

い。このため、このような手続きをいかに簡素化するかは、被用者制度以上に重要な検討課題となっている。

(表-3) 非被用者に関する社会保障の適用¹⁵

	職人	商工業の 自営業者	自由業	協約を結んだ医療職	使用者たる 非被用者
社会拠出金	URSSAF	URSSAF	URSSAF	URSSAF	URSSAF
家族手当	URSSAF	URSSAF	URSSAF	URSSAF	URSSAF
医療保険	OC(CMR)	OC(CMR)	OC(2CMR)	URSSAF	URSSAF
医療付加給付	OC又は自由選択	OC又は自由選択	OC又は自由選択	自由選択	自由選択
基礎年金	AVA	ORGANIC	CNAVPL,CNBF	CNAVPL	URSSAF
補足年金	AVA(強制)	ORGANIC (配偶者強制)	自由選択(任意)	CNAVPL (強制)	ARRC又はAGIRC
失業保険	—	—	—	—	ASSEDIC
必要な窓口数	3又は4	3又は4	3から5	3	4又は5

(4) 自営業者等の保険料徴収状況

(ア) 自営業者の保険料率

ここで、職人と商人の保険料率を比較してみよう。表-4と表-5を見比べればわかるように、両者の基本的な保険料率は同じであるが、補足年金や障害・遺族年金の設計の仕方が異なっており、さらに商人の場合には職業訓練も保険の対象となっているのが目を引く。

なお、2002年における一般制度の保険料率は表-6の通りであり、自営業者等と比べると、老齢保険料及び家族手当は同一の料率となっているものの、医療保険料の使用者負担分が著しく高くなっている。また、一般制度の補足年金保険料率がかなり高くなっているが、これについては、年金給付との関係、さらには定年制のない自営業という職業特性も考慮した上で評価しなければならないであろう。

(表-4) 職人に係る社会保険料等一覧(2002年1月現在)

	保険料の算定基礎	保険料率
医療・出産・傷病手当金	28,224以下の所得	0.60%
	141,120以下の所得	6.40%
家族手当	所得の全体	5.40%
社会拠出金(CSG/CRDS)	社会保険料を含んだ 所得の全体	8%
基礎年金	28,224以下の所得	16.35%

¹⁵ Ibid.,p9.

補足年金	112,896 以下の所得	6%
障害・死亡	28,224 以下の所得	2%

(表-5) 商人に係る社会保険料等一覧 (2002年1月現在)

	保険料の算定基礎	保険料率
医療・出産・傷病手当金	28,224 以下の所得	0.60%
	141,120 以下の所得	6.40%
家族手当	所得の全体	5.40%
社会拠出金(CSG/CRDS)	社会保険料を含んだ所得の全体	8%
基礎年金	28,224 以下の所得	16.35%
配偶者に係る補足年金	9,408 以下の所得	2.50%
	9,408~28,224 の所得	
障害・死亡	年間定額保険料	122
職業訓練	年間定額保険料	42

(表-6) 一般制度における社会保険料一覧 (2002年)¹⁶

		料率(%)	使用者負担(%)	被用者負担(%)
医療保険		13.55	12.8	0.75
寡婦(夫)保険		0.1		0.1
家族手当		5.4	5.4	
労働災害		企業によって異なる		
一般社会拠出金(CSG)		7.5		7.5
社会保障債務償還拠出金(CRDS)		0.5		0.5
老齢保険		16.35	9.8	6.55
失業		5.6	3.6	2
補足年金	被用者(Arrco)	7.5	4.5	3
		15	9	6
	管理職(Arrco) (Agirc)	7.5	4.5	3
		20	12.5	7.5
職業訓練		1.5	1.5	

(イ) 非被用者制度における徴収率

最後に、非被用者制度における社会保険料の徴収率をみると、表-7の通りである¹⁷。わ

¹⁶ MEMENTO PRATIQUE FRANCIS LEFEBVRE Social 2003, Edition Francis Lefebvre, 2002, p.1189-1190.

が国の国民年金や国民健康保険といった非被用者制度に比べて、かなり高い徴収率であることが一見して明らかである。

ただ、年によってある程度のばらつきがあるものの、むしろ年々徴収率が向上している点が注目される。その要因としては、これまで述べてきた手続きの簡素化に向けた様々な努力に負うところもあろうが、より根本的に、これら非被用者制度にあっては、職域の代表によって管理運営がなされており、自営業者等の非被用者がそのような社会民主主義的な制度運営方式に愛着を持っていること—しかし、一般制度にあってはもはやそのような意識は存在しないこと—が指摘されている¹⁸

(表-7) 非被用者制度における徴収率

	1999(1996-99)	2000(1997-2000)	2001(1998-2001)	2002(1999-2002)
ACOSS/URSSAF	94.52%	96.11%	96.68%	97.10%
CANAM/CMR/OC	97.00%	97.05%	95.88%	96.86%
ORGANIC	93.49%	94.33%	94.53%	94.01%
CANCAVA	96.36%	97.10%	97.69%	98.08%
CNAVPL	—	—	97.34%	—

4 まとめ

以上、フランスの社会保障制度における社会保険料徴収のあり方を検討してきた。今回の調査によって、わが国とフランスとでは、同じ社会保険方式の国として共通する点もみられたが、それ以上に異なった点が多いことが明らかとなった。

(1) 被用者制度

(ア) 被用者=天引き制度

まず、両国とも、被用者制度については、使用者（事業主）が保険料納付義務を負い、しかも天引きが制度化されている点は共通であった。その意味では、被用者の社会保険料徴収問題は、両国ともに制度的に大きな問題とはなりにくい仕組みとなっている。

(イ) 学ぶべきフランスの簡素化努力

それにもかかわらず、フランスにおいては、社会保障手続きの簡素化の名の下に、使用者の負担を軽減するための様々な努力が行われている。

まず、企業を設立しようとする場合には、企業手続きセンターが公的サービスに関する手続きを一括して行ってくれる。次に、企業設立後は、社会データ年間報告(DADS)や社会保険料の一括申告(DUCS)、新規雇入れの一括申請(DUE)により、医療保険、年金、家族手当、失業保険等の社会保障制度への申告を一括して行うことができる。しかも、これら申告が電子手続きによって可能とされ、現実にその利用が進んでいる状況にある。さらに、

¹⁷ Philippe DUMAS et al,(not.12),p12.

¹⁸ Philippe DUMAS et al,(not.8),p9.

社会保険料の支払いについても、1ヶ所払いの制度を設けたり、電子手続きによる支払いを可能とするなどかなりの努力がなされているのである。

このような努力の背景には、官僚国家フランスというこれまでのイメージとは異なり、社会保障組織中央機構が顧客満足度調査を行い、これをサービスに反映させるべく努力していることに象徴されるように、利用者本位に徹底しようという強い姿勢が感じられる。

(ウ) 厳しい罰則

同時に、保険料の未納に対する厳しい罰則の存在を見逃してはならない。フランスでは、社会保険料の天引きが可能な一般制度の場合、社会保険料を不法に控除した累犯の使用者には2年以下の懲役という厳しい罰則で臨んでいる。利用者のための手続き簡素化等の努力をしつつも、悪質な違反者には厳しい罰則で臨むというメリハリの利いた立法方針には、見習うべき点が少なくないものと思われる。

(2) 非被用者制度

(ア) 高い保険料徴収率

次に、自営業者等の非被用者制度についてである。この分野では、わが国と同様、申告制を基本としているにもかかわらず、社会保険料の徴収率が極めて高いことが特筆されよう。

(イ) 社会民主主義的な制度運営＝自治意識の存在

その要因としては、一般制度と同様、各種申告手続きの簡素化等保険料徴収率向上に向けた努力がなされていることがあげられる。しかし、それだけではなく、自営業者等の職域団体がその代表を通じて制度を管理運営するという方式に対する愛着が高い保険料の徴収率につながっているようである。このような制度運営方式は、社会保障制度の運営における自治と言い換えることもでき、自らが管理運営する制度であればこそ、払うべきものは払うということになるのであろう。

(3) わが国への示唆

以上、フランスにおける社会保険料徴収システムのあり方を調査してきたが、ここから、わが国における社会保険料徴収システムについていくつか示唆が得られたように思われる。

第一に、社会保障制度の立て方と保険料徴収は分離して考えることができるということである。フランスの場合、あれほどに制度は分立しながら、保険料の徴収をはじめ、各種届出等は極力一本化しようとする努力をしている。

それに比べてわが国の場合、別制度＝別個の保険料徴収システムという観念が強すぎるように思われる。監督官庁が厚生労働省に一元化して3年以上が経過したにもかかわらず、労災や雇用保険といった労働保険と厚生年金等の社会保険とが未だに別個の制度として存在し、しかも保険料徴収や各種届出等も別個のままである。せめて後者については、一本化に向けた取組みがなされて然るべきであろう。

第二に、制度の分立＝保険料収納率の低下ということには、必ずしもつながらない、ということである。保険料収納率を向上させるためには、利用者の便宜を図るための制度面、

運用面での工夫だけでなく、制度の管理運営への加入者の参加という視点が重要であることをフランスの実績は物語っている。

わが国の場合、これまでも自治という観念が存在せず、現在も制度を一元化すれば保険料の滞納がなくなるかのような議論ばかりがなされているが、保険料を実際に負担する加入者のあずかり知らないところで保険料が決定されても、加入者が自ら制度を支えようという意識が育つのかは、はなはだ疑問である。

最後に、保険料の徴収率を上げるための制度面での工夫、そして加入者の便宜を第一に考えようとする姿勢の徹底と、未納者に対する厳しい罰則である。特に前者について言えば、あの官僚国家フランスですら、保険料負担者の便宜のために、様々な制度的工夫を行い、顧客満足度調査に対応したサービスを徹底しようとしているのである。

これに対しわが国の場合、社会保険行政にこのような姿勢は感じられない。事業主に対する制度の周知徹底といった旧来の発想に基づく保険料徴収対策にとどまらず、どのような仕組みを設ければ事業主や加入者が保険料を払いやすくなるのかといった、そもそものニーズ把握から始めるべきであろう。それと同時に、悪意の未納者に対する厳しい制裁措置の検討も忘れてはならない。

9. ドイツにおける医療保険の保険料

松本勝明（マックスプランク外国・国際社会法研究所）

はじめに

2002年の秋に行われた連邦議会選挙後の新たな立法期間の開始とともに、ドイツ連邦政府は、社会保障全般の見直しを検討するため、専門家による「社会保障制度の財政における持続性に関する委員会（Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme）」¹を設置し、検討を行うこととした。この委員会においては、持続的な社会保障費用の負担、世代間の公平、社会保障制度の安定確保、賃金付随コストの削減などをテーマとして検討が進められた。2003年8月には、同委員会の報告が取りまとめられたが、その中では、医療保険の保険料負担のあり方に関して二つの提案が示された。この提案を巡る議論には、保険料と賃金との関連性や社会保障制度内での所得再分配のあり方など、社会保障負担のあり方を考える上での重要な論点となる事項が対象として含まれている。

そこで、我が国の社会保障負担のあり方に関する検討を行う上での参考となる情報を得るため、この提案の背景、内容などについて検討を行うこととした。

1. 現行制度

ドイツの公的医療保険に対しては、農業者疾病金庫の場合を除いて、原則として公費補助は行われていない。したがって、公的医療保険の保険者である疾病金庫の支出は、保険料収入で賄われることが基本となる。保険料は、被保険者本人の負担能力、すなわち、それぞれの者の所得の多寡に応じて算定される。この点において、被保険者の持つリスクの程度に応じて算定される民間医療保険の場合とは大きく異なっている。一方、公的医療保険の給付は、納付された保険料の額とはかかわりなく、医療上の必要性に応じて行われる。このような財政方式を通じて、高所得者と低所得者、若年者と高齢者、健康な者と病気がちな者との間の再分配が行われる。このため、公的医療保険の場合には、例えば、高齢者

¹ この委員会は委員長の名前に因んで、通常は「リユールップ委員会」と呼ばれている。

の場合であっても、負担可能な範囲の保険料を納付することにより、必要な給付が受けられる。公的医療保険においては、このような意味での「連帯原則」に基づく財政方式が採られている。

各被保険者に係る保険料の額は、当該被保険者の保険料算定基礎収入(以下「基礎収入」という。)に保険料率を乗じて得た額とされている。基礎収入の範囲は、強制被保険者、任意被保険者などの被保険者の種類によって異なっており、強制被保険者の中心をなす被用者の場合には、就労から得られる労働報酬が基礎収入とされている。また、公的医療保険の強制被保険者である年金受給者の場合には、年金給付が基礎収入とされている。ただし、基礎収入には、一定の上限(保険料算定限度)が設けられている。公的医療保険の保険料算定限度は、公的年金保険の場合の75%に相当する額とされている²。保険料率は、各疾病金庫の財政状況に応じて定められている。被用者の場合の保険料は、労使の折半負担となっており、年金受給者の場合には、年金受給者と年金保険者による折半負担となっている。

被用者であっても年間労働報酬が一定額(保険加入限度額)³を超える者は、公的医療保険への加入義務が免除されており、公的医療保険の保険料負担義務が課されていない。これらの者は、公的医療保険と民間医療保険への加入を選択することが認められている。また、官吏、裁判官、職業軍人なども公的医療保険への加入義務が免除されている。

2. 問題点

公的医療保険を巡る議論の中心的なテーマは財政問題にある。財政問題の存在は、保険料率の大幅な上昇という形で現れている。すなわち、過去30年の間に、公的医療保険の平均保険料率は、8.2%(1970年)から14.3%(2003年第一四半期)へと上昇した。このような保険料率の上昇をもたらす原因の一つは、公的医療保険の支出が被保険者の所得の伸びを上回って増加することにある。このため、医療保険の改革においては、医療の質を確保しつつ、経済性を高めることにより、医療保険支出の伸びを被保険者の所得の伸びの範囲内に留めることが中心的な課題となってきた。また、今後とも、そのような改革を続けることが公的医療保険の財政的な安定を確保するために不可欠であると考えられる。具体的には、競争と自己責任の強化を通じて診療担当者と患者に経済的な行動を促すインセンティブを

² 公的医療保険の保険料算定限度額は、2003年1月現在で、月額3,450ユーロとなっていた。

³ 保険加入限度額は、2003年1月現在で、月額3,825ユーロとなっていた。

付与すること、予防及びリハビリテーションを拡充すること、患者の権利の確保を図ることなどが課題となっている。

しかしながら、このような支出面での対応だけで公的医療保険財政の長期的な安定が確保されるというわけではない。労働報酬に基づき算定される保険料による収入は、景気が低迷し、失業が増大することによる影響を受けるため、増加を続ける医療保険の支出を賄いきれなくなる恐れがある。一方、保険料率の引上げは、賃金付随コストを更に上昇させ、雇用拡大と経済成長への妨げとなることが懸念される。さらに、高齢者は、通常、平均以上に医療費がかかるにもかかわらず、基礎収入の水準が低いために平均以下の保険料しか負担しない。このため、今後更に一層の進展が予想される人口の高齢化は、支出及び収入の両面において、保険料率を上昇させる原因となりうる。

それに加えて、公的医療保険内部における再分配機能もますます問題視されるようになってきている。特に、高額所得者は公的医療保険への加入義務が免除されることにより、公的医療保険の保険料負担を通じて行われる再分配に参加しないことが、問題とされている。

以上のような状況を背景として、公的医療保険の財政方式に関しても、財政的な安定を確保する観点からの見直しが必要となっている。このため、この委員会からは、公的医療保険財政の将来的な方向として、「国民保険」(Bürgerversicherung)と「定額健康保険料」(Gesundheitsprämie)の二つの案が提案された。

3. 提案

この提案は、公的医療保険が引き続き一定の要請に応えるものでなければならないことを前提としている。そのような要請としては、何よりもまず、必要な医療が全ての被保険者に対して確保されることがあげられる。また、その場合には、提供される医療の質と医療へのアクセスの確保が重要な意味を持つと考えられる。

このような目的を達成するためには、公的医療保険において、被保険者に加入義務を課すこと及び疾病金庫に被保険者の受入義務を課すことが今後とも不可欠であるとされている。すなわち、各被保険者の健康状態あるいは各被保険者が有するリスクの予想に基づく被保険者の選別を排除する必要があると考えられている。これに関連して、特に、年齢に応じた給付制限は行うべきではないとされている。また、高齢者も可能な範囲の保険料負担により加入することができる制度を維持するためには、高齢者と若年者の間の再分配が

不可欠であると考えられている。

さらに、財政的な持続可能性の観点からは、経済成長及び雇用拡大の妨げとなる労働部門への負担が限定されること、保険料収入が景気変動による影響を受けにくいこと、診療担当者間の競争の妨げとならないこと、財政負担が将来の世代に一方的に転嫁されないことなどが重要と考えられている。

(1) 国民保険

国民保険の案は、賃金付随コストを軽減し、景気を刺激し、かつ、公正な保険料負担を実現することを目的とするものである。この案は、現行の公的医療保険制度に次のような変更を加えるものである。

- ① 自営業者や官吏を含めた全ての国民を公的医療保険の対象範囲に含めるとともに、高額所得者への保険加入義務の免除を廃止する。
- ② 賃貸、利子及び資本所得を含む被保険者の全ての所得を保険料算定の基礎とする。また、保険料算定限度を年金保険の場合と同じ額(月 5,100 ユーロ)にまで引き上げる。保険料のうち、労働報酬に対応する部分は、引き続き、労使折半負担とする。
- ③ 民間保険は医療上不可欠ではない部分をカバーする付加保険としての役割を果たすものとする。医療上不可欠な給付は引き続き公的医療保険によりカバーする。

この案は、財政的な持続性の確保などに関して、次のような効果を持つと期待される。

- ① 保険料算定の基礎となる収入の範囲が拡大されることにより、賃金付随コストが軽減される。
- ② 消費性向の高い低位及び中位の所得階層に属する家計の負担を軽減する効果を持つことにより、景気刺激につながる。
- ③ 自営業者や官吏の特別扱いが行われなくなることにより、社会的な連帯と公正の強化が図られる。
- ④ 全ての種類の所得を保険料算定の基礎とすることにより、所得の種類の違いが保険料額の違いに結びつかなくなる。その意味においても、社会的な公正が確保されることになる。

この案では、保険料算定限度額を引き上げること、高額所得者の加入義務の免除を廃止すること及びあらゆる種類の所得を保険料算定基礎に含めることにより、短期的には保険料率を 14.8%から 13.1%に引き下げることが可能であると見込まれている。更に、長期的

には、自営業者、官吏など全ての国民を公的医療保険の対象とすることにより、保険料率を更に12.4%にまで引き下げることが可能になると見込まれている。

この案が個々の家計に及ぼす影響は、その家計の収入状態によって異なる。負担軽減の効果は、特に低位及び中位の所得階層に属する家計にもたらされる。この委員会の試算によれば、平均的には、年間グロス収入が40,000ユーロ以下の家計において負担が軽減されると見込まれている。

(2) 定額健康保険料

定額健康保険料の案は、賃金付随コストを軽減し、公的医療保険の持続可能な財政的基礎を構築し、かつ、分配の公正を実現することを目的とするものである。この案は、公的医療保険の保険料を次のように変更するものである。

- ① 同じ疾病金庫に属する成人の被保険者(家族被保険者を含む。)は、同額の保険料を負担する。したがって、保険料額は、当該疾病金庫の支出額を対象被保険者数で割ったものになる。
- ② 医療保険料と労働報酬、つまり労働コストとの関係が切り離される。これに伴い、保険料の事業主負担は廃止される。
- ③ 疾病のリスクが高い者と低い者との間の連帯を超えた所得再分配機能が公的医療保険から切り離され、税・所得移転制度に委ねられる。低所得者には、税を財源とする保険料補助が行われる。

この案は、財政的な持続性の確保などに関して、次のような効果を持つものと期待される。

- ① 公的医療保険の保険料率の上昇と雇用を阻害する効果を持つ労働コストの増加との直接的な関係がなくなる。
- ② 公的医療保険による再分配の相当部分が、全ての所得及び全ての納税者を対象に合目的に行われる税・所得移転システムを通じた社会的な負担調整に委ねられる。
- ③ 公的医療保険における給付と負担との関係がより明確になる。

定額健康保険料への転換により、全疾病金庫平均で成人の被保険者一人当たり月額210ユーロの保険料額になるものと試算されている。この額は被用者一人当たり平均報酬の9.5%に相当する。定額健康保険料への転換が各家計に及ぼす影響は、どのような家計を対象として保険料補助が行われるのか、また、そのための財源がどのようにして確保される

かによって異なる。

4. 評価

この両案については、それぞれ次のような問題点が存在している。国民保険の提案はあらゆる種類の所得を保険料算定の基礎とするが、被保険者の所得においては労働報酬が大きな比重を占めていることから、それによって、保険料収入は、依然として経済・雇用情勢による影響を受けることになるため、財政の持続可能性の面からの問題がある。それに加えて、対象となる所得の範囲を拡大することには、社会保険と税制がそれぞれ対象とする所得の範囲との関係において、概念上及び実務上の問題が議論されている。

一方、定額健康保険料の提案に対する批判は、被保険者の所得に応じた保険料に代わって、税を財源とする保険料補助により低所得者への所得移転がなされる点である。税を財源とすることになれば、国家財政の全体的な状況による影響を受けざるを得ず、そのため、現行制度に比べて、再分配機能が不確かなものになってしまうことが懸念される。

この両案のいずれを支持するかは、結局のところ、保険料によって賄われる公的医療保険の内部において再分配機能が維持されるべきであるとの立場に立つか、あるいは、再分配の機能は税・所得移転システムに委ねるべきとの立場に立つかによって、決定的な影響を受けるものと考えられる。したがって、この両案を選択するに当たっては、国民に対して質の高い医療を効率的に提供するという保健医療政策上の観点のみならず、経済成長及び雇用拡大への影響並びに所得分配への影響が検討されなければならない。

この委員会では、最終的に統一的な改革案を取りまとめるには至らなかった。つまり、このような政策上の基本原則の決定は政治に委ねられたことになっている。この委員会の報告が行われてから3月後には、与野党の党大会においてこの問題についての方針の決定が行われた。しかしながら、与党である社会民主党(SPD)は国民保険を中長期的に実現していくことを決定したのに対して、最大野党であるキリスト教民主同盟(CDU)は、定額健康保険料を政権奪取後速やかに実現することを決定した。このように、現在のところ両者の考え方は全く対立的なものであり、両案がどのように帰着するかは、今後の政局の動きとも絡んで、全く予断を許さない状況にある。

10. ドイツにおける社会保障負担のあり方に関する議論の展開と今後の課題
—外国研究者招聘事業研究報告—

ヴィンフリート・シュメール（ブレーメン大学教授）

Dismantling the earnings-related social policy scheme

— Germany beyond a cross-road —

Winfried Schm-hl

1. Introduction

Present pension policy in Germany as it is pursued by the red-green coalition government, which has been in power since autumn 1998, is characterised by a paradigm shift. Over time, this will affect old-age security arrangements in Germany remarkably – the role of different institutions as well as old-age income in particular. The paper starts with a brief outline of the pension schemes in Germany as they were designed in 1989 (based on the fundamental pension reform of 1957 introducing a dynamic earnings-related pension). The focus will be mainly on the statutory (social) pension insurance which is quantitatively by far the most important part of pension provision in Germany, covering most of the employees and even part of self-employed persons (2.). Subsequently, a few remarks will illustrate the reasons for the pension reform debate in recent years (3.) and the approach finally adopted by the new federal government (2001 pension reform). In order to fully understand the paradigm shift, it is useful to compare it to the approach existing before (4.). Some consequences of the strategy implemented by the reform measures are outlined (5.), before the most recent proposals by a commission – which was appointed by the federal government – are described. These proposals pursue the strategy on which the 2001 Reform was based (6.). Finally, some major

consequences resulting from this new approach are outlined, focusing on changes of the pension landscape in Germany and its effects on income distribution in particular (7.).

2. An outline of the German pension arrangements

In Germany, three tiers (often labelled as 'pillars') of old-age security have been existing since a long time. There are mandatory basic pension schemes for different groups of the population as first tier, supplementary occupational schemes as second tier and additional private voluntary arrangements for old-age provision as third tier.

Regarding the first tier, statutory social pension insurance is the dominating element. It is also the most important part of the whole German pension system. It covers in principle all blue- and white-collar workers (including miners) but also some groups of self-employed. It is financed on a pay-as-you-go (PAYGO) basis. The dominating source of revenue is from contributions paid in equal parts by employees and employers. But there is also revenue from the federal public budget.¹ This scheme is in the centre of the political debate. Also a major element of the paradigm shift of the '2001 reform' is focused on this scheme.

Supplementary occupational pension schemes are the second tier of the German pension system. In the private sector they are in general voluntary with a great variety in the design of pensions. Only about 50 per cent of all employees are covered and coverage is very unequal according to the branch and size of the firm. Pensions are mainly defined benefit and mainly employer-financed. Occupational schemes in the private sector are based on capital funding.

¹ The rules for miners as well as for self-employed differ from the general rules relevant for employees (civil servants have a separate scheme).

During the nineties a decline in occupational pension arrangements took place, by giving less favourable conditions for new employees or by closing schemes for newly hired employees. It can be assumed that – among other reasons – (employer-financed) occupational pensions have lost their importance as an instrument of attracting qualified labour because of the labour market conditions (high unemployment). Collective agreements were an exception in the private sector up to the ‘2001 reform’,² quite in contrast for example to the Netherlands. After the ‘2001 reform’ this is in a process of change.

Occupational pension schemes for wage and salary earners in the public sector are based on collective agreements in contrast to the private sector. The supplementary pensions in the public sector were fully integrated with the statutory insurance pensions, that means that a reduction in social insurance pension will be compensated by higher supplementary pensions – if the collective agreement is not changed. From both types of pensions, wage and salary earners in the public sector shall receive a pension benefit that is targeted at the level of civil servants’ pensions, a final salary scheme. After the ‘2001 reform’ trade unions and public employers agreed upon a new collective contract that will abolish this integrated approach: It will separate the supplementary pension from the development of the first tier schemes – i.e. from the development of civil servants’ pensions as well as statutory pension insurance.³ It will also be changed from defined benefit to defined contribution.

² This has existed in the building industry and for employed journalists.

³ Both schemes were relevant for the development of the supplementary pensions: From civil servants scheme the development of the target replacement rates and from statutory pension scheme the development of the benefit amount was decisive.

As third tier there exists a great variety of voluntary and capital funded additional types of saving for old age, some with risk pooling (life insurance), others without such insurance elements, some types are tax-privileged. Empirically it is very difficult to identify which part of the saving of households is for old age.

The borderline between the second and the third tier became more and more blurred over time because of using models of deferred compensation and especially earnings conversion financed only by employees but with the support of the employer, for example by negotiating group insurance contracts with a life insurer resulting in better conditions compared to individual contracts. Time saving accounts are used as well. Several collective agreements are tailored to maximise net labour income by avoiding tax and social insurance contributions on that part of labour income that is deferred for old age security. The '2001 reform' is extending the concept of earnings conversion and introduces new possibilities for taking up subsidies for voluntary old age provision.

In Germany, at the end of the 90s of the last century about 80 per cent of all pension expenditure for old age, invalidity and survivors was PAYGO financed (around 68 per cent social insurance, 12 per cent civil servants' pension scheme). 10 per cent of all pension expenditure came from the second tier – occupational pensions – and as a rough estimate another 10 per cent from the third tier.⁴ It is an explicit goal of the '2001 reform' to change these ratios towards more capital funding.

Social pension insurance covers by far most of all gainfully employed persons in Germany: In 1999 nearly 93 per cent of those persons covered by mandatory first tier

⁴ This is measured on the base of expenditure, not financing. In recent years there is an increase for example in life insurance premiums which may in the future change the weight between the different tiers. That this also is an explicit political objective will be discussed later.

schemes are members of this scheme. Nearly 69 per cent of total pension expenditure was from this scheme. This was nearly 10.6 per cent of GDP.

It is not surprising that social insurance pensions is (at least on average) by far the most important source of (monetary) income in old age in Germany.

Germany had no general minimum pension. If household income is lower than a certain amount, means-tested social assistance can be claimed. Only less than 2 per cent of all elderly people received (at the end of 1998) social assistance. If those persons are added to this number who may be eligible for social assistance but do not claim this payment, then even most pessimistic estimates state that no more than about four per cent of pensioners are living in 'poverty' – i.e. their income is below the social assistance level.⁵

The '2001 pension reform' introduced two new elements into the German pension system. The first one is a means-tested transfer payment in case of insufficient income for persons age 65 and older as well as for disabled persons. The benefit amount, however, is calculated in the same way as the already mentioned means-tested social assistance. But there is one major difference: Children are not obliged to pay back the whole sum or part of it (as in the case of social assistance – depending on their own financial resources) if their parents claim this new means-tested benefit and if the own income of children does not exceed 100 000 EUR per year.

The second new element is a subsidy for contributions for a private pension that fulfils certain criteria in order to get a certificate which is a prerequisite for subsidies.

⁵ It can be expected that a high percentage of those people not claiming social assistance in old age would only receive a small additional social assistance payment. There is, however, the assumption, that not claiming social assistance in old age is mainly because of the fear that children have to pay back these transfers to the social assistance organization.

This approach – subsidizing private pensions – is labelled as the ‘heart’ of the 2001 pension reform by the ruling coalition government (Social Democratic and Green Party).⁶

3. Major reasons of pension reform debate in Germany

In the eighties as well as in the years following German unification in the nineties, debates on further reform measures especially regarding the PAYGO financed social pension insurance and – to a minor extent also civil servants’ pensions – were based on projections showing an increasing future economic burden of social security: increasing expenditure, rising contribution rates and rising non-wage labour costs. The topic of labour costs became highly important in the public debate and mainly focused on assumed negative effects regarding competitiveness. This had two dimensions, a national one – competitiveness of the official sector compared to shadow work activities and by this expected negative incentive effects on the labour market – and one focused on international competitiveness of the German industry. Despite the fact whether and how far the assumed effects are empirically well-founded or not, the arguments were and are important in the political debate.

In the German public debate the future contribution rates often are calculated according to the development of the old-age dependency ratio (number of persons above retirement age compared to number of persons in working age). Because old-age dependency ratio was expected to double until the year 2030, also a doubling of the contribution rates was often ‘forecasted’. This can be misleading, because for financing

⁶ It has, however, to be mentioned that there exist already tax-privileged types of private saving and for occupational pensions. Official statements read as if the ‘2001 reform’ introduced such incentives for the first time.

the pensioner ratio (number of pensioners compared to contributors) is decisive, which may develop differently, for example if labour force participation rates are changing. And also the effects of already implemented political decisions affecting revenue and expenditure of the pension scheme are neglected.

If we compare for example the projected contribution rates for the year 2030 that were officially calculated in 1989 and take into account the already decided changes in the statutory pension scheme before the '2001 pension reform', we see that remarkable changes took place over time. In 1989, it was projected that contribution rates for West Germany will rise to more than 36 per cent until 2030. That means a doubling of the contribution rate compared to the rate that existed at that time. In 2000 the projection being the basis for political decisions of the '2001 pension reform' give a different picture: an increase of the contribution rate up to 'only' 23.6 per cent in 2030 for West and East Germany (Schmähl 1998b, p. 261).

To evaluate such contribution rates it should be taken into consideration, among other things that German unification increased the overall contribution rate in pension insurance by about one percentage point. This situation will not change for a long time. And not only PAYGO but capital funded schemes as well will become more expensive in the process of demographic ageing, especially if life expectancy is increasing.

This past development and in particular the expected negative economic effects of population ageing stimulated the development of crisis scenarios. Here, an interaction of many economists, actors in the financial market, politicians and the mass media took place. Rolling back the Welfare State became a much recommended strategy to cope with future economic problems.⁷ Cutting back PAYGO financed expenditure was

⁷ An analysis of economic consequences is given in Atkinson (1999).

demanded and above all an increase in capital funding. The already mentioned present ratio of 80 per cent PAYGO financed pension expenditure and 20 per cent based on capital funding should be changed, for example to 60 : 40 as some economists proposed. This would make it necessary to reduce the level of public pension expenditure remarkably. Capital funding – some economists declared – is dominating PAYGO financing in nearly all aspects.⁸ Therefore, it was argued that such a shift towards funding would improve the well-being of the population – at least in the long run.

The public debate about the coming “demographic crisis” and nearly daily reports in the mass media prepared the ground for a major paradigm shift based on an informal coalition aiming at the same direction: reducing the public PAYGO financed scheme and substituting this by private capital funded elements. The actors involved have different motives: The minister of finance, who became a major actor in the pension policy arena, is particularly interested in reducing the burden for public budgets and public debt in line with the Maastricht convergence criteria. Lower contribution rate also means lower federal grant to social pension insurance, because part of the grant is linked also to the development of the contribution rate of the pension scheme.

Many mainstream economists are arguing in favour of only minimum protection which should mainly be for interpersonal redistributive purposes. This purpose is also supported by those who recommend more interpersonal redistribution (often labelled as ‘solidarity’) in pension policy instead of a close contribution-benefit link. Employers’ organizations are in favour of a reduction of the PAYGO public scheme because of

⁸ For example Neumann (1998). See also Siebert (1998). For a detailed description of the coming ‘crisis’ because of the population ageing see Wissenschaftlicher Beirat (1998), which is an Advisory Group of Scientists for the Federal Ministry of Economics. For a discussion of these findings see Schmähl (1998a).

lower contribution rates. And – of course – the actors and of the financial market like banks, pension funds, insurance companies are highly interested in a reduction of the benefit level in public PAYGO schemes. The total sum of pension money is increasing in an ageing population and makes this field more attractive for companies. It is argued that the rate of return of funded schemes would by far exceed the low rate of return of the PAYGO scheme.⁹

Many, especially younger persons were convinced by the argument that only by saving in capital funded schemes one is doing something for oneself, while contributing to a PAYGO scheme is paying for others (the present pensioners). Although this is a highly biased argument, in particular if the PAYGO scheme has a strong contribution-benefit link, it was an argument that influenced the view of many persons regarding the need for a reform that (at least) reduces the PAYGO scheme and gives the opportunity for more capital funding.

The political debate was finally framed by the new government which came into power in autumn 1998 in such a way, that a contribution rate of about 24 per cent in 2030 in social pension insurance would be unbearable and would burden the ‘younger generations’ too much.¹⁰ “Intergenerational equity” as well as “sustainability” became

⁹ Advocates of a remarkable shift towards funding do not focus so much – as in former times – on the argument of higher saving rate, increased investment and positive for economic growth – arguments which are intensely debated and often questionable. The debate is instead primarily framed towards rate of return. These calculations often are based on highly optimistic assumptions and are not very transparent, neglecting costs in general as well as transition costs when substituting PAYGO by capital funding. These calculations are only for capital funded old-age pensions, while in the statutory pension insurance also disability pensions and expenditure for rehabilitation are covered which reduces the rate of return. Regarding the biased discussion concerning financing methods see Schmähl (2000).

¹⁰ For more information regarding the framing of the public debate, especially focusing on intergenerational aspects see Schmähl (2001c).