenommene Probleme der Effizienz und der Zukunftsfähigkeit führen nicht dazu, den Wohlfahrtsstaat an sich in Frage zu stellen. In Spanien und Polen schließlich ist der Ruf nach dem Sozialstaat am lautesten, da sich die Bevölkerung erheblichen Wohlfahrtsrisiken ausgesetzt sieht. Der existierende Sozialstaat wird als zu schwach und ineffizient eingestuft, doch auch hier führt dies eher zu höheren wohlfahrtsstaatlichen Forderungen. Die hier präsentierten Ergebnisse zeigen exemplarisch, dass die Sozialstaatlichkeit europäischer Prägung für die Bürger von elementarer Bedeutung ist.

1 Das zuständige Team hat dem Modul eine Reihe von Forschungsfragen zugrundegelegt, die in einem aktuell erscheinenden Buch von Svallfors et al. „Contested welfare states – welfare attitudes in Europe and beyond“ untersucht werden.

Svallfors, Stefan et al. (2012): *Contested welfare states – welfare attitudes in Europe and beyond*. Stanford University Press.

Tabelle 2: Präferenzen für die Entwicklung von Steuern und Sozialleistungen (in %)

	Schweden	Großbritannien	Deutschland	Frankreich	Spanien	Polen
Steuern und Leistungen senken (1-4)	28	33	32	30	26	40
Skalenmittelpunkt (5)	29	30	45	40	39	37
Steuern und Leistungen erhöhen (6-10)	43	38	23	30	35	22

Fragetext: „Viele Sozialleistungen werden aus Steuergeldern finanziert. Wenn sich der Staat zwischen zwei Alternativen entscheiden müsste, was sollte er wählen? Entweder die Steuern erhöhen und mehr für Sozialleistungen ausgeben oder die Steuern senken und weniger für Sozialleistungen ausgeben?“ Skala von 0 = „Der Staat sollte die Steuern stark senken und viel weniger für Sozialleistungen ausgeben“ bis 10 = „Der Staat sollte die Steuern stark erhöhen und viel mehr für Sozialleistungen ausgeben“.

Datenbasis: European Social Survey (2008), eigene Berechnungen

■ **Angelika Scheuer, GESIS**
Tel.: 0621 / 1246-249
angelika.scheuer@gesis.org