



## DAS SCHWEDISCHE MODELL

# Wohlfahrt

Die allgemeine Wohlfahrtspolitik umfasst alle Staatsbürger. Die Grundlage der allgemeinen Wohlfahrt bilden solidarisch finanzierte, demokratisch gelenkte Systeme. Leistungen gemäß Tarifversicherungen sind eine Ergänzung der allgemeinen Wohlfahrtssysteme. Das schwedische Wohlfahrtsmodell umfasst Tätigkeiten und Transferleistungen.

### Die Tätigkeiten

*Ausbildung, Vorschule, Krankenpflege, Altenfürsorge, die von Gemeinden und Provinziallandtagen betrieben werden.*

Das schwedische Wohlfahrtsmodell ist durch eine gemeinsame und solidarische Finanzierung geprägt. Dies setzt voraus, dass die öffentlich finanzierte Wohlfahrt von hoher Qualität ist. Ist dies nicht der Fall, verlassen diejenigen das System, die es sich leisten können, für ihre Wohlfahrt selber zu bezahlen. Dadurch wird die Legitimität ausgehöhlt.

Die öffentlichen Tätigkeiten in Schweden werden zunehmend von privaten Unternehmen ausgeführt, jedoch immer noch vom öffentlichen Sektor in Auftrag gegeben und finanziert. Verglichen mit vielen anderen Ländern ist solche private Tätigkeit in Schweden häufiger.

Private Alternativen zu öffentlichen Wohlfahrtsproduzenten sollen als Ergänzung betrachtet werden, aber zu gleichen Bedingungen konkurrieren. Die Wohlfahrt soll für alle zugänglich sein, ungeachtet wer sie produziert. Eine Auswahl, die es ermöglicht, dass private Unternehmen „sich die Rosinen aus dem Kuchen picken“, kann nicht zugelassen werden. Auch ist wichtig, dass der öffentliche Sektor weiterhin als Wohlfahrtsproduzent und nicht nur als Auftraggeber fungiert, um zu vermeiden, dass die Tätigkeit statt dessen von einem monopolistischen Privatunternehmen ausgeführt wird.

### Die Transferleistungen – Schutz vor Einkommensausfall

*Sozialversicherungen als Schutz vor Einkommensausfall kombiniert mit allgemeinen und bedarfsabhängigen Zuschüssen.*

Die Sozialversicherungen befinden sich in staatlicher Regie

und bestehen vor allem aus finanzieller Sicherheit für Familien und Kinder, finanzieller Sicherheit bei Krankheit und Behinderung sowie finanzieller Sicherheit im Alter. Es gibt drei Hauptprinzipien für die Sozialversicherungen.

1. Das erste ist das Einkommensausfallprinzip. Der Ausfall von Erwerbseinkommen bei beispielsweise Krankheit wird entschädigt. Es führt zu einer hohen Teilnahme von Erwerbstätigen, welche eine Voraussetzung für ein ambitioniertes Wohlfahrtsmodell ist.

2. Das zweite ist die solidarische Finanzierung. Die Risiken von Krankheiten oder Arbeitsunfällen sind nicht gleichmäßig über die Bevölkerung verteilt. Aber alle Erwerbstätigen teilen sich die Risiken solidarisch. Eine solche Risikoverteilung unterscheidet die Sozialversicherungen von privaten Versicherungssystemen, wo Versicherungsgesellschaften die Versicherten in verschiedene Risikogruppen einteilen.

3. Das dritte ist, dass Entschädigungen von den Sozialversicherungen wie andere Einkommen steuerpflichtig sind.

Eine Abweichung vom Einkommensausfallprinzip ist, dass es eine Einkommensobergrenze für Entschädigungsanspruch von der staatlichen Sozialversicherung gibt. Diese entspricht knapp 3 000 Euro pro Monat. Da immer mehr diese Einkommensobergrenze für Entschädigungsanspruch überschreiten, wird das Einkommensausfallprinzip ausgehöhlt.

Als Zulage zur allgemeinen Sozialversicherung haben die Tarifparteien Verträge abgeschlossen. Diese erhalten immer mehr Bedeutung, wenn ein zunehmender Anteil der Einkommen bei Krankheit und Ruhestand nicht über die allgemeine und solidarische Wohlfahrt kompensiert wird. Die Tarifversicherungen gelten für alle Beschäftigten in Unternehmen mit Tarifverträgen. Sie umfassen vor allem Renten, Krankheit und Arbeitsunfälle.