



FORSCHUNGSBERICHT

515

Machbarkeitsstudie und Ableitung von Forschungsfragen zu Bedeutung, Inanspruchnahme und Verteilungswirkungen von gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen

– Endbericht –

Machbarkeitsstudie und Ableitung von Forschungsfragen zu Bedeutung, Inanspruchnahme und Verteilungswirkungen von gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen

Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit GmbH IZA
Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW)

Projektteam:

Prof. Dr. Holger Bonin (IZA)

Sebastian Camarero Garcia (ZEW)

Max Lay (ZEW)

Vivien Liu (ZEW)

Carina Neisser (ZEW)

Margard Ody (IZA)

Lukas Riedel (ZEW)

Dr. Holger Stichnoth (ZEW, Projektleitung)

Dr. Martin Ungerer (ZEW)

Nils Wehrhöfer (ZEW)

Endbericht, Juni 2018

Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.
Die Durchführung der Untersuchungen sowie die Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen sind von den Auftragnehmern in eigener wissenschaftliche Verantwortung vorgenommen worden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übernimmt insbesondere keine Gewähr für die Richtigkeit, Genauigkeit und Vollständigkeit der Untersuchungen.

Inhalt

Tabellenverzeichnis	7
Abkürzungsverzeichnis	8
1. Einleitung	9
2. Begriffe	10
3. Überblick über den Forschungsstand	14
3.1 Methodisches Vorgehen	14
3.1.1 Inanspruchnahme	14
3.1.2 Bewertung der Leistungen auf Kostenbasis	15
3.1.3 Messung der Verteilungswirkungen	17
3.2 Zentrale empirische Ergebnisse	18
3.2.1 Bildung und Kinderbetreuung	18
3.2.2 Gesundheit	21
3.2.3 Wohnen	23
3.2.4 Kultur, Freizeit und Sport	24
3.2.5 Pflege	25
3.2.6 Kombinierte Wirkung von Leistungen	26
4. Forschungsbedarf und Empfehlungen	32
4.1 Inhaltliche Fragen	32
4.1.1 Aktualisierung der Ergebnisse	32
4.1.2 Regelmäßiges Monitoring	32
4.1.3 Katalog der betrachteten staatlichen Dienstleistungen	34
4.1.4 Regionale Unterschiede	38
4.2 Methodische Aspekte	41
4.2.1 Lebensverlaufsbetrachtung	41
4.2.2 Bewertung der Leistungen	43
4.2.3 Besserstellung oder Ausgleich unterschiedlicher Bedarfe?	45
4.2.4 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen	47
4.2.5 Abgrenzung der Haushalte	48
4.2.6 Umgang mit Gebührenfinanzierung	48

5. Zusammenfassung	50
Literaturverzeichnis	52

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Daten zu den Ausgaben für staatliche Dienstleistungen (Auswahl)
57

Tabelle 2: Mögliche Variablen zur Messung der Inanspruchnahme staatlicher
Dienstleistungen (Auswahl) 63

Abkürzungsverzeichnis

AID:A	Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten
ALLBUS	Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften
BBSR	Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
DEGS	Studie zu Gesundheit Erwachsener in Deutschland
ECHP	European Community Household Panel
EU-SILC	European Union Statistics on Income and Living Conditions
EVS	Einkommens- und Verbrauchsstichprobe
FiD	Familien in Deutschland
FRS	Family Resources Survey
GEDA	Gesundheit in Deutschland aktuell
INKAR	Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung
IZA	Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit
KiGGS	Studien zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
ONS	Office for National Statistics
pairfam	Panel Analysis of Intimate Relationships and Family Dynamics
SGEI	Services of General Economic Interest
SGI	Services of General Interest
SNA	System of National Accounts
SOCX	OECD Social Expenditure Database
SOEP	Sozio-oekonomische Panel
SSGI	Social Services of General Interest
UNESCO	Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur
UOE	gemeinsame Datenbank der UNESCO, OECD und Eurostat
ZEW	Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung

1. Einleitung

Im Zentrum von Verteilungsdebatten stehen meist monetäre Größen, wie insbesondere die Höhe und Struktur von Einkommen und Vermögen nach Steuern und Transfers. Aber auch die kostenfreie oder vergünstigte Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen durch die öffentliche Hand hat einen beträchtlichen Einfluss auf das Niveau und die Verteilung von Wohlstand. Wie Verbist et al. (2012: 9) in einem Vergleich von 34 OECD-Ländern zeigen, machten Dienstleistungen der öffentlichen Hand Mitte der 2000er Jahre im Durchschnitt 13% des Bruttoinlandsprodukts aus und damit leicht mehr als die Geldleistungen mit 11%.

Die Diskussion um die Verteilungswirkungen der Dienstleistungen der öffentlichen Hand bzw. der „gesellschaftlich notwendigen“ Dienstleistungen wurde von den 1960ern bis zu den frühen 1980er Jahren intensiv geführt.¹ Ab Mitte der 1970er Jahre wurden mehrere empirische Analysen durchgeführt (u.a. Smeeding 1975, Henke 1975, Kistler 1975, Hanusch 1976, Pommerehne 1976, Skarpelis-Sperk 1978, Asam 1978, Hanusch et al. 1982). Nach längerer Pause steigt seit Mitte der 2000er Jahre in der Wissenschaft das Interesse an den Verteilungswirkungen der durch die öffentliche Hand bereitgestellten Dienstleistungen wieder. Dennoch ist die Einkommensverteilung unter Berücksichtigung dieser Dienstleistungen nach wie vor weit weniger erforscht als die reine Verteilung der verfügbaren Einkommen.

Aufgabe dieser Expertise ist eine Bestandsaufnahme des aktuellen Forschungsstands zur Inanspruchnahme und den Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen und, darauf aufbauend, das Aufzeigen von Forschungsbedarfen. Die Expertise soll zur Diskussion um eine erweiterte Wohlstandsmessung beitragen, etwa im Hinblick auf den Sechsten Armuts- und Reichtumsbericht.

Die Expertise gliedert sich wie folgt: In Kapitel 2 werden zunächst die Begriffe für durch die öffentliche Hand erbrachte Dienstleistungen voneinander abgegrenzt. Kapitel 3 gibt einen Überblick über den Forschungsstand zu den Verteilungswirkungen dieser Dienstleistungen. Nach einer Beschreibung des methodischen Vorgehens werden die zentralen empirischen Ergebnisse vorgestellt. In Kapitel 4 werden Forschungsfragen abgeleitet und Ansätze zu ihrer Beantwortung empfohlen. Kapitel 5 schließt mit einer Zusammenfassung.

¹ Kistler und Schneider (2012: 11ff.) zeichnen diese Debatte nach.

2. Begriffe

Die meist englischsprachige Literatur zu den Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen verwendet in der Regel die Begriffe „in-kind benefits“, „in-kind transfers“ oder „publicly provided services“. Es wird also vor allem die Abgrenzung zu den Geldleistungen betont sowie die Tatsache, dass es um Leistungen geht, die durch den Staat bereitgestellt werden. Die Unterscheidung zwischen Sachleistungen („in-kind“) und Dienstleistungen („services“) wird nicht weiter thematisiert. Für die Berücksichtigung bestimmter Leistungen in den Studien genügt, dass staatliche Ausgaben getätigt werden; ob sie (in dieser Höhe) „gesellschaftlich notwendig“ sind, wird nicht erörtert. Auch in der deutschsprachigen Arbeit von Holler et al. (2015: 4) werden die Begriffe „gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen“ und „öffentliche Sachleistungen“ synonym verwendet.

Wie Krajewski (2011: 3) zeigt, ist auch die rechtliche und politische Diskussion von einer „mitunter verwirrenden Begriffsvielfalt“ geprägt. Vor dem Überblick zu den Methoden, Daten und Ergebnissen sollen die grundlegenden Begriffe zumindest kurz eingeführt werden.

Zunächst sind öffentliche Dienst- und Sachleistungen als sogenannte *Realtransfers* („in-kind benefits“ oder „in kind transfers“) von Geldleistungen wie Wohngeld oder Kindergeld zu unterscheiden. Unter *gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen* werden diejenigen Dienste verstanden, die für die „Lebensgestaltung und Entwicklung einer Gesellschaft unverzichtbar“ sind und zum sozialen Ausgleich und Funktionieren des Gemeinwesens beitragen (Leimeister und Peters 2012:6).

Leimeister und Peters unterscheiden vier große Bereiche gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen:

- „Soziale Dienstleistungen, d. h. Dienstleistungen aus den Bereichen Gesundheit und Pflege, (Weiter-)Bildung oder auch der Betreuung (Kita, Jugendhilfe, Streetworker etc.);
- Dienstleistungen der sozialen Sicherheit, d. h. überwiegend staatliche oder auch kommunale Leistungen, die Verteilungs- und Teilhabegerechtigkeit bedingen;
- Infrastrukturdienstleistungen, insbesondere das flächendeckende Vorhalten und Weiterentwickeln der Verkehrs-, Energie- und IKT-Netze, die Sicherstellung der Wasserversorgung oder auch Dienstleistungen rund ums Wohnen;
- sicherheitsfördernde Dienstleistungen, dabei besonders in Bezug auf alle Maßnahmen, die die Bürgerinnen und Bürger schützen und proaktiv Gefahren vorbeugen, die man in den letzten Jahren in anderen europäischen Ländern beobachten konnte.“ (Leimeister und Peters 2012:6)

Auch Leistungen auf den Gebieten Kultur und Sport werden in einigen Studien zu den gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen gezählt (vgl. Kapitel 3).

Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen werden bisweilen auch als *öffentliche Dienstleistungen* oder *öffentliche Güter* bezeichnet, wobei sich das „öffentlich“ nicht auf den Anbieter, sondern auf den Gemeinwohlcharakter der Dienste bezieht (Ambrosius 2008:527; Schulte-Basta 2016:26). Bei gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen handelt es sich somit um von der öffentlichen Hand, der Privatwirtschaft oder auch der Freien Wohlfahrtspflege erbrachte Dienst- und Sachleistungen, deren Bereitstellung im allgemeinen Interesse liegt und die privatwirtschaftlich nur unzureichend erbracht werden würden. Auch wenn die öffentliche Hand Teile der gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen nicht selbst anbietet, muss sie deren Zugänglichkeit, Finanzierung und Qualität gewährleisten (Heinrich-Böll-Stiftung 2015:14).

Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen sind abzugrenzen von *öffentlichen Gütern im volkswirtschaftlichen Sinne* (public goods), die durch weitgehende Nicht-Rivalität im Konsum und Nicht-Ausschließbarkeit gekennzeichnet sind (Mankiw und Taylor 2014:222 f.). Zwar enthalten gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen u.a. auch solche öffentlichen Güter (wie beispielsweise Landesverteidigung oder Hochwasserschutz), sie schließen aber ebenfalls sogenannte Allmendegüter wie Autobahnen ein, die die Eigenschaften der Rivalität im Konsum und (in Deutschland) der Nicht-Ausschließbarkeit aufweisen. Auch im ökonomischen Sinne private Güter (Ausschließbarkeit und Rivalität im Konsum) wie Sozialwohnungen und Klubgüter (Ausschließbarkeit und Nicht-Rivalität im Konsum) wie etwa Vorlesungen an der Hochschule können zu den gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen gehören.

Für den Begriff der gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen existieren je nach Land unterschiedliche Terminologien und Konzeptionen. In Deutschland wird in diesem Zusammenhang häufig der Begriff der *Daseinsvorsorge* verwendet. Der Begriff wurde seit den späten 1920er Jahren durch den deutschen Staats- und Verwaltungsrechtler Ernst Forsthoff geprägt. Bis heute ist der Begriff jedoch nicht eindeutig definiert, auch eine Legaldefinition entstand nicht (Neu 2009:9–10). Forsthoff selbst bezeichnete die Daseinsvorsorge als „die Darbietung von Leistungen, auf welche der in die modernen massentümlichen Lebensformen verwiesene Mensch lebensnotwendig angewiesen ist“ (Forsthoff 1938:7). In seinem „Lehrbuch des Verwaltungsrecht“ (1973) hingegen hob er die Einschränkung auf lebensnotwendige Dienste auf: Daseinsvorsorge sollte nun alle nützlichen Leistungen der Verwaltung umfassen, einschließlich beispielweise Theater und Volkshochschule. Nach heutigem Verständnis zählen technische Leistungen wie etwa die Wasser-, Gas- und Stromversorgung, Abfallentsorgung, Verkehr, Telekommunikation sowie soziale Leistungen, etwa in den Bereichen Bildung, Gesundheit und Kultur zur Daseinsvorsorge (Kersten, Neu, und Vogel 2015:8 f.). Welche Güter und Dienstleistungen im Einzelnen zur Daseinsvorsorge gehören bzw. als gesellschaftlich notwendig erachtet werden, wird durch die politische Debatte immer wieder neu bestimmt.

Deutschland gehört ebenso wie Großbritannien, die Niederlande und die nordischen Länder zu den europäischen Staaten, in denen zwar ein Begriff zur Beschreibung der gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen existiert, dieser jedoch nicht rechtlich aufgeladen ist. In Frankreich und Ländern mit nahestehender Rechtstradition wie etwa Spanien, Italien, Portugal, Belgien und Griechenland hat der Begriff hingegen eine beträchtliche rechtliche Bedeutung. So geht in Frankreich die rechtliche Relevanz auf eine erhebliche politische und philosophische Tradition zurück: Die Idee des *service public* wurde vom Rechtswissenschaftler Léon Duguit zu Beginn des 20. Jahrhunderts aus dem Leitgedanken der Brüderlichkeit der Revolution von 1789 entwickelt (Bullinger 2003:598). Insbesondere im französischen Verwaltungsrecht ist der *service public* von zentraler Bedeutung. Der Begriff findet sich ebenfalls in der französischen Verfassung, wobei sich kein einheitliches verfassungsrechtliches Konzept des *service public* konstruieren lässt (Krajewski 2011:292). Die Vorstellung vom Grundrecht der Bürger auf die Versorgung mit den *services publics* ist tief im französischen Bewusstsein verankert, wobei seit den späten 1980er Jahren wie in anderen Ländern die Tendenz zur Liberalisierung und Privatisierung zu beobachten ist. Der Wandel zur größeren Bedeutung von Privateigentum und wettbewerblichem Markt im Bereich der gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen wird insbesondere mit Thatcher und Reagan verknüpft, vollzog sich jedoch ebenfalls in den kontinentaleuropäischen Staaten (Ambrosius 2008:528 ff.). Der Prozess der europäischen Integration stimulierte insbesondere durch einige sektorale Liberalisierungsrichtlinien und die Vollendung des Binnenmarktes diese Tendenz (Bieling 2008:543).

Im Jahr 2003 stieß die EU-Kommission die Debatte zur Rolle der EU im Hinblick auf gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen sowie die Entwicklung einer gemeinschaftlichen Konzeption an, indem sie zum Begriff der *Dienstleistungen von allgemeinem Interesse* (Services of General Interest, SGI) überging (Europäische Kommission 2003). Zuvor wurde in den Übersetzungen der Mitteilungen der Kommission in der Regel der jeweilige länderspezifische Ausdruck genutzt, im Deutschen also der der Daseinsvorsorge, wobei die Kommission bereits 1996 ihre erste Mitteilung zu *Services of General Interest* herausgab (Europäische Kommission, 1996). Mit dem Vertrag von Lissabon (2009) gewann die EU zudem erstmals die Kompetenz, Rahmenregelungen im Bereich der *Dienstleistungen von allgemeinem Interesse* zu treffen (Knauff 2010:744).

Die *Dienstleistungen von allgemeinem Interesse* lassen sich in drei Kategorien unterteilen (Europäische Kommission 2011):

- *Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse* (Services of General Economic Interest, SGEI): Hierunter fallen gegen Entgelt erbrachte Dienstleistungen wie Postdienste, die den europäischen Binnenmarkt- und Wettbewerbsvorschriften unterliegen. Abweichungen von diesen Vorschriften sind

möglich, wenn dies für den Schutz des Zugangs zu grundlegenden Dienstleistungen notwendig ist.

- *Nicht-wirtschaftliche Dienstleistungen* (Non-economic services): Diese unterliegen weder spezifischen EU-Rechtsvorschriften noch den Binnenmarkt- und Wettbewerbsvorschriften. Beispiele sind Polizei und Justiz.
- *Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse* (Social Services of General Interest, SSGI): Hierzu zählen Dienstleistungen der sozialen Sicherheit, die wirtschaftlicher und nicht-wirtschaftlicher Art sein können. Sie umfassen beispielsweise Arbeitsvermittlungs- und Fortbildungsmaßnahmen, Kinderbetreuung und die Bereitstellung von Sozialwohnungen.

Die Charakterisierung einer Dienstleistung als „wirtschaftlich“ bzw. „nicht-wirtschaftlich“ ist somit entscheidend für die Geltung der Binnenmarkt- und Wettbewerbsvorschriften. Die Zuordnung wird von der Kommission in ihrer Funktion als Wettbewerbsaufsicht im Einzelfall geprüft. Die Entscheidungen fielen in der Vergangenheit oft zugunsten der Anwendung der Binnenmarktvorschriften aus (Friedrich-Ebert-Stiftung 2007:2).

Ein letzter Begriff, der insbesondere im Rahmen der Statistik eine Rolle spielt, sind die *sozialen Sachleistungen*. Diese sind gemäß dem Europäischen System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen 2010 definiert als „Waren und Dienstleistungen, die einzelnen privaten Haushalten von staatlichen Einheiten und von privaten Organisationen ohne Erwerbszweck kostenlos oder zu einem wirtschaftlich nicht signifikanten Preis als Sachleistungen zur Verfügung gestellt werden“ (Eurostat 2014:131). Da diese privaten Organisationen ohne Erwerbszweck in Deutschland bisher dem Sektor privater Haushalte zugeordnet werden, enthalten die sozialen Sachleistungen in den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen des Statistischen Bundesamtes lediglich den individualisierbaren Teil des Staatskonsums, d.h. diejenigen Ausgaben des Staates und der gesetzlichen Sozialversicherungen für Waren und Dienstleistungen, die für den Verbrauch einzelner Personen oder Haushalte bestimmt sind (Schwahn und Schwarz 2015:29).

3. Überblick über den Forschungsstand

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über den Forschungsstand zu den Verteilungswirkungen von gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen. Nach einer Beschreibung des methodischen Vorgehens werden die zentralen empirischen Ergebnisse vorgestellt.

3.1 Methodisches Vorgehen

3.1.1 Inanspruchnahme

Zur Messung der Verteilungswirkungen von staatlichen Dienstleistungen wird in sämtlichen Studien zunächst ermittelt, welche Haushalte welche Dienstleistungen in welchem Umfang in Anspruch nehmen.

International vergleichende Studien verwenden dazu Haushaltsdatensätze wie das European Community Household Panel (ECHP) (Marical et al. 2006) oder den European Union Survey on Income and Living Conditions (EU-SILC) (Verbist et al. 2012). Für Deutschland wird häufig auf das Sozio-oekonomische Panel (SOEP) zurückgegriffen (Callan et al. 2008, Hillringhaus und Peichl 2010, Engels und Thielebein 2011, Holler et al. 2015). Holler et al. (2015) nutzen ergänzend Daten aus dem Mikrozensus. Bischoff und Heck (2001) greifen auf die Zeitverwendungserhebung des Statistischen Bundesamts zurück.

Einem Haushalt wird eine Leistung zugeordnet, wenn mindestens ein Haushaltsmitglied diese Leistung direkt nutzt. Für die Zuordnung spielt keine Rolle, wer im Haushalt die Leistung erhält. Ein Beispiel für eine staatliche Dienstleistung, die sich auf Basis von Haushaltsdaten gut zuordnen lässt, ist der Besuch von Schulen und Kindertagesstätten, der in den Datensätzen standardmäßig erfragt wird.

Bei den staatlichen Dienstleistungen im Bereich Gesundheit wird in der Regel nicht die tatsächliche Inanspruchnahme (z.B. über Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte) gemessen; stattdessen werden die durchschnittlichen Ausgaben nach Altersgruppe (meist in Fünfjahresschritten) und in einer Studie (Verbist et al. 2012) zusätzlich nach Geschlecht herangezogen. Damit wird berücksichtigt, dass das staatliche Gesundheitssystem auch für die Personen einen (Versicherungs-)Wert hat, die in dem in den Haushaltsumfragen verwendeten Berichtszeitraum selten oder nie beim Arzt oder im Krankenhaus waren.

In einer Studie (Marical et al. 2006) wird im Rahmen einer Sensitivitätsanalyse alternativ der Versuch unternommen, die staatlichen Gesundheitsausgaben den Haushalten auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme zuzuordnen. Dazu werden Fragen aus dem ECHP verwendet, die für das Vorjahr die Zahl der Besuche beim

Hausarzt, bei Zahnärzten und weiteren Fachärzten sowie die Zahl der Nächte im Krankenhaus erheben, allerdings ohne Unterscheidung nach privaten und öffentlichen Dienstleistern.

Bischoff und Heck (2001) untersuchen in ihrer Studie die Verteilungswirkungen von öffentlich bereitgestellten Leistungen aus den Bereichen Sport, Freizeit und Kultur in Deutschland. Im Gegensatz zu den übrigen Studien wird der Versuch unternommen, die Inanspruchnahme nicht nur als binäre Variable (ja/nein) abzubilden, sondern die unterschiedliche Intensität der Nutzung zu berücksichtigen. Als Datengrundlage dient die Zeitverwendungserhebung 1991/1992 des Statistischen Bundesamts.

3.1.2 Bewertung der Leistungen auf Kostenbasis

Nach der Zuteilung der Dienstleistungen auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme oder des Versicherungsansatzes wird den Leistungen in einem zweiten Schritt ein Geldwert zugewiesen, um die Verteilungswirkungen verschiedener Dienstleistungen untereinander oder mit den Verteilungswirkungen von Steuern, Sozialversicherungsbeiträgen und Geldleistungen vergleichen zu können. Hierfür wird in sämtlichen Studien angenommen, dass der Wert einer Leistung den auf alle Nutzer umgelegten Bereitstellungskosten entspricht. Der Wert einer Dienstleistung pro Haushalt ergibt sich also, indem man die Gesamtausgaben für die Dienstleistung durch die Zahl der Haushalte teilt, die die Leistung in Anspruch nehmen. Dort, wo Unterschiede in der Inanspruchnahme leicht zu erfassen sind, werden sie berücksichtigt. Einem Haushalt mit zwei Kindern in der Grundschule wird also beispielsweise ein doppelt so hoher Wert der Leistung zugewiesen wie einem Haushalt mit nur einem Kind in der Grundschule.

Die Kostendaten aus den Bereichen Bildung und Gesundheit stammen, insbesondere bei den international vergleichenden Studien, häufig aus Datenbanken der OECD.

Die Social Expenditure Database (SOCX) der OECD enthält Daten zu öffentlichen und privaten Sozialausgaben im Zeitraum von 1980–2013 für insgesamt 35 OECD Staaten. Für die Jahre 2014–2016 sind keine genauen Daten vorhanden, sondern nur Fortschreibungen basierend auf den existierenden Trends (vgl. OECD 2016). Da die Datenbank auf verschiedenen Quellen basiert, ist sie für einige Jahre und bestimmte Kategorien lückenhaft. Das Hauptziel der SOCX ist, Analysen im Bereich der Sozialpolitik auf nationaler und internationaler Ebene zu vereinfachen. Im Gegensatz zum System of National Accounts (SNA) der Vereinten Nationen werden nicht nur die aggregierten Sozialausgaben, sondern einzelne Programme erfasst.

Die Programme werden in neun verschiedene Kategorien und 39 Unterkategorien von Sozialausgaben eingeteilt, wobei innerhalb der Kategorien, sofern möglich, zwischen monetären Transferleistungen und Dienstleistungen unterschieden wird. Die Kategorien umfassen unter anderen Angaben zu den Sozialleistungen für ältere Personen, aber auch Angaben für die Bereiche Gesundheit und Familie. Es gibt

jedoch keine eigene Kategorie für allgemeine Bildungsausgaben. Diese werden in eigenen Kategorien sowie Unterkategorien aufgelistet, wie z.B. Ausgaben für frühkindliche Erziehung und Weiterbildungsmaßnahmen. Darüber hinaus werden aggregierte Daten der jeweiligen Kategorien im Hinblick auf verschiedene makroökonomische Kennzahlen für den internationalen Vergleich bereitgestellt.

Für Deutschland sind in der SOCX die Dienstleistungen eher unzureichend dokumentiert. Insbesondere im Bereich Gesundheit ist keine weitere Differenzierung in Unterkategorien vorgenommen worden. Auch die Dienstleistungen für ältere Personen sind wenig detailliert aufbereitet. Besser ist Datenlage im Bereich der Leistungen für Erwerbsunfähige und insbesondere bei der Pflege und Rehabilitation von Menschen mit Behinderung. In der Kategorie Familie finden sich einige Zahlen zu frühkindlicher Bildung und Betreuung. Auch zu den Themenfeldern sozialer Wohnungsbau und aktive Arbeitsmarktpolitik enthält die SOCX Angaben.

Die Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur (UNESCO), die OECD und Eurostat haben eine gemeinsame Datenbank („UOE“) entwickelt, die öffentliche und private Bildungsausgaben der Mitgliedsstaaten der OECD, EU und einigen weiteren Ländern ab 1998 für sämtliche Bildungsniveaus zusammenfasst. Die Datenbank ist hinsichtlich ihrer internationalen Vergleichbarkeit ähnlich einzustufen wie die SOCX-Daten der OECD. Sämtliche Daten für Deutschland sind zumindest auf aggregierter Ebene gut erfasst. Für die Mitgliedsstaaten der EU und Länder mit Beobachterstatus sind die Bildungsdaten über Eurostat abrufbar. In den meisten internationalen Vergleichsstudien werden diese Daten mit Hilfe der OECD-Datensammlung *Education at a Glance* abgerufen.

Tabelle 1 im Anhang gibt, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, einen Überblick über die in den SOCX- und UOE-Datenbanken erfassten Ausgabenbereiche.

Im Bereich sozialer Wohnungsbau wird die Dienstleistung anhand der Differenz zwischen der tatsächlich gezahlten und einer kontrafaktischen Miete, die für das gleiche Objekt auf dem privaten Immobilienmarkt zu zahlen wäre, gemessen. Diese Miete wird mithilfe einer ökonomischen Schätzung bestimmt („imputed rent“).² Die Studien beschränken sich also auf ein relativ leicht messbares Konzept und erfassen die staatlichen Ausgaben für den Wohnungsbau und die Wohnungsförderung nur in dem Maße, in dem sie sich in dieser Mietdifferenz widerspiegeln.

In einer Studie zu den Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen auf den Gebieten Kultur, Freizeit und Sport nutzen Bischoff und Heck (2001) Daten des

² Marical et al. (2006) schätzen die kontrafaktische Miete in Abhängigkeit der Zahl der Zimmer und des Haushaltseinkommens. Verbist et al. (2012: 65) verwenden eine deutlich größere Zahl von Variablen und berücksichtigen sogenannte Selektionseffekte. Paulus et al. (2010: 251) deuten an, dass die genaue Schätzgleichung vom Land abhängt. Die Gleichungen sind jedoch nur auf der Projekt-Website dokumentiert, die mittlerweile nicht mehr zugänglich ist (letzter Zugriffsversuch am 18.03.18).

Statistischen Bundesamt (1996a, 1996b) zu den staatlichen Ausgaben auf den genannten Gebieten. Im Bereich Kultur werden die Ausgaben für Theater und Musik, staatliche Theater, Berufsorchester und -chöre, sonstige staatliche Musikpflege, Museen, Sammlungen, Ausstellungen, kirchliche Angelegenheiten, Verwaltung kultureller Angelegenheiten sowie Sonstige erfasst. Die Zusammensetzung der Ausgaben für Sport und Freizeit wird nicht dokumentiert.

3.1.3 Messung der Verteilungswirkungen

Traditionell werden Verteilungsanalysen auf Basis der verfügbaren Haushaltseinkommen durchgeführt. Das sind die Markteinkommen der einzelnen Haushaltsmitglieder (Einkünfte aus Erwerbstätigkeit, Renten sowie Gewinn-, Kapital- und Mieteinkünfte) abzüglich Steuern und Sozialversicherungsabgaben und zuzüglich Geldtransfers (in Deutschland z.B. Kindergeld oder Arbeitslosengeld II). Durch die oben beschriebene Monetarisierung der Realtransfers können diese mit der Verteilungsanalyse auf Basis der verfügbaren Haushaltseinkommen verknüpft werden.

Dazu werden in den empirischen Studien meist mehrere Kennziffern verwendet.

- Es wird gezeigt, welcher Anteil der Gesamtausgaben für die betrachteten staatlichen Dienstleistungen auf die Einkommensgruppen (meist Quintile) entfällt; letztere werden auf Basis der verfügbaren Haushaltseinkommen ermittelt.
- Der Geldwert der von einem Haushalt in Anspruch genommenen staatlichen Dienstleistungen wird häufig ins Verhältnis zu seinem verfügbaren Einkommen gesetzt. Auch hier erfolgt die Darstellung in der Regel nach Einkommensquintilen. Bei dieser Kennziffer ist zu beachten, dass selbst dann, wenn alle Haushalte eine staatliche Dienstleistung in exakt derselben Höhe erhielten, das Verhältnis der Leistungen zum verfügbaren Einkommen bei den ärmeren Quintilen aufgrund der niedrigeren verfügbaren Einkommen höher ausfiele.
- Ergänzend wird der Geldwert der in Anspruch genommenen staatlichen Dienstleistungen zu den verfügbaren Haushaltseinkommen hinzugerechnet. Basierend auf diesen erweiterten Haushaltseinkommen werden Verteilungsmaße wie der Gini-Koeffizient, die Armutsrisikoquote oder Quintilsverhältnisse (z.B. der Einkommensanteil der reichsten 20% geteilt durch den Anteil der ärmsten 20%) berechnet und schließlich mit den Werten, die sich allein auf Basis der verfügbaren Einkommen ergeben, verglichen.

Die empirischen Studien konzentrieren sich auf die Beschreibung dieser Kennziffern und den Zusammenhang zwischen dem Geldwert staatlicher Dienstleistungen und den verfügbaren Haushaltseinkommen. Multivariate Analysen, also die Unterscheidung nicht nur nach dem verfügbaren Einkommen, sondern auch nach

anderen Faktoren, erfolgen nicht. Dadurch bleibt zum Beispiel unklar, in welchem Maße höhere Bildungsausgaben für ein Einkommensquintil von Unterschieden in der Kinderzahl oder beispielsweise höhere Gesundheits- und Pflegeausgaben von Unterschieden in der Altersstruktur getrieben werden.

3.2 Zentrale empirische Ergebnisse

Der folgende Überblick stellt zunächst die wichtigsten empirischen Ergebnisse für einzelne Ausgabenbereiche vor. Anschließend werden Resultate zu den kombinierten Wirkungen mehrerer Bereiche gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen dargestellt. Innerhalb jedes Unterkapitels erfolgt die Darstellung chronologisch, also beginnend mit der ältesten Studie. Der Fokus liegt auf Ergebnissen für Deutschland. Studien für andere Länder werden vorgestellt, wenn sie aus methodischer Sicht Besonderheiten aufweisen. Wir beschränken den Überblick auf Studien, die sich ausdrücklich mit den Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen befassen und dazu nicht nur Unterschiede in der Inanspruchnahme dokumentieren, sondern auch einen Versuch unternehmen, die Leistungen zu bewerten, um darauf aufbauend Verteilungsmaße zu berechnen.

3.2.1 Bildung und Kinderbetreuung

Mehrere Studien beschäftigten sich mit den Verteilungswirkungen der öffentlichen Ausgaben für die Bereiche Bildung und Kinderbetreuung.

Marical et al. (2006) entnehmen die Angaben zu den staatlichen Bildungsausgaben der OECD Social Expenditure Database und der UNESCO-OECD-Eurostat-Datensammlung zur Bildungsstatistik. Datengrundlage bei Callan et al. (2008) und bei Paulus et al. (2010) ist die Ausgabe 2006 der OECD-Veröffentlichung *Education at a glance*, mit dem Bezugsjahr 2003. Verbist et al. (2012) verwenden Angaben zu den staatlichen Bildungsausgaben aus der OECD Social Expenditure Database und der OECD Education Online Database. Holler et al. (2015) greifen für ihre auf Deutschland beschränkte Studie direkt auf die deutsche Schul- und Kinderbetreuungsstatistik zurück. Die Studien auf Basis der OECD-Angaben erfassen ausdrücklich nur die staatlichen Ausgaben („public expenditure“); Studiengebühren zählen in *Education at a glance* zu den privaten Bildungsausgaben („private expenditure“). Holler et al. (2015:28–29) thematisieren den Umgang mit Elternbeiträgen nicht näher. Im „Bildungsfinanzbericht 2013“ (Hetmeier & Vogel, 2013:46), dem sie die Daten entnehmen, wird jedoch deutlich, dass es wie auch bei der OECD nur um die öffentlichen Ausgaben geht, also ohne Berücksichtigung von Elternbeiträgen in Kindergärten.

Laut Marical et al. (2006) gingen in Deutschland im Jahr 2000 von den **öffentlichen Bildungsausgaben insgesamt** gut 20% an die Haushalte im ärmsten Einkommensquintil, aber nur 15% an das reichste Einkommensquintil. Der größte

Anteil entfiel mit 22% auf das mittlere Quintil. Paulus et al. (2010) kommen für das Jahr 2001 auf einen deutlich höheren Anteil des untersten Quintils (über 25%) und einen niedrigeren Anteil des obersten Quintils (unter 15%). Anders als bei Marical et al. werden die Ausgaben im Elementarbereich (Kinderbetreuung) nicht erfasst. Verbist et al. (2012) ermitteln, dass im Jahr 2007 im Durchschnitt der betrachteten OECD-Länder das ärmste Quintil 21% der öffentlichen Bildungsausgaben erhielt, das reichste Quintil 18%. In Deutschland lagen die Anteile ausweislich der grafischen Darstellung (noch) näher beieinander, die genauen Werte werden in der Studie aber nicht genannt.

Bei der finanziellen Bedeutung der Ausgaben für die Haushalte – gemessen am verfügbaren Einkommen – zeigen sich deutlichere Unterschiede zwischen den Quintilen. Wie Paulus et al. (2010) zeigen, repräsentierten die Bildungsausgaben für Haushalte im untersten Einkommensquintil in Deutschland im Jahr 2001 im Schnitt 18,1% des verfügbaren Einkommens, für Haushalte im obersten Quintil nur 2,2%. Der Durchschnitt über alle Haushalte lag bei 6,3%. Verbist et al. (2012) weisen für das Jahr 2007 einen durchschnittlichen Anteil von rund 8% aus. Marical et al. (2006), die anders als Paulus et al. und Verbist et al. auch die öffentlichen Ausgaben für die Kinderbetreuung einbeziehen, ermitteln für das Jahr 2000 einen Wert der öffentlichen Bildungsausgaben, der im Schnitt bei 10% der verfügbaren Haushaltseinkommen lag (1% für den Elementarbereich, 7% für den Primar- und Sekundarbereich und 2% für den Tertiärbereich).

Addiert man die öffentlichen Bildungsausgaben zu den verfügbaren Einkommen, geht laut der Studie von Marical et al. (2006) der Gini-Koeffizient in Deutschland im Jahr 2000 von 0,26 (verfügbare Geldeinkommen) auf 0,24 (Geldeinkommen plus Bildungsleistungen) zurück. Laut Paulus et al. (2010) sinkt durch die Berücksichtigung der öffentlichen Bildungsausgaben der Gini-Koeffizient in Deutschland im Jahr 2001 von 0,27 auf 0,25. Laut Callan et al. (2008) geht der Gini-Koeffizient je nach Berechnungsvariante um 6 bis 7% zurück. Gemäß den Befunden von Verbist et al. (2012) sinkt der Gini-Koeffizient im Schnitt über alle berücksichtigten OECD-Länder von 0,30 auf 0,28, wenn man die öffentlichen Bildungsleistungen zum verfügbaren Einkommen hinzuzählt. Die genauen Werte für Deutschland werden nicht angegeben.

Marical et al. (2006) betrachten neben dem Gini-Koeffizienten auch die Anteile der einzelnen Quintile am gesamten Einkommen. Auf Basis der verfügbaren Einkommen allein entfällt auf das reichste Quintil ein um den Faktor 3,71 größerer Einkommensanteil als auf das ärmste Quintil. Addiert man die öffentlichen Bildungsausgaben zu den verfügbaren Einkommen, dann geht der Quotient der Einkommensanteile auf 3,44 zurück.

Hinter der insgesamt nur schwachen Umverteilungswirkung der öffentlichen Bildungsausgaben verbergen sich deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Bildungsstufen.

Wie Marical et al. (2006) zeigen, gingen 23% der öffentlichen Ausgaben im **Elementarbereich** (Kindertagesstätten usw.) an das ärmste und nur 10% an das reichste Einkommensquintil.³ Durch die Ausgaben für die Kinderbetreuung geht der Quotient aus dem Einkommensanteil des reichsten und des ärmsten Quintils auf 3,67 zurück, verglichen mit 3,71 bei Berücksichtigung allein der verfügbaren Einkommen. Verbist et al. (2012) berechnen, dass durch die staatlichen Ausgaben für die Kinderbetreuung der Gini-Koeffizient lediglich um 1,2% zurückgeht. Bei Holler et al. (2015) sinkt der Gini-Koeffizient von 0,284 auf 0,279 aus. Der Rückgang liegt in einer sehr ähnlichen Größenordnung wie in der Studie von Verbist et al. (2012).

Dass der Rückgang nicht stärker ausfällt, liegt daran, dass die Kinderbetreuung, anders als der verpflichtende Schulbesuch, auf wenige Jahre konzentriert ist. Wie eine Begleitstudie zu Verbist et al. (2012) zeigt, wirken die staatlichen Ausgaben für die Kinderbetreuung aber in der Gruppe der Haushalte, die die Leistung in Anspruch nehmen, deutlich stärker und führen dort zu einem Rückgang der relativen Einkommensarmut um 50% (Förster und Verbist 2012:33). Auch die Studie von Bonin et al. (2013a) im Rahmen der Gesamtevaluation ehe- und familienbezogener Leistungen und Maßnahmen in Deutschland dokumentiert eine armutsreduzierende Wirkung durch die subventionierte Kinderbetreuung.

Auch im **Primar- und Sekundarbereich** entfällt auf Haushalte mit geringem Einkommen ein größerer Anteil der öffentlichen Ausgaben: Marical et al. (2006) fassen beide Bereiche zusammen und erhalten einen Ausgabenanteil von 20% für das ärmste und von 12% für das reichste Einkommensquintil. Der Quotient aus den Einkommensanteilen des reichsten und des ärmsten Quintils sinkt durch die öffentlichen Ausgaben im Primar- und Sekundarbereich von 3,71 (bei Berücksichtigung allein der verfügbaren Einkommen) auf 3,47. Laut Holler et al. (2015) geht der Gini-Koeffizient durch die öffentlichen Schulausgaben im Sekundarbereich von 0,28 auf 0,27 zurück.

Während die öffentlichen Bildungsausgaben vom Elementar- bis zum Sekundarbereich den unteren Einkommensquintilen tendenziell stärker zugutekommen, ergibt sich für den **Tertiärbereich** ein deutlich anderes Bild. Callan et al. (2008) dokumentieren Unterschiede in der Inanspruchnahme beim Hochschulstudium. Sie teilen dazu die Zahl der Studierenden in einem Einkommensquintil durch die Zahl der Personen im studierfähigen Alter. In Deutschland liegt dieses Verhältnis für das reichste Quintil bei 163% des

³ Die Daten stammen aus dem Jahr 2000/2001, der seitdem erfolgte Ausbau und die verstärkte Inanspruchnahme der Kinderbetreuung im U3-Bereich sind hier also nicht erfasst.

Durchschnitts über alle Einkommensgruppen, im ärmsten Quintil hingegen bei 97% und im zweitärmsten Quintil bei 61%. Der hohe Wert im untersten Quintil erklärt sich aus den meist sehr niedrigen Einkommen von Studierenden mit eigenem Haushalt.

Wie Marical et al. (2006) zeigen, gehen an das ärmste Quintil knapp 20% der Ausgaben im Tertiärbereich, an das zweitärmste Quintil hingegen nur 10%. Vom zweiten bis zum fünften Quintil steigt der Anteil der Ausgaben tendenziell stark an. Auf das reichste Quintil entfallen gut 30% der Ausgaben. Einkommensstarke Haushalte profitieren also überdurchschnittlich von den öffentlichen Ausgaben im Tertiärbereich. Callan et al. (2008) ermitteln für das einkommensstärkste Quintil einen Anteil von 25%; der Anteil des ärmsten Einkommensquintils liegt bei 23%. Auch Verbist et al. (2012) ermitteln, dass im Tertiärbereich in Deutschland mit 25% ein überproportionaler Teil der Ausgaben an die reichsten 20% der Haushalte geht.

Der Anteil der öffentlichen Bildungsausgaben im Tertiärbereich, der auf die reichsten Familien entfällt, wird vermutlich noch unterschätzt, da Studierende aus reicheren Elternhäusern mit größerer Wahrscheinlichkeit einen eigenen Haushalt führen und sich dadurch (vorübergehend) in den untersten Quintilen wiederfinden dürften. Callan et al. (2008) führen daher ergänzend eine Rechnung durch, bei der sie nur die Studierenden berücksichtigen, die noch bei ihren Eltern leben. Nach dieser Korrektur verschärft sich wie erwartet der soziale Gradient. In Deutschland entfallen nun 30,3% der Ausgaben auf das reichste und nur 6,5% auf das ärmste Quintil. Der Anteil der Studierenden an allen Personen im studierfähigen Alter liegt nun im reichsten Quintil bei 187% des Durchschnitts über alle Bevölkerungsgruppen, im ärmsten Quintil bei 30% und im zweitärmsten Quintil bei 45%.

Wie Marical et al. (2006) zeigen, steigt der Quotient aus dem Anteil des Einkommens, der an das reichste Quintil geht, und dem Anteil des ärmsten Quintils von 3,71 auf 3,73, wenn man zu den verfügbaren Einkommen die öffentlichen Bildungsausgaben im Tertiärbereich addiert. Laut der Studie von Callan et al. (2008) führen die öffentlichen Bildungsausgaben im Tertiärbereich in Deutschland zu einem Rückgang des Gini-Koeffizienten um 0,6%. Schließt man Studierende aus, die nicht mehr bei den Eltern leben, kommt es aber zu einem Anstieg des Gini-Koeffizienten um 0,1%.

3.2.2 Gesundheit

Ebenfalls recht gut erforscht sind die Verteilungswirkungen der öffentlichen Gesundheitsausgaben. Mit Ausnahme von Callan et al. (2008) betrachten alle der beim Thema Bildung aufgeführten Studien auch den Bereich Gesundheit. Als Datenbasis (differenziert nach Ausgaben für stationäre und ambulante Dienstleistungen) verwenden Marical et al. (2006) eine Studie der OECD (2006) zu Gesundheit und Pflege. Paulus et al. (2010) greifen auf die OECD Social Expenditure

Database zurück. Verbist et al. (2012) nutzen für die EU-Staaten Abschätzungen der Europäischen Kommission (European Commission and Economic Policy Committee, 2009); für die übrigen Staaten wird auf die Daten der OECD (2006) zurückgegriffen, die auch in der Studie von Marical et al. (2006) verwendet werden. Die OECD unterscheidet zwischen öffentlichen und privaten Ausgaben für Gesundheitsdienstleistungen. Zu den öffentlichen Ausgaben zählen staatliche, steuerfinanzierte Ausgaben, die etwa im Vereinigten Königreich oder Dänemark eine wichtige Rolle spielen, sowie die Ausgaben, die von verpflichtenden Krankenversicherungen geleistet werden. Dazu zählen in Deutschland sowohl die gesetzliche als auch die private Krankenversicherung.⁴ Zu den privaten Ausgaben für Gesundheitsdienstleistungen zählen die Kosten, die die Patienten entweder selbst oder über eine private Zusatzversicherung tragen. Die im Folgenden zusammengefassten Studien betrachten allein die öffentlichen Gesundheitsausgaben.

Laut Marical et al. (2006) entsprachen die öffentlichen Gesundheitsausgaben im Jahr 2000 in den betrachteten OECD-Ländern durchschnittlich 13% der verfügbaren Haushaltseinkommen; dies ist exakt derselbe Wert wie für die Bildungsausgaben. In Deutschland waren laut der Studie die Gesundheitsausgaben mit 16% der verfügbaren Einkommen quantitativ bedeutsamer als die Bildungsausgaben mit 10%.

Die öffentlichen Gesundheitsausgaben waren deutlich gleichmäßiger über die Einkommensquintile verteilt als die Bildungsausgaben, d.h. alle fünf Einkommensgruppen erhielten ungefähr 20% der Ausgaben. In Deutschland gingen an das unterste Quintil 19,6% der Ausgaben, an das oberste Quintil mit 20,6% kaum mehr. Der minimale Unterschied ist aufgrund des Stichprobenfehlers nach üblichen Maßstäben wohl nicht statistisch signifikant.

Marical et al. ermitteln, dass der Einkommensanteil der reichsten 20% der Haushalte (gemessen an den verfügbaren Einkommen) in Deutschland im Jahr 2000 3,71-mal so groß war wie der Anteil der ärmsten 20%. Addiert man die staatlichen Gesundheitsausgaben zu den verfügbaren Einkommen, dann reduziert sich das Verhältnis auf 3,12. Der Gini-Koeffizient sinkt von 0,26 auf 0,23.

Der im Vergleich zu den Bildungsausgaben im Primar- und Sekundarbereich stärkere Rückgang der Ungleichheitsmaße erstaunt angesichts der recht gleichen Verteilung der Gesundheitsausgaben auf die Einkommensquintile zunächst etwas. Eine Erklärung ist, dass die Ausgaben im Primar- und Sekundarbereich im Schnitt nur 7% des verfügbaren Haushaltseinkommens ausmachen, die Gesundheitsausgaben hingegen 16%.

⁴ Die *Beiträge* zur Krankenversicherung werden bereits bei der Berechnung der verfügbaren Haushaltseinkommen berücksichtigt und daher bei der Analyse der Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen nicht noch einmal erfasst.

Paulus et al. (2010) ermitteln für Deutschland im Jahr 2001 eine leicht zugunsten der unteren Einkommensgruppen umverteilende Wirkung von Gesundheitsausgaben. Setzt man die durchschnittlichen Ausgaben pro Kopf auf den Wert Eins, dann liegen die Durchschnittsausgaben im untersten Einkommensquintil bei 1,05 und im obersten Quintil bei 0,96, also nur unwesentlich niedriger. Es handelt sich hier um eine reine Beschreibung der Ausgabenstruktur; ob die höheren Ausgaben lediglich höhere Bedarfe decken, also eine Antwort auf die schlechtere Gesundheit der ärmsten 20% der Bevölkerung darstellen, oder aber eine Umverteilung auch bei hypothetisch gleichen Bedarfen darstellt, lässt sich auf Basis dieser Zahlen allein nicht beantworten. Der Gini-Koeffizient geht in Deutschland nach den Berechnungen von Paulus et al. von 0,27 auf 0,23 zurück, wenn man die staatlichen Gesundheitsausgaben zu den verfügbaren Einkommen addiert. Das ist, gemessen am absoluten Rückgang, eine sehr ähnliche Größenordnung wie in der Studie von Marical et al. (2006).

Durch die Berücksichtigung der öffentlichen Gesundheitsausgaben steigt in der Studie von Verbist et al. (2012) das Einkommen der Haushalte in den betrachteten OECD-Ländern um durchschnittlich 14% gegenüber den verfügbaren Geldeinkommen. Die Gesundheitsausgaben für Frauen sind in allen Ländern etwas höher als für Männer. Wie in den früheren Studien verteilen sich die staatlichen Gesundheitsausgaben recht gleichmäßig auf die Einkommensquintile. Die Ausgaben machen entsprechend für die ärmeren Haushalte einen größeren Teil des verfügbaren Einkommens aus. Der Gini-Koeffizient geht im Durchschnitt über alle Länder von 0,30 auf 0,27 zurück. Die Werte für Deutschland werden nicht ausgewiesen, liegen aber ausweislich der Abbildungen sehr nah an den Mittelwerten für die betrachteten OECD-Länder.

3.2.3 Wohnen

Neben Bildung und Gesundheit untersuchen mehrere Studien auch die Verteilungswirkungen von staatlichen Dienstleistungen im Bereich Wohnen.⁵ Konkret wird die Leistung „Bereitstellung von subventioniertem Wohnraum“ analysiert.

Wie Ditch et al. (2001; zitiert nach Marical et al. 2006) zeigen, lebten in den Neunzigerjahren im Schnitt über alle betrachteten OECD-Länder 14% der Haushalte in Sozialwohnungen; Deutschland lag mit 15% im Jahr 1994 nah an diesem Mittelwert. In einigen Ländern wie den Niederlanden (36%), Großbritannien (22%) oder Frankreich (18%) lag der Anteil zum Teil deutlich höher. Paulus et al. (2010) weisen für die erste Hälfte der 2000er Jahre niedrigere Werte aus; für Deutschland ermitteln sie auf Basis des SOEP einen Anteil von Haushalten, die in Sozialwohnungen leben, von lediglich 6,5%.

⁵ Davon abzugrenzen sind Geldleistungen wie das Wohngeld, die bereits bei der Berechnung der verfügbaren Einkommen berücksichtigt werden.

Die staatlichen Ausgaben für die subventionierten Mieten sinken mit dem verfügbaren Einkommen: Im Schnitt der von Marical et al. (2006) betrachteten OECD-Länder gingen an das ärmste Einkommensquintil 34,4% der Ausgaben, an das reichste Quintil nur 7,9%. In Deutschland lagen die Quintile mit 27,8% und 15,1% näher beieinander. Es erstaunt etwas, dass an das reichste Quintil überhaupt Ausgaben für subventionierte Mieten gehen. Marical et al. (2006: 25) weisen darauf hin, dass in einigen Ländern der Anspruch auf eine Sozialwohnung nicht ausdrücklich an das Haushaltseinkommen geknüpft sei. In Deutschland dürfen für den Wohnberechtigungsschein bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden. Bei einem späteren Überschreiten dieser Grenzen müssen die Mieter dann allerdings nicht ausziehen, sondern allenfalls mit einer höheren Miete („Fehlbelegungsabgabe“) rechnen.

Laut Marical et al. (2006) machte der rechnerische Wert der staatlich subventionierten Mieten im Schnitt über die Gesamtbevölkerung (darunter auch die Haushalte, die nicht in Sozialwohnungen lebten) in Deutschland im Jahr 2000 nur 0,5% der verfügbaren Einkommen aus. Paulus et al. (2010) ermitteln für das Jahr 2001 einen Anteil von 0,7%. Selbst im ärmsten Quintil lag der Anteil im Schnitt über alle Haushalte nur bei 3%. Wie Verbist et al. (2012: 49) zeigen, ist der Anteil des Mietvorteils (verglichen mit einer hypothetischen Miete auf dem freien Wohnungsmarkt) am verfügbaren Einkommen deutlich höher, wenn man sich nur auf die Mieter in Sozialwohnungen beschränkt. Im Schnitt liegt der Anteil bei 5,3%, bei den Mietern im ärmsten Quintil bei 9,5%.

Die Verteilungseffekte des subventionierten Wohnens fallen sowohl für Deutschland als auch im internationalen Vergleich sehr moderat aus. Das Verhältnis aus dem Einkommensanteil der reichsten 20% und der ärmsten 20% reduziert sich laut Marical et al. (2006) durch den sozialen Wohnungsmarkt lediglich von 3,71 auf 3,68. Auch der Gini-Koeffizient geht nur minimal zurück. Paulus et al. (2010) ermitteln für Deutschland ebenfalls einen sehr geringen Rückgang des Gini-Koeffizienten. Verbist et al. (2012) kommen auf einen Rückgang von 0,3%.

3.2.4 Kultur, Freizeit und Sport

Bischoff und Heck (2001) finden auf Basis deutscher Zeitverwendungsdaten für die Jahre 1991 und 1992, dass im Bereich Sport und Freizeit ein Anstieg des verfügbaren Einkommens nicht zu einer Erhöhung der Nutzungsintensität führt.⁶

⁶ Bischoff und Heck (2001) nutzen die Angaben zu folgenden Aktivitäten: (1) Sport, (2) Spazieren gehen, (3) Besuch von Freizeitveranstaltungen, (4) Spielen/Sport/Spazieren gehen mit Kindern, (5) Besuch von politischen, religiösen, kulturellen oder sportlichen Veranstaltungen, und (6) Besuch von Ausstellungen/Museen/Theater/Kino/Kabarett. Nicht alle Bereiche gehören zu den gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen. Auch bei den übrigen Aktivitäten wird nicht zwischen staatlich geförderten und rein privaten Veranstaltungen unterschieden. Umgekehrt fehlen Dienstleistungen aus dem Bereich Kultur (und Medien), wie z.B. der Konsum von öffentlich-rechtlichen Fernseh- und Rundfunkprogrammen.

Anders sieht es im Bereich Kultur aus. Hier gibt es einen positiven Zusammenhang zwischen Haushaltseinkommen und Nutzungsintensität. Unabhängig vom Einkommen widmen diejenigen Haushalte, in denen mindestens ein Mitglied Abitur hat, kulturellen Aktivitäten mehr Zeit.

Bischoff und Heck berechnen in einem zweiten Schritt den geldwerten Vorteil dieser Angebote auf Basis der staatlichen Ausgaben für ein bestimmtes Angebot. Die Ausgaben, die auf einen bestimmten Haushalt entfallen, entsprechen dem Anteil der Nutzungszeit dieses Haushalts an der Summe der Nutzungszeiten aller Haushalte. Finanzielle Beiträge der Haushalte wie etwa Eintrittspreise werden nicht erfasst.

Unter diesen Annahmen ermitteln Bischoff und Heck einen durchschnittlichen geldwerten Vorteil aus der Nutzung von öffentlichen Sport-, Freizeit- und Kultureinrichtungen von zwischen 500 DM pro Jahr für einen Alleinstehenden und 1.800 DM für einen Haushalt mit fünf oder mehr Personen. Der Vorteil wächst also nicht proportional mit der Haushaltsgröße; eine Äquivalenzgewichtung, bei der neben der Zahl der Personen auch das Alter berücksichtigt wird (um etwa abzubilden, dass Kinder und Erwachsene die Angebote in unterschiedlichem Maße nutzen oder unterschiedliche Preise zahlen), nehmen die Autoren allerdings nicht vor. Der geldwerte Vorteil steigt mit dem Haushaltseinkommen, von etwa 350 DM pro Jahr für Haushalte mit einem monatlichen Einkommen von unter 800 DM auf etwa 1.500 DM pro Jahr bei einem Haushaltseinkommen zwischen 8.000 und 15.000 DM. Bei noch höheren Einkommen sinkt der durchschnittliche geldwerte Vorteil auf nur noch 600 DM. Der auffällige Rückgang wird von Bischoff und Heck jedoch nicht weiter kommentiert; möglicherweise ist er wegen der geringen Fallzahlen in dieser Einkommensgruppe statistisch insignifikant. Aufgrund der fehlenden Äquivalenzgewichtung (bzw. einer gemeinsamen Auswertung nach Haushaltsgröße und -einkommen) bleibt zudem unklar, in welchem Maße der positive Zusammenhang zwischen geldwertem Vorteil und Haushaltseinkommen von Unterschieden in der Personenzahl getrieben wird.

Anhand einer grafischen Auswertung (Lorenz-Kurve) zeigen Bischoff und Heck, dass die Berücksichtigung der geldwerten Vorteile in den Bereichen Sport, Freizeit und Kultur tendenziell die Ungleichheit der Einkommen reduziert. Zahlen zum genauen Ausmaß dieser nivellierenden Wirkung werden jedoch nicht genannt. Bischoff und Heck (2001) gehen auch nicht darauf ein, wie dieses Ergebnis zu dem an anderer Stelle ausgewiesenen positiven Zusammenhang zwischen dem Einkommen und den geldwerten Vorteilen aus den betrachteten staatlichen Dienstleistungen passt.

3.2.5 Pflege

Verbist et al. (2012) untersuchen neben den Bereichen Bildung, Kinderbetreuung, Gesundheit und Wohnen auch Pflegeleistungen für ältere Menschen. Ihre Daten stammen aus der Arbeit von Vaalavuo (2011). Für Deutschland steigt nach diesen

Zahlen der Anteil der Personen, die ambulante Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, von 3% der 65–74-Jährigen über 10% der 75–84-Jährigen auf 31% bei den über 85-Jährigen. In der stationären Pflege betragen die entsprechenden Anteile 1%, 5% und 24%. Ebenso wie bei den Gesundheitsleistungen verwenden Verbist et al. einen Versicherungsansatz, weisen also den Personen den Mittelwert der Pflegeausgaben in der jeweiligen Altersgruppe zu.⁷

In Deutschland machten Pflegeleistungen laut Verbist et al. etwa 0,5% des verfügbaren Haushaltseinkommens aus. Für die Empfängerhaushalte sind die Anteile natürlich deutlich höher, Verbist et al. weisen allerdings keine Zahlen aus. Die niedrigen Anteile in der Gesamtbevölkerung erklären sich daraus, dass sich die Pflegeleistungen auf vergleichsweise wenige Haushalte konzentrieren.

Die Leistungen gehen vor allem an Haushalte mit niedrigem Einkommen: Auf die beiden untersten Einkommensquintile entfielen in Deutschland gut 50% der Ausgaben. Ein erster Grund ist, dass sich die Pflegeleistungen auf das Alter konzentrieren, also eine Lebensphase, in der die Einkommen generell niedriger sind als während der Berufstätigkeit. Bei Personen im grundsätzlich erwerbsfähigen Alter wiederum ist die Pflegebedürftigkeit per se ein Grund dafür, dass eine Erwerbstätigkeit nicht oder nur eingeschränkt möglich ist.

Laut den Berechnungen von Verbist et al. geht der Gini-Koeffizient im Durchschnitt der betrachteten OECD-Länder um 1,8% zurück, wenn man den Wert der Pflegedienstleistungen zum verfügbaren Einkommen addiert. Das ist weniger als bei der Bildung (–7%) oder den Gesundheitsleistungen (–11%), aber mehr als bei der Kinderbetreuung (–1,2%) und den Sozialwohnungen (–0,8%). In Deutschland ermitteln Verbist et al. sogar einen leichten Anstieg des Gini-Koeffizienten (+0,1%).

3.2.6 Kombinierte Wirkung von Leistungen

Eine frühe Studie von Smeeding et al. (1993) betrachtet die kombinierte Wirkung der staatlichen Dienstleistungen in den Bereichen Bildung und Gesundheit.⁸ Die Studie umfasst sieben Länder, darunter (West-)Deutschland, in den frühen 1980er Jahren, betrachtet also einen deutlich früheren Zeitraum als die bisher vorgestellten Studien. Der Anteil der staatlichen Bildungs- und Gesundheitsleistungen lag in Deutschland bei 13% des verfügbaren Haushaltseinkommens; bei der Bildung erfassen Smeeding et al. nur den Primar- und Sekundarbereich. Die betrachteten Leistungen führen in Deutschland zu einem Rückgang der Armutsquote (Schwelle bei 50% des Medianeinkommens) von 7,5% auf 5,4%. Für bestimmte Gruppen wie

⁷ Als Datenquelle für Deutschland verweisen sie auf eine Webseite des Bundesministeriums für Gesundheit (der Link ist mittlerweile nicht mehr aktiv, Zugriffsversuch am 19.03.2018) und auf die OECD Social Expenditure Database.

⁸ Die Studie weist nur die kombinierte Wirkung aus und wird daher oben bei der separaten Darstellung der Ausgabenbereiche nicht erwähnt.

Alleinerziehende oder ältere Menschen ist der Rückgang zum Teil deutlich stärker ausgeprägt.

Garfinkel et al. (2006) aktualisieren und erweitern die Studie von Smeeding et al. (1993). Zur Bewertung der Leistungen auf Kostenbasis verwenden sie Daten aus der OECD Social Expenditure Database und dem OECD-Bericht *Education at a glance*. Für einzelne Aspekte, etwa die Ausgaben für Kinderbetreuung, greifen sie auf weitere Quellen zurück. Die Haushaltsdaten zur Inanspruchnahme stammen wie bei Smeeding et al. (1993) aus der Luxembourg Income Study. Die Daten stammen für die meisten Länder aus den späten 1990er Jahren, für Deutschland aus dem Jahr 2000. Laut der Studie von Garfinkel et al. (2006) führt die Berücksichtigung der staatlichen Dienstleistungen in Deutschland insgesamt nur zu geringen Veränderungen der Perzentilverhältnisse P10/P50, P90/P50 und P90/P10. Für Kinder und ältere Menschen ist die Umverteilungswirkung stärker.

Die von Marical et al. (2006) berücksichtigten Leistungen – Bildung, Gesundheit, Wohnen – machen in Deutschland 27% der verfügbaren Einkommen aus. Die Ausgaben verteilen sich recht gleichmäßig auf die Einkommensquintile; der größte Anteil geht mit 20,6% an das mittlere Quintil. Im Schnitt aller in der Studie betrachteten OECD-Länder erhält hingegen das ärmste Quintil den größten Anteil (21,3%). Trotz der gleichmäßigen Verteilung der Ausgaben hat die Berücksichtigung der staatlichen Ausgaben einen Einfluss auf die gängigen Verteilungsmaße, da die Ausgaben für die ärmeren Haushalte einen größeren Anteil des verfügbaren Einkommens darstellen. Der Quotient aus dem Einkommensanteil des reichsten und des ärmsten Quintils reduziert sich in Deutschland von 3,71 auf 2,87. Der Gini-Koeffizient geht von 0,26 auf 0,21 zurück.

In der Studie von Paulus et al. (2010) machen die gleichen drei Ausgabenbereiche einen etwas kleineren Teil des verfügbaren Einkommens aus als in der Studie von Marical et al. (2006); in Deutschland sind es 23,7% statt 27%. Der Anteil ist stark vom Einkommen abhängig. Für die ärmsten 20% der Haushalte machen die staatlichen Dienstleistungen in den Bereichen Bildung, Gesundheit und Wohnen in Deutschland 57,7% des verfügbaren Einkommens aus. Für das reichste Einkommensquintil ist der Anteil mit 10,9% erheblich niedriger, aber auch hier spielen die staatlichen Dienstleistungen durchaus eine Rolle. Der Gini-Koeffizient sinkt in Deutschland durch die kombinierte Wirkung der von Paulus et al. (2010) betrachteten Leistungen von 0,27 auf 0,21, das Armutsrisiko geht von 13,0% auf 6,9% zurück.⁹ Die Kinderarmut sinkt von 15,9% auf 6,4% und die Armutsrisikoquote in der Gruppe der über 65-Jährigen geht von 16,0% auf 5,5% zurück.

⁹ Paulus et al. weisen den Rückgang des Armutsrisikos nur für die Summe der drei Ausgabenbereiche und nicht für jeden Bereich einzeln aus, daher wurde diese Zielgröße in den bisherigen Abschnitten nicht aufgeführt.

Laut Verbist et al. (2012) liegt der kombinierte Wert der staatlichen Dienstleistungen in den Bereichen Bildung und Kinderbetreuung, Gesundheit, Wohnen und Pflege in Deutschland bei 29% des verfügbaren Einkommens.¹⁰ Die Summe der Ausgaben für die Bereiche verteilt sich recht gleichmäßig über die Einkommensquintile, die Ausgaben machen aber für ärmere Haushalte einen deutlich größeren Teil des verfügbaren Einkommens aus. Der Anteil beträgt für das ärmste Quintil etwa 76% und für das reichste Quintil knapp 14%. Der Gini-Koeffizient sinkt durch die Ausgaben in den genannten Bereichen in Deutschland von 0,30 auf 0,25. Die Armutsquote (mit einer Schwelle bei 50% des Medianeinkommens) geht im Durchschnitt der betrachteten OECD-Länder von 10% auf 5% zurück, wenn man die Schwelle für das um die Dienstleistungen erweiterte Einkommen neu berechnet. Für Deutschland werden die Zahlenwerte zur armutsvermeidenden Wirkung nicht separat ausgewiesen, der Rückgang scheint sich jedoch, bei etwas höherem Ausgangsniveau des Armutsrisikos, in einer ähnlichen Größenordnung zu bewegen (Verbist et al. 2012: Abbildung 7).

Für Deutschland legen Hillringhaus und Peichl (2010) eine Abschätzung zu kombinierten Wirkungen von staatlichen Dienstleistungen aus den Bereichen „soziale Sicherung“ (abzüglich monetärer Leistungen wie der Grundsicherung), „Schule“, „Wissenschaft, Forschung, Kulturpflege“ und „Gesundheit, Sport, Erholung“ vor. Die Einteilung der Leistungen folgt der Jahresrechnungsstatistik der Gemeinden und Gemeindeverbände für die Jahre 1997–2006. Der Vorteil dieser Daten ist, dass sie anders als etwa die Datenbanken der OECD die Ausgaben nicht nur auf nationaler Ebene, sondern auf einer tieferen regionalen Gliederungsebene erfassen.

Der Wert der Leistungen wird den Haushalten im SOEP für das Jahr 2006 auf Kostenbasis zugeordnet. Sofern im SOEP Angaben diesbezüglich verfügbar sind, erfolgt die Zuordnung über die Inanspruchnahme (beispielsweise für Schulen, Sporteinrichtungen oder Sozialleistungen), andernfalls (zum Beispiel bei Krankenhäusern oder Kinderbetreuungseinrichtungen) wird angenommen, dass alle theoretisch Bezugsberechtigten von einer Leistung profitieren. Die Zuordnung findet auf der Ebene der Raumordnungsregionen statt, diese werden für die anschließende Analyse wiederum in die Analyseregionen Nord, Ost, Süd und West zusammengefasst. Hillringhaus und Peichl nutzen Wohnungsmieten, um regionale Unterschiede in den Lebenshaltungskosten zu erfassen.

Bei der Berechnung eines erweiterten Einkommens unter Einbeziehung öffentlicher Dienst- und Sachleistungen finden Hillringhaus und Peichl für das Jahr 2006 einen Anstieg des nach der modifizierten OECD-Skala gewichteten Medianeinkommens

¹⁰ Die Pflegedienstleistungen sind nicht Teil der Studien von Marical et al. (2006) und Paulus et al. (2010). Ihr Anteil ist ausweislich der Zahlen von Verbist et al. in den meisten Ländern aber so klein, dass die drei Studien noch weitgehend vergleichbar sind. Eine perfekte Vergleichbarkeit zwischen Studien ist aufgrund unterschiedlicher Zeiträume, Datensätze und Annahmen bei der genauen Abgrenzung der Leistungen ohnehin nicht gegeben.

um 10% von 17.095€ auf 18.828€, der Gini-Koeffizient sinkt von 0,32 auf 0,30. Der Rückgang fällt also schwächer aus als in den bisher betrachteten Studien.

Die größten Einzelleistungen entfallen auf die Bereiche „Tageseinrichtungen für Kinder“ und „Schule“, Haushalte mit Kindern profitieren dementsprechend am stärksten. Die Armutsquote (gemessen an der Armutsgrenze von 60% des Medianeinkommens) sinkt für einen erweiterten Einkommensbegriff um 12,1% insgesamt, für Alleinerziehende und Paare mit Kindern um 34,0% bzw. 24,6%. Für Kinderlose ist jedoch ein Anstieg der Armutsquote festzustellen, dieser liegt für alleinstehende Rentner bei 13,8%, für alle anderen zwischen 0,2 und 4,3%.

Verglichen mit den meisten anderen vorliegenden Studien werden Gesundheitsleistungen nur in sehr geringem Umfang erfasst, dies ist der Datenverfügbarkeit und der Betrachtung auf Gemeindeebene geschuldet.

Werden neben öffentlichen Leistungen auch regionale Unterschiede in den Lebenshaltungskosten in der Auswertung berücksichtigt, liegt die Reduktion der Armutsquote im Bundesdurchschnitt mit 12,2% zwar in einem vergleichbaren Rahmen, es zeigen sich allerdings deutliche regionale Unterschiede. In den Analyseregionen Nord, West und Ost fällt der Rückgang überdurchschnittlich stark aus (zwischen 16,6 und 31,5%), im Süden steigt sie jedoch um 6,3% an. Die Armutsquoten werden also in Süddeutschland unter- und im Rest Deutschlands überschätzt.

In einer einzigen Studie (Horton und Reed 2010) wird versucht, *sämtliche* Sach- und Dienstleistungen der öffentlichen Hand zu erfassen, einschließlich der Leistungen, die im ökonomischen Sinne als öffentliche Güter zu betrachten sind (z.B. Verteidigungs- und Umweltschutzausgaben). In dieser vollständigen Erfassung aller Leistungen sehen Horton und Reed den zentralen Beitrag ihrer Studie.

Dazu werden, anders als in den bisherigen Studien, mehrere Haushaltsdatensätze kombiniert. Der Hauptdatensatz ist die Welle 2007/2008 des britischen Family Resources Survey (FRS), der Angaben zur Inanspruchnahme von Bildungsleistungen¹¹, dem Wohnen in einer Sozialwohnung und zur Teilnahme in Programmen für Arbeitslose enthält. Den Haushalten aus dem FRS werden Informationen aus anderen Datensätzen möglichst aus denselben Jahren zugespielt. Aus dem General Household Survey entnehmen Horton und Reed Angaben zu Gesundheitsleistungen und zum Besuch von Museen und Galerien.¹² Aus dem British Crime Survey kommen Informationen zu den Polizeiausgaben, der Expenditure and

¹¹ Bei Studierenden, die in Wohnheimen leben, werden die Bildungsausgaben den Eltern zugewiesen. Studierende in privaten Unterkünften (auch Wohngemeinschaften) erhalten die Ausgaben direkt zugewiesen (Horton und Reed 2010: 28).

¹² Bei den Gesundheitsleistungen scheinen Horton und Reed die tatsächliche Inanspruchnahme und keinen Versicherungsansatz zu verwenden. Auf jeden Fall kritisieren sie die jährlichen Berichte des Office for National Statistics (ONS) dafür, dass dort die Gesundheitsausgaben auf Basis von Alter und Geschlecht zugeteilt würden (Horton und Reed 2010: 20).

Food Survey liefert Angaben zum Bereich Verkehr und der British Household Panel Survey wird für die Erfassung von Pflegeleistungen herangezogen. Die Informationen aus den verschiedenen Datensätzen werden mithilfe von multiplen Regressionsanalysen imputiert. Das genaue Verfahren und auch die Definition der einzelnen Leistungen werden jedoch nicht dokumentiert. In einzelnen Fällen werden auch Angaben aus aggregierten Statistiken verwendet. So enthält keiner der genannten Haushaltsdatensätze Angaben zur stationären Pflege. Horton und Reed verwenden daher alters- und geschlechtsspezifische Wahrscheinlichkeiten aus einem Bericht zum Thema Pflege. Dort, wo gar keine Daten zur Zuordnung der staatlichen Dienstleistungen vorliegen, nehmen Horton und Reed an, dass die Ausgaben gleichmäßig auf alle Haushalte aufgeteilt werden, allerdings unter Berücksichtigung der Haushaltszusammensetzung (mithilfe der OECD-Äquivalenzskala): Ein Haushalt mit zwei erwachsenen Haushaltsmitgliedern erhält also beispielsweise einen anderthalbmal so großen Anteil an den Ausgaben wie ein Alleinstehender.

Ein ähnlich pragmatisches Vorgehen verwenden Horton und Reed bei der Zuordnung von Ausgaben für (im ökonomischen Sinne) öffentliche Güter wie Landesverteidigung und Umweltschutz, die durch Nicht-Rivalität im Konsum gekennzeichnet sind. Horton und Reed sprechen auch hier von einer gleichmäßigen Aufteilung („flat-rate basis“), erwähnen aber keine Äquivalenzgewichtung. Vermutlich werden diese Ausgaben einfach pro Kopf zugeteilt.

Mit diesen Annahmen gelingt es Horton und Reed, *alle* Ausgaben für Dienstleistungen der öffentlichen Hand im Haushaltsjahr 2007/2008 auf die Haushalte aufzuteilen. Von den Ausgaben in Höhe von insgesamt 555 Mrd. GBP werden etwa 70% auf Basis von Haushaltsdaten aufgeteilt und die verbleibenden 30% über eine annahmegemäß gleichmäßige Aufteilung, im Falle öffentlicher Güter mit Äquivalenzgewichten. Die Angaben zu den Gesamtausgaben für die jeweiligen Leistungen stammen aus der Datenbank „Public Expenditure Statistical Analysis“ des britischen Finanz- und Wirtschaftsministeriums.

Den höchsten Wert haben die staatlichen Dienstleistungen mit 18.300 GBP pro Jahr im zweiten Dezil der Einkommensverteilung; im reichsten Dezil beträgt ihr Wert 12.500 GBP. Alleinerziehende und Rentner erhalten von allen Haushaltstypen die meisten staatlichen Leistungen, insbesondere im Verhältnis zu den verfügbaren Einkommen.

Horton und Reed weisen einige ihrer Ergebnisse separat für verschiedene größere Regionen des Vereinigten Königreichs aus. Die Unterschiede zwischen den Regionen sind nicht allzu groß; am höchsten ist der Wert der staatlichen Dienstleistungen im Schnitt für Haushalte in Nordirland, gefolgt von Schottland und Wales; im Verhältnis zu den verfügbaren Einkommen erhalten auch Haushalte in den ärmeren Regionen

in Nordengland einen eher hohen Wert an Leistungen, London und der wohlhabende Südosten belegen hingegen die beiden letzten Plätze.

Die Wirkungen auf den Gini-Koeffizienten oder das Armutsrisiko weisen Horton und Reed nicht aus. Sie legen den Schwerpunkt darauf, den Wert der staatlichen Dienstleistungen zu beziffern und anschaulich zu machen – neben den bereits erwähnten Auswertungen auch mithilfe von vier Beispielhaushalten. Der politische Fokus wird auch deutlich in ihrer Abschätzung der Verteilungswirkungen, die sich aus den im britischen Haushaltsentwurf für 2012/13 vorgesehenen Kürzungen ergeben würden.¹³

¹³ Auch O’Dea und Preston (2011, 2014) analysieren konkrete Haushaltsentwürfe für Großbritannien bzw. die Republik Irland und schätzen die Verteilungswirkungen ab, die sich aus der (geplanten) Kürzung von Leistungen ergeben würden.

4. Forschungsbedarf und Empfehlungen

Nach der Beschreibung des grundsätzlichen methodischen Vorgehens und der zentralen Ergebnisse bisheriger Studien im vorherigen Kapitel werden nun – im Hinblick auf zukünftige empirische Studien für Deutschland – Forschungsfragen abgeleitet und Ansätze zu ihrer Beantwortung skizziert.

4.1 Inhaltliche Fragen

4.1.1 Aktualisierung der Ergebnisse

Forschungsfragen: Welche Verteilungswirkungen haben die gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen derzeit? Was hat sich gegenüber den letzten Untersuchungen für die Mitte der 2000er Jahre verändert?

Selbst die neuesten Ergebnisse zu den Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen in Deutschland beziehen sich auf die Jahre 2006 bzw. 2007 (Hillringhaus und Peichl 2010, Verbist et al. 2012), liegen also bereits ein gutes Jahrzehnt zurück. Die letzte Studie auf Basis von Zeitverwendungsdaten beruht sogar auf Daten aus den 1990er Jahren (Bischoff und Heck 2001). Da sich insbesondere die Bereiche Bildung und Kinderbetreuung in den letzten 15 Jahren verändert haben (unter anderem durch die G8/G9-Reform, den Bologna-Prozess sowie den Ausbau der Betreuungsplätze für die unter Dreijährigen und der Ganztagschulen) wären aktuellere Ergebnisse zu den Verteilungswirkungen von gesellschaftlichen Dienstleistungen in Deutschland von Interesse.

Es wird angeregt, eine neue empirische Studie zu beauftragen, um das Wissen zu den Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen in Deutschland zu aktualisieren. Zur besseren Vergleichbarkeit wird eine Orientierung an der neuesten Studie von Verbist et al. (2012) empfohlen, sowohl hinsichtlich des methodischen Vorgehens als auch bei der Auswahl der zu betrachtenden Leistungen. Allerdings sollte die Studie nur als Grundlage für eine erste, möglichst vergleichbare Spezifikation gewählt werden. Anschließend sollte im Rahmen von Sensitivitätsanalysen geprüft werden, welchen Einfluss die Hinzunahme weiterer Dienstleistungen und die unten genannten methodischen Aspekte auf das Ergebnis haben.

4.1.2 Regelmäßiges Monitoring

Forschungsfrage: Wie entwickeln sich die Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen über die Zeit?

Mit Ausnahme von Verbist et al. (2012), die zwei verschiedene Zeitpunkte vergleichen, wurden alle bisherigen Studien nur für einen Zeitpunkt durchgeführt. Für Deutschland existiert also kein Monitoring der Verteilungswirkungen, bei dem sich durch den Einsatz stets derselben (oder zumindest möglichst vergleichbarer) Methoden und Datensätze die Entwicklung der Wirkungen über die Zeit nachvollziehen ließe.

Es wird empfohlen, die Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen in Deutschland in regelmäßigen Abständen zu untersuchen, etwa im Rahmen der Armut- und Reichtumsberichte der Bundesregierung. Noch häufigere, beispielsweise jährliche, Aktualisierungen erscheinen derzeit aufgrund des mehrjährigen Turnus, in dem einige der Datensätze erscheinen, nicht sinnvoll.

Vorbilder für ein solches Monitoring existieren in Großbritannien und Australien. Das britische Office for National Statistics (ONS) veröffentlicht bereits seit 1961 einen jährlichen Überblick über die Verteilungswirkungen von Steuern, Transfers und staatlichen Dienstleistungen. Dieser hat viele Gemeinsamkeiten mit den Veröffentlichungen des Finanz- und Wirtschaftsministeriums. In den ONS-Berichten geht es jedoch nicht um die Untersuchung von Veränderungen, sondern um die Beschreibung des Status Quo. Die genauesten ONS-Analysen zu den Verteilungswirkungen von staatlichen Dienstleistungen enthält der Bericht für das Jahr 2006/07 (Jones 2008).

Seit 2010 veröffentlicht die britische Regierung regelmäßig Abschätzungen zu den Verteilungswirkungen von staatlichen Dienstleistungen. Der Fokus liegt auf den *Veränderungen* von Leistungen und ihren Verteilungswirkungen. Die unregelmäßig vorgelegten Spending Reviews sowie die jährlichen Budgetberichte (Autumn Budget) geben einen Überblick über die von der Regierung geplanten Maßnahmen und deren Auswirkungen. Beginnend mit dem Spending Review 2010 (HM Treasury 2010) erfolgt eine Analyse der Verteilungswirkungen nicht nur von Steuern und Geldleistungen, sondern auch von Dienstleistungen. Durch den Fokus auf die in einem bestimmten Haushaltsjahr jeweils geplanten Maßnahmen sind die einzelnen Berichte allerdings nicht notwendigerweise untereinander vergleichbar.

Das Australian Bureau of Statistics analysiert ebenfalls den Umfang und die Verteilungswirkungen von staatlichen Dienstleistungen. Die Methode ist sehr ähnlich wie beim britischen ONS. Die Ergebnisse wurden bis 2011/2012 ausführlich im Bericht zur *Household Income and Income Distribution* publiziert (Australian Bureau of Statistics, 2013), seitdem nur noch als Teil des *Survey of Income and Housing*. Datengrundlage ist eine Erhebung unter knapp 18.000 Haushalten. Den größten Anteil machen die Leistungen aus den Bereichen Bildung und Gesundheit aus. Ebenfalls erfasst werden Kinderbetreuung, sozialer Wohnungsbau und Subventionen beim Strompreis. Ausgewiesen wird jedoch nur die kombinierte Wirkung dieser Leistungen.

4.1.3 Katalog der betrachteten staatlichen Dienstleistungen

Forschungsfrage: Wie fallen die Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen in Deutschland aus, wenn mehr Leistungen als in den bisherigen Studien berücksichtigt werden?

Die bisherigen Studien für Deutschland erfassen nur einen Teil der staatlichen Dienstleistungen. Es wird empfohlen, in Anlehnung an die Analyse von Horton und Reed (2010) für das Vereinigte Königreich, in einer neuen Studie den Katalog der betrachteten staatlichen Dienstleistungen zu erweitern. Dazu sollten mehrere Datensätze kombiniert werden.

Ausgangspunkt sollte ein Haushaltsdatensatz sein, der Informationen zur Inanspruchnahme für bereits möglichst viele gesellschaftlich relevante Dienstleistungen enthält. Die beste Wahl ist für Deutschland das **Sozio-ökonomische Panel**. Das SOEP ist eine seit 1984 durchgeführte repräsentative Befragung von über 20.000 Personen aus rund 11.000 Haushalten. Für Gesamtdeutschland ist eine Betrachtung ab 1990 möglich.

Das SOEP enthält neben umfassenden Angaben zu den Geldleistungen, Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen eine Vielzahl von Variablen zur Inanspruchnahme von staatlichen Dienstleistungen. Im Bereich Bildung werden der schulische und berufliche Bildungsweg sowie Hochschulbesuche der erwachsenen Haushaltsmitglieder und die Bildungsbiografie der Kinder erhoben. Zudem enthält der Datensatz Informationen zu Kinderbetreuung. Im Gesundheitsbereich werden die Besuche bei verschiedenen Ärzten, gegliedert nach Fachrichtung, sowie Krankenhausaufenthalte erfasst. Darüber hinaus enthält das SOEP Informationen zu Freizeitaktivitäten, Sport und Hobbys, Wegzeiten und der Qualität der Wohngegend.

Um den Katalog der betrachteten staatlichen Dienstleistungen zu erweitern, sollte das SOEP mit Datensätzen verknüpft werden, die aufgrund ihres jeweiligen thematischen Fokus Informationen das SOEP sinnvoll ergänzen.¹⁴ Zur Verknüpfung der Datensätze können Regressionsmodelle geschätzt werden, um die Inanspruchnahme einer bestimmten Leistung in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht (und ggf. weiteren Merkmalen wie Einkommen oder Bildung) vorherzusagen. Je mehr Faktoren berücksichtigt werden, desto besser können Unterschiede in der Inanspruchnahme abgebildet werden. Grenzen ergeben sich aus den Fallzahlen und daraus, dass die Merkmale in beiden Datensätzen vorhanden sein müssen. Das auf dem ergänzenden Datensatz geschätzte Regressionsmodell wird dann zur Imputation der fehlenden Angaben im Hauptdatensatz verwendet.

¹⁴ Dort, wo auch in anderen Haushaltsdatensätzen keine Angaben zur Inanspruchnahme vorliegen, sollten, wie bei Horton und Reed (2010), aggregierte Statistiken (nach Alter, Geschlecht usw.) direkt zur Imputation herangezogen werden. Mögliche Datenquellen sind hier die amtliche Statistik oder die einschlägige empirische Literatur zu der jeweiligen Dienstleistung.

Tabelle 2 im Anhang listet zentrale Variable auf, die im SOEP und den im Folgenden beschriebenen Datensätzen für eine Messung der Inanspruchnahme staatlicher Dienstleistungen in Frage kommen.

Die **Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS)** ergänzt das SOEP für die vorliegenden Zwecke insbesondere in den Bereichen Kultur und Gesundheit sowie bei der Berücksichtigung der Gebühren für staatliche Dienstleistungen (vgl. Kapitel 4.2.6). Sie erfasst seit 1962 (in den neuen Bundesländern seit 1993) alle fünf Jahre die Lebensverhältnisse in Deutschland. Die letzte Erhebung fand 2013 statt. Befragt werden etwa 0,2% aller Privathaushalte, also etwa 60.000 Haushalte.¹⁵ Die EVS wird bereits im Rahmen der Armuts- und Reichtumsberichterstattung oder bei der Bemessung der Regelsätze des Arbeitslosengelds II eingesetzt. Im Gegensatz zu Paneldatensätzen wie dem SOEP erfolgt keine wiederholte Befragung derselben Haushalte, mit der EVS lässt sich jedoch ein vergleichsweise langer Zeitraum abdecken. Eine Verknüpfung der EVS mit anderen Daten über statistisches Matching ist grundsätzlich möglich. Ebenso ermöglicht das Forschungsdatenzentrum in begrenztem Maße die direkte Verknüpfung mit weiteren Daten des Statistischen Bundesamts (record linkage).

Die **Zeitverwendungserhebung** des Statistischen Bundesamtes gibt Aufschluss darüber, wie Personen ihre Zeit auf Aktivitäten in verschiedenen Lebensbereichen aufteilen. Mit den Zeitverwendungsdaten kann man also nicht nur messen, ob eine staatliche Dienstleistung genutzt wird, sondern auch die zugehörige Intensität der Nutzung abschätzen (vgl. Bischoff und Heck 2001). Die Zeitverwendungserhebung findet unregelmäßig statt. Aktuell sind Daten aus den Jahren 1991/1992, 2001/2002 und 2012/2013 verfügbar. Für die aktuelle Befragung wurden in 5.040 Haushalten alle Personen ab 10 Jahren (insgesamt ca. 11.000) mittels Personenfragebogen und Tagebuch erfasst. Die erhobenen Tätigkeiten wurden in neun Haupt- und 48 Unterkategorien sowie in 165 sog. Aktivitätencodes zusammengefasst. Der Datensatz enthält in 10-Minuten-Intervallen getaktete Informationen zum zeitlichen Umfang von beispielsweise Berufstätigkeit, Haushaltsführung, Bildung, Freizeit oder Ehrenamt. Im Bereich Bildung enthalten die Daten detaillierte Angaben zur Kinderbetreuung und zum Schulbesuch der Kinder, zur Nutzung von Betreuungsangeboten vor und nach der Schule sowie deren zeitlichem Umfang. Darüber hinaus werden Aktivitäten der erwachsenen Haushaltsmitglieder im Bereich Fort- und Weiterbildung außerhalb der Arbeitszeit erfasst. Der medizinische Bereich enthält die Inanspruchnahme medizinischer Dienste wie Arztbesuche. Freizeitaktivitäten wie Besuche in Kino, Oper oder Museum werden ebenso erfasst wie Behördengänge sowie die Wegzeiten zu den einzelnen Aktivitäten.

¹⁵ Ein Nachteil der EVS besteht darin, dass die oberste Einkommensschicht mit einem monatlichen Haushaltsnettoeinkommen von mehr als 18.000 Euro nicht mehr erfasst wird.

Der Fokus der **Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS)** liegt auf Einstellungen, Verhalten und sozialem Wandel. Die alle zwei Jahre erhobenen Querschnittsdatensätze besitzen jeweils einen inhaltlichen Schwerpunkt, wobei die größeren Themenschwerpunkte zyklisch wiederholt werden. Haushaltsstichproben wurden 1980 bis 1992 und 1998 durchgeführt; Personenstichproben in den Jahren 1994, 1996 und ab 2000. Für die Daten von 1980 bis 2014 liegen Daten zu Einstellungen, Verhalten und sozialem Wandel in Deutschland vor. Die Stichprobengröße umfasst im Schnitt 3000 Befragungen je Welle. Die ALLBUS enthält deutlich mehr Einstellungsfragen als die bisher aufgeführten Datensätze. Für die Messung der Inanspruchnahme staatlicher Dienstleistungen lassen sich die Fragen nicht unmittelbar nutzen, sie können aber Hinweise auf die Bewertung staatlichen Handelns liefern. Neben den Einstellungen enthält die ALLBUS auch Fragen zu den Merkmalen und dem Verhalten der Haushalte. Im Bereich Gesundheit wird der allgemeine Gesundheitszustand, die Anzahl der Arztbesuche sowie Krankenhausaufenthalte abgefragt. Für erwachsene Haushaltsmitglieder werden die schulische, berufliche und ggf. die Hochschulausbildung erfasst. Darüber hinaus enthält der Datensatz Variablen zu Freizeitaktivitäten wie dem Besuch von Kirchen, Kunst- und Sportveranstaltungen und zur Mediennutzung.

Das SOEP bietet, zumal durch die mittlerweile integrierte Erweiterung „Familien in Deutschland“ (FiD), sehr gute Informationen zur Betreuungssituation und der Inanspruchnahme von Kultur-, Bildungs- und Freizeitangeboten von Kindern. Zusätzliche Angaben können dem SOEP aus Erhebungen wie „**Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten**“ (AID:A) und dem Datensatz „**Panel Analysis of Intimate Relationships and Family Dynamics**“ (pairfam) zugespielt werden. Für die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen sind die „**Studien zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland**“ (KiGGS) des Robert-Koch-Instituts interessant. Der Überblicksartikel von Engels und Thielebein (2011) führt noch einige weitere Datensätze mit einem Fokus auf Kindern und Jugendlichen auf. Nicht immer liegen jedoch Daten am aktuellen Rand vor. So existieren bei AID:A derzeit nur die zwei Wellen von 2009 und 2014. Hier ist also in jedem Einzelfall zu entscheiden, ob der Nutzen durch die zusätzlichen Variablen die Einbußen bei der Aktualität dominiert.

Ergänzende Gesundheitsdaten auch für Erwachsene liefern eine **Erhebung der gesetzlichen Krankenkassen** (allerdings aus dem Jahr 2002) und die fallpauschalenbezogene **Krankenhausstatistik** („DRG-Statistik“). Diese Statistiken können dem SOEP über ein statistisches Matching zugespielt werden, beispielsweise differenziert nach Alter, Geschlecht und Region. Zusammen mit der KiGGS-Studie bilden die „**Studie zu Gesundheit Erwachsener in Deutschland**“ (DEGS) (Robert-Koch-Institut 2018a) und die Untersuchung „**Gesundheit in Deutschland aktuell**“ (GEDA) (Robert-Koch-Institut 2018b) das Gesundheitsmonitoring des Robert-Koch-

Instituts. Die DEGS erhob 1998 sowie zwischen 2008 und 2011 Gesundheitsdaten Erwachsener, für die letzte verfügbare GEDA von 2012 wurden über 20.000 Personen zu subjektiven und objektiven Gesundheitsdaten und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen befragt. Das **Bundesversicherungsamt** bietet für den Zeitraum 1996 bis 2016 Daten der gesetzlichen Krankenkassen zu Ausgaben für Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhäuser und sonstige Leistungen, sortiert nach Geschlecht und Lebensalter (Bundesversicherungsamt, 2018). Die Daten der „**Gesundheitsberichterstattung des Bundes**“ (Statistisches Bundesamt, 2018) gehen hinsichtlich der Aufteilung auf Einzelleistungen darüber hinaus (beispielsweise wegen Bluthochdruck oder Altersdemenz entstandene Krankheitskosten), die Daten sind allerdings meist nur nach Altersgruppen und Geschlecht gegliedert.

Angaben zur Kultur liegen auf Haushaltsebene aus dem 399. **Eurobarometer** der Europäischen Kommission zum Thema „Cultural Access and Participation“ vor (Erhebungsjahr 2013). Dabei wurden im Auftrag der EU Kommission über 27.000 Interviews durchgeführt, darunter 1.499 in Deutschland. Der Datensatz enthält unter anderem Informationen zu Besuchen von historischen Plätzen, Museen, Galerien, öffentlichen Bibliotheken, Theatern, Ballett, Tanzveranstaltungen und der Oper. Durch die Erfassung von persönlichen Merkmalen wie Alter, Geschlecht, Region oder Familienstatus ließen sich die Variablen mit Hilfe von multiplen Regressionsanalysen imputieren.

Die Haushaltsbefragung **EU-SILC** (European Union Statistics on Income and Living Conditions) ist die Nachfolgerin des European Community Household Panel (ECHP). EU-SILC erhebt europaweit Daten zu den Einkommen und Bereichen wie der Wohnsituation oder Gesundheit. Unter dem Titel „Leben in Europa“ werden für Deutschland seit 2005 jährlich rund 14.000 Privathaushalte befragt. Haushalte nehmen in vier aufeinanderfolgenden Jahren teil, es ist also eine Längsschnittanalyse möglich. In jedem Jahr wird neben den Kernmodulen ein Sonderthema in die Befragung aufgenommen. Eine Verknüpfung mit weiteren Datensätzen ist nach Absprache mit dem Bereitsteller der Daten grundsätzlich möglich. Die EU-SILC-Daten werden von Verbist et al. (2012) verwendet; die ältere OECD-Studie von Marical et al. (2006) stützt sich auf die Daten des ECHP. Die Stärke beider Datensätze ist die internationale Vergleichbarkeit, da die Fragebögen für sämtliche EU-Mitgliedsstaaten harmonisiert sind. Als Hauptdatensatz für eine rein deutsche Studie ist EU-SILC dagegen nicht ideal, da eine solche Studie gerade keine Rücksicht auf die internationale Vergleichbarkeit nehmen, sondern möglichst gute Antworten für Deutschland liefern sollte. Einzelne Informationen können das SOEP jedoch sinnvoll ergänzen, etwa die auch von Holler et al. (2015) verwendete Frage nach dem Nichterhalt von Gesundheitsleistungen und den Gründen dafür.

4.1.4 Regionale Unterschiede

Forschungsfragen: Wie unterscheidet sich der Wert gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen zwischen den Regionen in Deutschland? Welcher Teil der regionalen Unterschiede ist auf das Angebot zurückzuführen und welcher Teil auf unterschiedliches Nutzungsverhalten?

Vor dem Hintergrund der Debatte um gleichwertige Lebensverhältnisse besteht Forschungsbedarf bei den regionalen Unterschieden im Angebot und in der Inanspruchnahme von staatlichen Dienstleistungen und den sich daraus ergebenden Verteilungswirkungen.

Hier stellen sich zwei Fragen. Erstens ist noch wenig darüber bekannt, wie sich die Verteilungswirkungen der Dienstleistungen zwischen Regionen unterscheiden. Lediglich zwei Studien unternehmen Analysen hierzu. Horton und Reed (2010) weisen, wie gesehen, einige ihrer Ergebnisse separat für verschiedene größere Regionen des Vereinigten Königreichs aus. Die Studie von Hillringhaus und Peichl (2010) für Deutschland nimmt bei der Messung der Inanspruchnahme eine feinere regionale Differenzierung auf Ebene der etwa 100 Raumordnungsregionen vor. Aus Fallzahlgründen werden die Ergebnisse aber nur auf der Ebene von vier Analyseregionen (Nord, Süd, Ost, West) ausgewiesen und auch nur für ein Szenario, in dem neben den öffentlichen Dienstleistungen auch regionale Unterschiede in den Lebenshaltungskosten berücksichtigt werden. Der Einfluss allein der öffentlichen Dienstleistungen auf die regionalen Ungleichheitsmaße ist also noch unerforscht.

Die zweite Frage betrifft die Gründe für die regionalen Unterschiede in der Inanspruchnahme und den Verteilungswirkungen öffentlicher Dienstleistungen. Insbesondere ist von Interesse, ob die Unterschiede auf das regionale Angebot oder unterschiedliches Nutzungsverhalten (bei gegebenem Angebot) zurückzuführen ist.

Zur Beantwortung der ersten Frage reicht ein beschreibender Ansatz, bei dem gezeigt wird, in welchen Regionen besonders viele oder wenige staatliche Dienstleistungen in Anspruch genommen werden. Die zweite Frage lässt sich nur mit einer kausalanalytischen Strategie beantworten. Eine zentrale Herausforderung dabei ist der Umgang mit sogenannten Selektionseffekten. Wenn in der beschreibenden Analyse beispielsweise Haushalte in Berlin signifikant häufiger Kulturveranstaltungen besuchen als in einer ländlichen Region, dann wird das zum Teil am besseren Angebot liegen, zum Teil aber daran, dass Personen, für die das kulturelle Angebot besonders wichtig ist, möglicherweise gerade (auch) aus diesem Grund in Berlin leben. Würde man also Personen von außerhalb Berlins in einem Experiment nach Berlin verpflanzen, dann wäre ihr durchschnittliches Nutzungsverhalten vermutlich selbst bei unverändertem kulturellem Angebot anders als im Schnitt der jetzigen Berliner Bevölkerung. Aufgrund dieses Selektionseffekts liefert eine einfache Schätzung mit dem Nutzungsverhalten als Zielgröße und dem

regionalen Angebot als zentraler erklärender Variable nur die Beschreibung eines statistischen, aber nicht des kausalen Zusammenhangs.

Die ökonometrische Forschung hat zahlreiche Strategien entwickelt, um trotz des Selektionseffekts und anderer Verzerrungen zu einer Abschätzung des kausalen Effekts zu gelangen. Es geht dabei stets darum, „exogene Variation“ in der erklärenden Variablen (hier: dem regionalen Angebot) auszunutzen, also Variation im Angebot zu finden, die nicht durch die Zielgröße bzw. durch unbeobachtete Drittfaktoren, die auch auf die Zielgröße wirken, getrieben ist. Mögliche Ansatzpunkte für überzeugende Lösungen des Selektionsproblems sind Verfahren wie Differenz–von–Differenzen, Instrumentalvariablen oder Regression Discontinuity (siehe z.B. Angrist und Pischke 2009). Kennzeichen dieser quasi–experimentellen Ansätze ist allerdings gerade, dass sich kein Patentrezept angeben lässt, mit dem sich die Wirkung des regionalen Angebots (und ggf. weiterer Faktoren wie Bildung oder Einkommen) auf eine große Zahl von Leistungen kausalanalytisch untersuchen ließe. Man wird hier vermutlich versuchen müssen, mit einer Reihe von separaten Studien zu einzelnen Leistungen nach und nach ein Gesamtbild zu gewinnen.

Zur Beantwortung beider Forschungsfragen müssen Informationen zum Wohnort vorliegen, um die Inanspruchnahme staatlicher Dienstleistungen auf regionaler Ebene auswerten zu können. Das SOEP enthält standardmäßig Informationen zum Bundesland und, mit einem erweiterten Datennutzungsvertrag, zur Raumordnungsregion, dem Kreis und sogar dem Postleitzahlbereich. Bei der Auswertung im Hinblick auf regionale Unterschiede ist allerdings zu berücksichtigen, dass aufgrund ihrer Stichprobengröße lediglich große Bundesländer wie Baden–Württemberg, Bayern und Nordrhein–Westfalen repräsentativ auswertbar sind. Vergleiche etwa auf Ebene der Kreise sind nicht belastbar. Daher spielen auch Hillringhaus und Peichl (2010) die Daten zu den Ausgaben für staatliche Dienstleistungen zwar auf Ebene der Raumordnungsregionen zu, unterscheiden dann aber bei der Auswertung lediglich vier Analyseregionen (Nord, Süd, Ost, West).

Bei den übrigen Haushaltsdatensätzen, die für eine Verknüpfung mit dem SOEP empfohlen werden, ist die regionale Auswertbarkeit insgesamt nicht so gut wie im SOEP. Mit den Scientific Use Files der Einkommen– und Verbrauchsstichprobe sind Auswertungen auf Bundeslandebene oder nach Gemeindegrößenklassen und verschiedenen Typen von Regionen möglich. Die regionale Tiefe der Zeitverwendungserhebung reicht nur bis zur Bundeslandebene. Beim ALLBUS enthalten die Daten des Scientific Use File für die Jahre 1980–84 und 2004 die Information zum Regierungsbezirk, in dem die Befragten zum Erhebungszeitpunkt wohnen. In den übrigen Jahren sind diese aus Datenschutzgründen nicht enthalten und nur über einen Aufenthalt als Gastwissenschaftler am GESIS – Leibniz–Institut für Sozialwissenschaften einzusehen. Außerdem Teil der Datenlieferung sind zwei

weitere Regionalklassifikationen: die politische Gemeindegrößenklasse und die sogenannten BIK-Regionen, eine auf dem Pendleraufkommen basierende räumliche Gliederung. Im EU-SILC ist grundsätzlich eine regionale Differenzierung bis hin zu mittelgroßen Regionen (NUTS2-Ebene) enthalten. Für Deutschland wird diese Ebene jedoch aus Datenschutzgründen zensiert. Somit ist mit dem EU-SILC, zumindest für Deutschland, kein regionaler Vergleich möglich.

Für die zweite Forschungsfrage, also die Trennung der zwei Einflüsse auf die Inanspruchnahme (Angebot und Nutzungsverhalten) müssen zusätzlich Daten zum Angebot staatlicher Dienstleistungen auf regionaler oder sogar lokaler Ebene vorliegen. Hier ist die Datenlage derzeit unbefriedigend.

Die Jahresrechnungsstatistik der Gemeinden und Gemeindeverbände umfasst die Einnahmen und Ausgaben u.a. in den Bereichen öffentliche Sicherheit, Bildung, soziale Sicherung, Gesundheit und Infrastruktur. Die Daten liegen für die Jahre 1992 (bzw. 1998 für Ostdeutschland) bis 2006 vor. Sie sind von sehr hoher Qualität und erlauben mit der Gemeindeebene eine sehr feine regionale Differenzierung. Allerdings sind die Daten nur bis 2006 verfügbar. Nach Auskunft des Forschungsdatenzentrums in Berlin hat eine Umstellung der Buchführung von Kameralistik auf Doppik dazu geführt, dass eine einheitliche Datenstruktur im gesamten Bundesgebiet nicht länger gewährleistet ist. 2013 gab es eine Absichtserklärung, diese Daten wieder zu vereinheitlichen. Die statistischen Landesämter erheben die Daten weiterhin, jedoch ist die zeitliche und regionale Vergleichbarkeit nur eingeschränkt möglich.

Die bis zum Jahr 2012 jährlich durchgeführte Bevölkerungsumfrage „Lebensräume“ des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) erfasste die räumlichen Lebensbedingungen und die zugehörige Zufriedenheit in Deutschland. Die Befragung war in die fünf Bereiche Wohnung, Wohngebiet, Nachbarschaft und Integration, räumliche Mobilität, wirtschaftliche Lage und Berufstätigkeit gegliedert. Diese werden durch Haushaltscharakteristika (beispielsweise Alter, Familienstand oder Bildungshintergrund der Befragten) ergänzt. Bei der letzten Umfrage aus dem Jahr 2012 wurden rund 3.900 Personen befragt: danach wurde die Erhebung aus Datenschutzgründen eingestellt.

Die Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung (INKAR) des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung bieten eine Sammlung von Informationen auf regionaler Ebene zu einem weiten Feld an Themen wie Arbeitslosigkeit und Beschäftigung, Angebote in den Bereichen Bildung und Medizin oder Angaben zu den Rahmenbedingungen hinsichtlich Wirtschaft, Wohnen oder Verkehr. Grundlage für INKAR ist das Datenmaterial der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder. Verfügbar sind grundsätzlich ca. 600 Indikatoren zwischen 1987 und 2014, allerdings mit Unterbrechungen, so dass nicht alle Indikatoren als Zeitreihe, bzw. nur für einen kürzeren Zeitraum, vorliegen. Die regionale Tiefe reicht

je nach Variable bis zur Kreis- oder Gemeindeebene. Zusätzlich zu INKAR bieten die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder weitere Datenbanken an, etwa die Genesis Datenbank des Statistischen Bundesamts, den Zensus 2011 und die Regionaldatenbank Deutschland.

Im Bereich Bildung enthält die INKAR-Datenbank Informationen zu Schülern und ihren Abschlüssen, Berufsschülern und Studierenden sowie Betreuungsquoten von Klein- und Vorschulkindern auf Kreisebene. Zusätzlich bietet die Regionaldatenbank Deutschland auf Basis des Regionalatlas die Anzahl an Schulen nach Schulart auf Kreisebene an. Für das Thema Gesundheit hält INKAR die Anzahl der Ärzte (inklusive Informationen zu Fachärzten wie Internisten, Kinder- oder Augenärzten) je Einwohner und die Krankenhausbettendichte bereit. Zudem sind Angaben zum Bereich Pflege wie Pflegebedürftige, Personal und Plätzen in Pflegeheimen verfügbar. Sämtliche Indikatoren liegen dabei auf Kreisebene vor. Darüber hinaus bieten die Datenbanken diverse demografische und gesellschaftliche Indikatoren, um die potentiellen Empfänger der staatlichen Dienstleistungen zu beschreiben.

Angesichts der unbefriedigenden Datenlage wird empfohlen, vor einer Analyse zum Einfluss von Angebot und Nutzungsverhalten auf die regionalen Unterschiede in der Inanspruchnahme zunächst die Datenlücken am aktuellen Rand zu schließen.

4.2 Methodische Aspekte

4.2.1 Lebensverlaufsbetrachtung

Forschungsfrage: Welche Verteilungswirkungen haben gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen bei einer Betrachtung im Lebensverlauf?

Sämtliche verfügbaren Studien untersuchen die Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen im Querschnitt. Haushalte von Rentnern oder Studierenden haben in dieser Betrachtung in der Regel ein niedriges Einkommen. Bei einer Berücksichtigung von Gesundheits-, Pflege- und Bildungsleistungen gehören diese Gruppen zu den Hauptempfängern. Dadurch entsteht im Querschnitt eine Umverteilung zugunsten einkommensschwächerer Haushalte. Bei den Ausgaben für die Kinderbetreuung führt die Querschnittsbetrachtung ebenfalls zu einer Umverteilung. Es profitieren Familien mit kleinen Kindern, die aufgrund des im Schnitt jüngeren Alters und der aufgrund des erhöhten Betreuungsbedarfs möglicherweise eingeschränkten Erwerbstätigkeit meist ein niedrigeres Einkommen haben als in einer späteren Lebensphase.

Von Unterschieden in der Lebenserwartung abgesehen, durchlaufen aber alle Einkommensgruppen sämtliche Lebensphasen; relevanter für eine Beurteilung der Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen wäre also eine

Unterscheidung der Gruppen auf Basis der Lebenseinkommen, ggf. angenähert über den Bildungsabschluss.

Es wird daher angeregt, eine Studie zu den Verteilungswirkungen im Lebensverlauf zu beauftragen. Dies wäre ein Novum in der empirischen Literatur zu den Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen. Ein mögliches Vorbild ist die im Rahmen der Gesamtevaluation ehe- und familienbezogener Leistungen in Deutschland erstellte Studie von Bonin et al. (2013b, 2016), die ebenfalls auf einer früheren Querschnittsstudie (Bonin et al. 2013a) aufbaut. Bei beiden Studien lag der Fokus auf den Geldleistungen der Familienpolitik; Verteilungswirkungen von Dienstleistungen wurden dagegen, mit Ausnahme der öffentlich geförderten Kindertagesbetreuung, nicht untersucht.

Um die Anschlussfähigkeit an eine neue Querschnittsstudie (vgl. Kapitel 4.1.1 und 4.1.3) sicherzustellen, sollte die Lebensverlaufsstudie die gleiche Haushaltsstichprobe verwenden. Anders als bei der Querschnittsstudie bilden diese Daten aber lediglich den Ausgangspunkt der Untersuchung. Mit den Methoden der dynamischen Mikrosimulation (vgl. z.B. Li and O'Donoghue 2013) würden die Haushalte eines bestimmten Jahres in die Zukunft fortgeschrieben. Eine solche Simulation ist erforderlich, weil sich in keinem Haushaltsdatensatz der gesamte Lebensverlauf beobachten lässt. Selbst in einem Datensatz wie dem Sozio-oekonomischen Panel liegen Angaben nur für die Jahre von 1984 bis zum aktuellen Rand vor, also für gut 30 Jahre. Zudem wird nur ein kleiner Teil der Haushalte über den gesamten Zeitraum beobachtet.

In einem dynamischen Mikrosimulationsmodell werden zentrale Variablen wie das Alter, der Familienstand, die Zahl und das Alter der im Haushalt lebenden Kinder, der Erwerbsstatus und das Einkommen Jahr für Jahr fortgeschrieben. Die Fortschreibung beim Alter erfolgt anhand der Überlebenswahrscheinlichkeiten, für die übrigen Variablen sind Übergangswahrscheinlichkeiten zu schätzen, also etwa die Wahrscheinlichkeit, im nächsten Jahr ein Kind zu bekommen, arbeitslos zu werden oder von Vollzeit auf Teilzeit zu wechseln. Bei der Schätzung werden zahlreiche Einflussfaktoren (z.B. Alter, Bildung, Zahl und Alter bisheriger Kinder) berücksichtigt.

In der Studie von Bonin et al. (2013b, 2016) zur Familienpolitik umfasste die Fortschreibung nur Personen, die im ursprünglichen Querschnittsdatsatz zwischen 25 und 29 Jahre alt waren. Dadurch brauchte die Bildungsentscheidung nicht modelliert zu werden und gleichzeitig blieb ein hinreichend langer Zeitraum für die Simulation. Die Fortschreibung endete im Alter von 65 Jahren. Für die Analyse der Verteilungswirkungen gesellschaftlicher notwendiger Dienstleistungen müsste die Fortschreibung jedoch über diese Altersgrenze hinaus fortgesetzt werden, unter Berücksichtigung der nach Geschlecht und möglichst auch Einkommen differenzierten Lebenserwartung. Das Startalter von 25 bis 29 Jahren

kann beibehalten werden. Die staatlichen Bildungsausgaben würden dann bei den Kindern dieser Startkohorte erfasst.

Den Haushalten würde in jedem Jahr der Fortschreibung der auf Kostenbasis ermittelte Wert der von ihnen in Anspruch genommenen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen zugewiesen. Der Katalog dieser Leistungen sollte aus der neuen Querschnittsstudie (vgl. Kapitel 4.1.3) übernommen werden. Auch die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme würde auf Basis der Querschnittsdaten geschätzt, in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht, Einkommen, Bildung und ggf. weiteren Faktoren. Wichtig ist, dass auch der Wert der staatlichen Gesundheitsleistungen anders als in den bisherigen Querschnittstudien nicht nur nach Alter und Geschlecht, sondern auch nach dem Einkommen differenziert wird, weil sonst – von Unterschieden in der Lebenserwartung abgesehen – alle eingangs gleich alten Personen auch den gleichen Wert an Leistungen erwarten dürften.

Da die Fortschreibung bei den Übergängen und der Inanspruchnahme der Leistungen ein stochastisches Element enthält, sind die Simulationen hinreichend häufig zu wiederholen. Bei der Ergebnisdarstellung sollte neben den Mittelwerten auch die Streuung der Ergebnisse über die verschiedenen Durchläufe der Simulationen ausgewiesen werden.

Mit der hier vorgeschlagenen Lebensverlaufsbetrachtung kann beantwortet werden, welchen Wert an gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen die im Ausgangsjahr 25- bis 29-Jährigen über den Rest ihres Lebens erwarten dürfen, einschließlich des Wertes der Bildungsleistungen für ihre Kinder. Die Ergebnisdarstellung muss auf Personenebene erfolgen, da die im Ausgangsjahr beobachteten Haushalte im Lebensverlauf nicht unbedingt Bestand haben und sich umgekehrt neue Haushalte bilden. Von besonderem Interesse sind Aussagen dazu, wie das Lebenseinkommen (in Abgrenzung zum Querschnittseinkommen eines Jahres) mit dem zu erwartenden Wert an gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen zusammenhängt.

4.2.2 Bewertung der Leistungen

Forschungsfrage: Wie fielen die Ergebnisse zu den Verteilungswirkungen aus, wenn die Leistungen anstatt auf Kostenbasis mit der Zahlungsbereitschaft der Haushalte bewertet würden?

Sämtliche Studien bewerten die Leistungen auf Basis der durchschnittlichen Kosten. Das ist aus zwei Gründen nicht ideal.

Erstens folgt aus höheren Kosten einer Leistung nicht unbedingt, dass die Leistung für die Nutzer einen größeren Wert besitzt. Ein Extrembeispiel wären sinnlose Ausgaben, etwa wenn eine Schule oder Behörde nachts in allen Räumen das Licht brennen lässt. Den Kosten dieser Aufwendung stünde kein relevanter Nutzen gegenüber.

Das zweite Problem des Kostenansatzes ist die aufgrund mangelnder Daten getroffene Annahme, dass alle Haushalte, die eine Leistung in Anspruch nehmen, diese gleich bewerten. Das dürfte in der Realität nicht unbedingt der Fall sein. So haben zum Beispiel nicht alle Studierenden die gleichen Studienbedingungen, und nicht alle werden später den gleichen beruflichen Nutzen aus dem Studium ziehen.

Angesichts der Schwächen des Kostenansatzes stellt sich die Frage nach möglichen Alternativen. O’Dea und Preston (2012: 13ff.) diskutieren, warum die Bewertung der Leistung über die Zahlungsbereitschaft aus theoretischer Sicht den idealen Ansatz darstellt. Die Zahlungsbereitschaft eines Haushalts für eine bestimmte Leistung ist die Summe, die der Haushalt für die Leistung zahlen würde, wenn sie nicht durch die öffentliche Hand bereitgestellt würde.

In einzelnen Fällen ist es denkbar, zu einer Abschätzung dieser Zahlungsbereitschaft zu gelangen:

- Ein häufiger Ansatz ist die ökonometrische Schätzung „hedonischer Preise“: Man vergleicht dazu beispielsweise die Preise von Immobilien in der Nähe eines Parks oder Bahnhofs mit den Preisen anderer Immobilien ohne diesen Zugang. Die Immobilien werden mithilfe statistischer Verfahren hinsichtlich der übrigen Eigenschaften (z.B. Baujahr, Wohnfläche) möglichst vergleichbar gemacht. Der Preisunterschied zwischen den „ansonsten gleichen“ Immobilien ist dann der „hedonische Preis“ des Parks oder Bahnhofs.
- In einigen Fällen existieren für Dienstleistungen der öffentlichen Hand ähnliche private Angebote, deren Preise zur Abschätzung der Zahlungsbereitschaft herangezogen werden können. Beispiele sind Privatschulen oder private Krankenversicherungen.
- Im British Social Attitudes Survey wurde versucht, die Zahlungsbereitschaft direkt zu erheben. Diese Versuche waren aber nur begrenzt erfolgreich. Ein Problem ist, dass die Befragten mit einer rein hypothetischen Situation konfrontiert wurden; es ist daher unklar, ob die Antworten der tatsächlichen Zahlungsbereitschaft entsprechen. Zudem wurde lediglich nach einer Veränderung gegenüber dem Status quo und nicht dem absoluten Niveau der Bereitstellung gefragt (Preston und Ridge 1995; Brook, Hall und Preston 1998; Hall und Preston 2000; alle zitiert nach O’Dea und Preston 2012: 31f.).

Für die Bewertung einer großen Zahl von Leistungen ist der Ansatz einer Bewertung über die Zahlungsbereitschaft bei der derzeitigen Datenlage jedoch nicht praktikabel. Es wäre jedoch wünschenswert, zumindest für einzelne Leistungen eine Bewertung auch auf Basis der Zahlungsbereitschaft vorzunehmen, um die Größenordnung möglicher Bewertungsfehler durch den Kostenansatz abschätzen zu können. Hierzu könnte eine eigene Studie in Auftrag gegeben werden. Als Teil dieser Studie sollten eigene Daten zur Zahlungsbereitschaft erhoben werden. Anders

als im British Social Attitudes Survey sollte die Zahlungsbereitschaft nicht nur für die Veränderung, sondern auch das jetzige Niveau von Leistungen erhoben werden. Um die Aussagekraft der hypothetischen Antworten zu bewerten, sollte für ausgewählte Leistungen ein Vergleich mit den beiden anderen Methoden („hedonische Preise“ und Preise ähnlicher private Angebote) erfolgen.

4.2.3 Besserstellung oder Ausgleich unterschiedlicher Bedarfe?

Forschungsfragen: Sollten die Äquivalenzgewichte angepasst werden, um unterschiedliche Bedarfe an gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen zu berücksichtigen? Falls ja, wie sollte diese Anpassung erfolgen?

In einigen Studien werden die für die Verteilungsanalyse des verfügbaren Einkommens entwickelten Äquivalenzgewichte angepasst, um die unterschiedlichen Bedarfe der Haushalte an gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen zu berücksichtigen.

Die Äquivalenzgewichte sollen berücksichtigen, dass ein verfügbares Einkommen von beispielsweise 2.000 Euro für einen Alleinstehenden viel, für eine fünfköpfige Familie hingegen wenig ist. Um die beiden Haushalte vergleichbar(er) zu machen, wird aber nicht einfach durch die Zahl der Personen geteilt, da durch das gemeinsame Wirtschaften Skalenvorteile entstehen, die Haushaltsmitglieder also auf bestimmte Anschaffungen (Auto, Kühlschrank usw.) gemeinsam zurückgreifen können. Die am häufigsten verwendete Gewichtung ist die modifizierte OECD Skala (OECD, 2011). Bei dieser Skala wird der Person mit dem höchsten Beitrag zum Haushaltseinkommen ein Gewicht von 1,0 zugeordnet, weitere Erwachsene und Jugendliche (ab 14 Jahren) erhalten ein Gewicht von 0,5 und jedes Kind (unter 14 Jahren) erhält ein Gewicht von 0,3. Um das äquivalenzgewichtete Einkommen zu erhalten, wird das verfügbare Haushaltseinkommen durch die Summe dieser Äquivalenzgewichte geteilt.

Die meisten der oben vorgestellten Studien verwenden diese OECD-Skala, die eigentlich für die Verteilungsanalyse von Geldgrößen entwickelt wurde, auch für die Analyse gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen. Nur wenige Studien passen die Äquivalenzgewichte an, um die unterschiedliche Nachfrage der Haushalte nach diesen Dienstleistungen abzubilden (Radner 1997). Während man nämlich davon ausgehen kann, dass alle Haushalte gern mehr Geld(-Leistungen) hätten, ist bei den Dienstleistungen die Nachfrage von den Eigenschaften der Haushalte abhängig. So fragt ein kinderloser Haushalt keine Grundschulbildung nach und ein Haushalt von jungen Erwachsenen in der Regel keine Pflegeleistungen. Umgekehrt lässt sich dann argumentieren, dass die öffentliche Hand durch Pflege- oder Bildungsangebote eine Gruppe nicht besser stellt als eine andere, sondern lediglich unterschiedliche Bedarfe abdeckt.

Eine Anpassung der Äquivalenzgewichte ist eine Möglichkeit, die unterschiedlichen Bedarfe zu berücksichtigen. Die konkreten Gewichte hängen davon ab, welche Leistungen betrachtet werden. Derzeit existieren zwei Ansätze, um über eine Anpassung der Äquivalenzgewichte unterschiedliche Bedarfe zu berücksichtigen.

Paulus et al. (2010) schlagen einen rechnerisch einfachen Weg vor, um die neuen Äquivalenzgewichte zu berechnen. Damit ein Haushalt auf dem gleichen Wohlfahrtsniveau bleibt wie ohne Berücksichtigung der Bedarfe, muss gelten, dass

$$\frac{y}{e} = \frac{y+k}{e'}$$

wobei y das verfügbare Haushaltseinkommen ist, e das bisherige Äquivalenzgewicht des Haushalts (z.B. auf Basis der OECD-Skala) und k der Bedarf des Haushalts an den in der konkreten Untersuchung berücksichtigten gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen. Das neue Äquivalenzgewicht e' lässt sich durch Umformen der Gleichung berechnen. Für einen Einpersonenhaushalt ($e = 1$) mit einem monatlichen verfügbaren Einkommen von 1.000 Euro und einem monatlichen Bedarf an Dienstleistungen von 500 Euro würde sich also ein neues Äquivalenzgewicht von 1,5 ergeben. Erhält der Haushalt staatliche Dienstleistungen im Wert von mehr als 500 Euro, dann stellt er sich durch die Berücksichtigung der Dienstleistungen besser als in einer Verteilungsanalyse allein auf Basis der verfügbaren Einkommen. Erhält er Leistungen im Wert von unter 500 Euro, dann stellt er sich schlechter.

Die Schwierigkeit besteht darin, den Bedarf k zu ermitteln. Paulus et al. setzen die Bedarfe mit den durchschnittlichen staatlichen Ausgaben pro Kopf gleich. Für einen Haushalt mit einem Grundschüler ergibt sich dann ein „Bildungsbedarf“ genau in Höhe der durchschnittlichen staatlichen Ausgaben pro Grundschüler. Im Ergebnis werden die Verteilungswirkungen gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen bei diesem Vorgehen per Konstruktion neutralisiert.

Dass Paulus et al. (2010) nach Anpassung der Äquivalenzgewichte überhaupt (wenn auch geringe) Verteilungswirkungen erhalten, liegt an zusätzlichen Annahmen, die der Neutralisierung entgegenwirken. Sie nehmen an, dass ein Bedarf an Bildungsausgaben nur bis zum Ende der Schulpflicht besteht. Bildungsausgaben in höheren Klassenstufen und an der Hochschule sind dann echte Transfers und wirken sich entsprechend auf die Verteilung aus. Umgekehrt berücksichtigen sie, dass manche Kinder im schulpflichtigen Alter Privatschulen besuchen. In Haushalten, für die das gilt, werden zwar die Äquivalenzgewichte erhöht, um den Bedarf abzubilden, dem steht jedoch – abgesehen von indirekten Effekten, etwa über die Lehrerausbildung – keine staatliche Dienstleistung gegenüber. Auch hier entstehen also Verteilungswirkungen, in diesem Fall zulasten dieser Haushalte.

Eine alternative Herangehensweise zur Anpassung der Äquivalenzgewichte wird von Aaberge et al. (2010) vorgeschlagen. Sie schätzen ein sogenanntes lineares Ausgabesystem für norwegische Gemeinden und verwenden das Modell, um

Äquivalenzgewichte zu konstruieren.¹⁶ Das Vorgehen ist komplex und beruht auf zahlreichen Annahmen. So müssen die Gemeinden eine bestimmte Form von Präferenzen haben, damit eine lineare Form des Ausgabesystems möglich ist.

Wie Verbist et al. (2012) zeigen, führen die beiden bisher entwickelten Methoden zur Anpassung der Äquivalenzgewichte – Aaberge et al. (2010) oder Paulus et al. (2010) – zu deutlich unterschiedlichen Ergebnissen. Mit der Methode von Paulus et al. (2010) wird durch die Anpassung der Äquivalenzgewichte der durch die Sachleistungen bewirkte Rückgang des Gini-Koeffizienten fast vollständig neutralisiert. Umgekehrt fällt bei der Methode von Aaberge et al. (2010) der Rückgang fast so stark aus wie ohne eine Anpassung der Äquivalenzgewichte. Das ist erstaunlich, da in den Studien von Aaberge et al. (2010, 2013) die Anpassung der Gewichte dazu führt, dass der Rückgang der Ungleichheitsmaße deutlich abgemildert wird.

Angesichts der technischen Komplexität insbesondere des Ansatzes von Aaberge et al. (2010) und der noch offenen methodischen Fragen wird empfohlen, bei einer empirischen Studie für Deutschland nur dann eine Anpassung der Äquivalenzgewichte vorzunehmen, wenn für die Umsetzung und Erprobung der beiden genannten Methoden ausreichend Zeit zur Verfügung steht. Bei einer kurzfristig angelegten Studie sollte die Frage, ob die gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen die Empfänger besserstellen oder nur unterschiedliche Bedarfe ausgleichen, lediglich verbal bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden.

4.2.4 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

Forschungsfrage: Wie ändern sich die Ergebnisse zu den Verteilungswirkungen der staatlichen Gesundheitsleistungen, wenn man den direkten Einfluss des Einkommens auf die Inanspruchnahme berücksichtigt?

Anders als bei den Bildungsleistungen oder dem sozialen Wohnungsbau wird bei den Gesundheitsleistungen nicht die tatsächliche Inanspruchnahme auf Haushaltsebene gemessen, sondern die durchschnittliche Inanspruchnahme von Personen mit gleichem Alter und Geschlecht. Damit soll der Versicherungswert des Gesundheitssystems erfasst werden; dieser Wert ist annahmegemäß umso höher, je häufiger ähnliche Haushalte diese Leistungen nutzen. Die Ähnlichkeit wird in den Studien über das Alter und ggf. das Geschlecht der Haushaltsmitglieder definiert.

Die öffentlichen Gesundheitsleistungen entfalten also nur in dem Maße Verteilungswirkungen, in dem sich die Einkommensgruppen in der

¹⁶ Garbuszus et al. (2018) verwenden ein sehr ähnliches Verfahren, um für Deutschland einkommensabhängige Äquivalenzgewichte zu berechnen. Ihr Fokus liegt jedoch allein auf den verfügbaren Geldeinkommen; gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen sind nicht Teil der Analyse.

Alterszusammensetzung und dem Anteil von Männern und Frauen unterscheiden. Einkommensabhängige Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen werden nicht direkt erfasst, trotz des aus anderen Studien bekannten Zusammenhangs zwischen dem sozioökonomischen Status und der Gesundheit und Lebenserwartung (vgl. Marical et al. 2006: 19).

Es wird empfohlen, bei einer neuen Studie für Deutschland die Referenzgruppe für den Versicherungsansatz bei den Gesundheitsleistungen nicht nur über das Alter und Geschlecht, sondern auch das Einkommen zu konstruieren.

4.2.5 Abgrenzung der Haushalte

Forschungsfrage: Wie ändern sich die Ergebnisse insbesondere zu den Verteilungswirkungen der staatlichen Bildungsausgaben, wenn man die Haushalte erwachsener Kinder den elterlichen Haushalten zuordnet?

Die in der Verteilungsanalyse zugrunde gelegte Haushaltsabgrenzung stellt auf das Leben unter einem Dach ab und erfasst (wirtschaftliche) Verflechtungen zwischen nach dieser Definition unabhängigen Haushalten nicht vollständig. Studierende, die allein leben, werden so in der üblichen Verteilungsanalyse auf Basis der verfügbaren Einkommen zu einer Gruppe, die weit überdurchschnittlich von relativer Armut betroffen ist. Erweitert man die Analyse um die Bildungsausgaben, dann gehört die Gruppe umgekehrt zu den Hauptempfängern gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen. Das hat Folgen für die Vergleichbarkeit der Ergebnisse, da sich der Anteil der Studierenden, der noch bei den Eltern lebt, zwischen den Ländern und über die Zeit unterscheidet.

Es wird empfohlen, in einer neuen Studie zu den Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen Kinder, die sich noch in der Ausbildung oder im Studium befinden, den elterlichen Haushalten zuzuordnen, auch wenn sie in einem eigenen Haushalt leben. Die Zuordnung ist im SOEP auf Basis der Nummer des Ursprungshaushalts möglich. Das alternative Vorgehen von Callan et al. (2008), nur Auszubildende und Studierende zu betrachten, die noch bei den Eltern leben, ist einfacher umzusetzen und sollte im Rahmen einer Sensitivitätsanalyse ebenfalls umgesetzt werden. Es hat aber den Nachteil, dass nur eine selektive Teilgruppe erfasst wird.

4.2.6 Umgang mit Gebührenfinanzierung

Forschungsfrage: Wie ändert sich die Verteilungswirkung gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen wenn ihre (teilweise) Finanzierung durch Gebühren in der Bewertung berücksichtigt wird?

Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen werden nicht immer kostenlos bereitgestellt. So müssen Nutzerinnen und Nutzer beispielsweise bei der

Kinderbetreuung einen finanziellen Beitrag leisten. Diese Gebühren sind meist regional unterschiedlich und vom Einkommen der Nutzer abhängig.

Lediglich die Studie von Hillringhaus und Peichl (2010) berücksichtigt die teilweise Gebührenfinanzierung. Sie erfasst allerdings nur die aggregierten kommunalen Einkünfte aus Gebühren. Dabei wird die Annahme getroffen, dass die erfassten Gebühren ausschließlich die in der Untersuchung berücksichtigten Dienstleistungen finanzieren, und dass für die Nutzerinnen und Nutzer keine individuellen Unterschiede in der Höhe der Gebühren existieren. Der Forschungsbedarf besteht hier neben einer Aktualisierung vor allem in der Präzisierung der Aufteilung von Gebühren auf einzelne Leistungen und Nutzerinnen und Nutzer.

Daten zu den Gebühren liegen in der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe vor. Über ein Haushaltstagebuch werden die Ausgaben für verschiedene Waren und Dienstleistungen abgefragt. Die EVS enthält Fragen zu den Ausgaben für Gebühren für Studium, Rundfunk, Kinderbetreuung (Unterkategorien Kindergärten, Vorschulen und Heim, Hort oder Krippe) sowie für Altenpflege (Unterscheidung häuslich und in Heimen). Außerdem werden Eintrittsgelder und Nutzungsentgelte für den Besuch von Kulturveranstaltungen und -einrichtungen erhoben, ebenso wie Leihgebühren für Bücher und Zeitschriften. Mit diesen Angaben können die eigenen finanziellen Beiträge der Haushalte herausgerechnet werden, um den „Nettowert“ der staatlichen Dienstleistungen abzuschätzen.

5. Zusammenfassung

Verteilungsdebatten und die Armut- und Reichtumsberichterstattung konzentrieren sich meist auf finanzielle Aspekte, wie insbesondere die Höhe und Struktur von Einkommen und Vermögen nach Steuern und Transfers. Aber auch die kostenfreie oder vergünstigte Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen durch den Staat hat einen beträchtlichen Einfluss auf das Niveau und die Verteilung von Wohlstand.

Die rechtliche und politische Diskussion zu diesen Leistungen ist von einer „mitunter verwirrenden Begriffsvielfalt“ (Krajewski 2011: 3) geprägt. Im Gegensatz zur begrifflichen Vielfalt ist der methodische Ansatz zur empirischen Untersuchung der Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen sehr einheitlich. In einem ersten Schritt wird ermittelt, welche Haushalte welche Dienstleistungen in welchem Umfang in Anspruch nehmen. In einem zweiten Schritt wird den Leistungen ein Geldwert zugewiesen, um die Verteilungswirkungen verschiedener Dienstleistungen untereinander oder mit den Verteilungswirkungen von Steuern, Sozialversicherungsbeiträgen und Geldleistungen vergleichen zu können. Hierfür wird angenommen, dass der Wert einer Leistung den auf alle Nutzer umgelegten Bereitstellungskosten entspricht.

Die Berücksichtigung staatlicher Dienstleistungen führt zu einem deutlichen Rückgang bei den gängigen Indikatoren für Armut und Ungleichheit. Der Gini-Koeffizient geht in Deutschland je nach Studie von 0,26 auf 0,21 (Marical et al. 2006), von 0,27 auf 0,21 (Paulus et al. 2010) und von 0,30 auf 0,25 (Verbist et al. 2012) zurück, wenn man statt der verfügbaren Geldeinkommen das um staatliche Dienstleistungen aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Wohnen erweiterte Einkommen zugrunde legt. Hillringhaus und Peichl (2010) finden allerdings einen deutlich schwächeren Rückgang, von 0,32 auf 0,30. Beim Armutsrisiko ergibt sich laut Paulus et al. (2010) fast eine Halbierung, mit noch deutlicheren Rückgängen für Kinder und für die Gruppe der über 65-Jährigen. Daneben liegen separate Abschätzungen für einzelne Leistungen vor (Bischoff und Heck 2001, Holler et al. 2015).

Die Expertise arbeitet heraus, dass im Hinblick auf die Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen in Deutschland in verschiedener Hinsicht weiterer Forschungsbedarf besteht:

- Es fehlen aktuelle Studien – die neuesten Ergebnisse für Deutschland beruhen auf Daten aus der Mitte der 2000er Jahre. Wünschenswert wäre ein regelmäßiges Monitoring, etwa im Rahmen der Armut- und Reichtumsberichte. Vorbilder dafür existieren in Großbritannien und Australien.

- Eine neue Studie sollte den Katalog der bisher betrachteten staatlichen Dienstleistungen erweitern und dazu Daten aus dem Sozio-ökonomischen Panel mit Informationen aus weiteren Haushaltsdatensätzen verknüpfen.
- Die regionalen Unterschiede in der Inanspruchnahme von staatlichen Dienstleistungen sowie die sich daraus ergebenden Verteilungswirkungen sind nicht hinreichend untersucht. Auch die Gründe für die unterschiedliche Inanspruchnahme sind noch kaum erforscht. Für eine Trennung von Angebot und Nutzungsverhalten sind kausalanalytische Strategien zu entwickeln. Derzeit ist die Datenlage beim regionalen Angebot von staatlichen Dienstleistungen jedoch unbefriedigend.
- Verteilungswirkungen staatlicher Dienstleistungen wurden bislang nur im Querschnitt untersucht; relevanter wäre jedoch eine Lebensverlaufsperspektive, die sich durch eine auf einem dynamischen Mikrosimulationsmodell basierende Fortschreibung umsetzen ließe.
- Die Schwierigkeiten, die Inanspruchnahme staatlicher Dienstleistungen adäquat – zu bewerten, sind noch nicht überzeugend gelöst. Es wäre wünschenswert, zumindest für einzelne Leistungen eine Bewertung auch auf Basis der Zahlungsbereitschaft vorzunehmen, um die Größenordnung möglicher Bewertungsfehler durch den gängigen Kostenansatz abschätzen zu können.
- Zu klären ist, ob und wie Äquivalenzgewichte angepasst werden sollten, um unterschiedliche Bedarfe der Haushalte an staatlichen Dienstleistungen zu berücksichtigen.
- Verbesserungsbedarf besteht auch bei der Erfassung der Inanspruchnahme von staatlichen Dienstleistungen im Bereich Gesundheit, der Abgrenzung der Haushalte und dem Umgang mit der teilweisen Gebührenfinanzierung der Leistungen.

Literaturverzeichnis

- Aaberge, R., Bhuller, M., Langørgen, A., & Mogstad, M. (2010). The distributional impact of public services when needs differ. *Journal of Public Economics*, 94(9–10), 549–562.
- Aaberge, R., Langørgen, A., & Lindgren, P. (2013). The distributional impact of public services in European countries (Statistics Norway Research Department Discussion Paper No. 746).
- Ambrosius, G. (2008). Konzeptionen öffentlicher Dienstleistungen in Europa. *WSI Mitteilungen*, 10, 527–533.
- Angrist, J. D., & Pischke, J.–S. (2009). *Mostly Harmless Econometrics: An Empiricist's Companion*. Princeton University Press.
- Asam, W. (1978). *Öffentliche Realtransfers und personale Verteilungswirkungen: Eine empirische Analyse zur Beeinflussung gruppenspezifischer Versorgungslagen durch Einrichtungen der sozialen Infrastruktur*. Universität Augsburg.
- Australian Bureau of Statistics. (2013). *Household Income and Income Distribution, Australia 2011–12*.
- Bieling, H.–J. (2008). Liberalisierung und Privatisierung in Deutschland: Versuch einer Zwischenbilanz. *WSI Mitteilungen*, 10, 541–547.
- Bischoff, I., & Heck, S. (2001). Interpersonelle Verteilungswirkungen aus dem Angebot öffentlicher haushaltsbezogener Infrastruktur – eine empirische Analyse für ausgesuchte Bereiche in Deutschland zu Beginn der 90er Jahre (Justus–Liebig–Universität Giessen Finanzwissenschaftliche Arbeitspapiere).
- Bonin, H., Clauss, M., Gerlach, I., Laß, I., Mancini, A. L., Nehr Korn–Ludwig, M.–A., ... Sutter, K. (2013a). *Evaluation zentraler ehe- und familienbezogener Leistungen in Deutschland – Gutachten im Auftrag der Prognos AG für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*. Mannheim.
- Bonin, H., Pfeiffer, F., Reuß, K., & Stichnoth, H. (2013b). *Mikrosimulation ausgewählter ehe- und familienbezogener Leistungen im Lebenszyklus – Gutachten im Auftrag der Prognos AG für das Bundesministerium der Finanzen und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*. Mannheim.
- Bonin, H., Reuß, K., & Stichnoth, H. (2016). The Monetary Value of Family Policy Measures in Germany over the Life Cycle: Evidence from a Dynamic Microsimulation Model. *CESifo Economic Studies*, 62(4), 650–671.

- Brook, L., Hall, J., & Preston, I. (1998). What drives support for public spending? In P. Taylor-Gooby (Ed.), *Choice and Public Policy*. London.
- Bullinger, M. (2003). Französischer service public und deutsche Daseinsvorsorge. *JuristenZeitung*, 12, 597-604.
- Bundesversicherungsamt. (2018). GKV-Ausgabenprofile nach Alter, Geschlecht und Hauptleistungsbereichen, 1996-2016 (Stand: 19.12.2017).
- Callan, T., Smeeding, T. M., & Tsakloglou, P. (2008). Short-run distributional effects of public education transfers to tertiary education students in seven European countries (IZA Discussion Paper Series No. 3557). IZA Discussion Papers.
- Engels, D., & Thielebein, C. (2011). Zusammenhang von sozialer Schicht und Teilnahme an Kultur-, Bildungs- und Freizeitangeboten für Kinder und Jugendliche. In Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.), *Lebenslagen in Deutschland – Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung*. Köln.
- Europäische Kommission. (1996). *Services of General Interest in Europe*. Brüssel.
- Europäische Kommission. (2003). *Grünbuch zu Dienstleistungen von allgemeinem Interesse*. Brüssel.
- Europäische Kommission. (2011). *A Quality Framework for Services of General Interest in Europe*. Brüssel.
- European Commission and Economic Policy Committee. (2009). *2009 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU-27 Member States (2008-2060)*.
- Eurostat. (2014). *Europäisches System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen: ESVG 2010*. Luxemburg.
- Förster, M., & Verbist, G. (2012). *Money or Kindergarten – What Is the Optimal Mix? A Comparative Analysis of the Distributional Effects of Family Cash Transfers and Childcare Services (OECD Social, Employment and Migration Working Papers)*.
- Forsthoff, E. (1938). *Die Verwaltung als Leistungsträger*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Forsthoff, E. (1973). *Lehrbuch des Verwaltungsrechts. Erster Band: Allgemeiner Teil*. München: Beck.
- Friedrich-Ebert-Stiftung. (2007, March). *Gefahr für die nationale Daseinsvorsorge im EU-Binnenmarkt? Internationale Politikanalyse*.
- Garbuszus, J. M., Ott, N., Pehle, S., & Werding, M. (2018). *Wie hat sich die Einkommenssituation von Familien entwickelt? Ein neues Messkonzept. Gütersloh*.

- Garfinkel, I., Rainwater, L., & Smeeding, T. M. (2006). A re-examination of welfare states and inequality in rich nations: How in-kind transfers and indirect taxes change the story. *Journal of Policy Analysis and Management*, 25(4), 897–919.
- Hall, J., & Preston, I. (2000). Tax price effects on attitudes to hypothecated tax increases. *Journal of Public Economics*, 75, 417–438.
- Hanusch, H. (1976). *Verteilung öffentlicher Leistungen: eine Studie zur personalen Inzidenz*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hanusch, H., & andere. (1982). *Verteilung öffentlicher Realtransfers auf Empfängergruppen in der Bundesrepublik Deutschland: Tabellenband*. In *Schriften zum Bericht der Transfer-Enquête-Kommision*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Heinrich-Böll-Stiftung. (2015). *Der Wert öffentlicher Güter. Schriften zu Wirtschaft und Soziales (Vol. 15)*.
- Henke, K.-D. (1975). *Messung und politische Beeinflussung der Verteilung von Gütern und Dienstleistungen auf verschiedene Bevölkerungsgruppen*. Bonn, Washington D.C.
- Hetmeier, H.-W., & Vogel, S. (2013). *Bildungsfinanzbericht 2013*. (Statistisches Bundesamt, Hrsg.). Wiesbaden.
- Hillringhaus, T., & Peichl, A. (2010). *Die Messung von Armut unter Berücksichtigung regional divergierender Lebenshaltungskosten und öffentlicher Leistungen (IZA Discussion Paper Series No. 5344)*. IZA Discussion Papers.
- HM Treasury. (2010). *Spending Review 2010*. London.
- Holler, M., Kistler, E., & Wiegel, C. (2015). *Inanspruchnahme und Verteilungseffekte gesellschaftlich notwendiger Dienstleistungen*.
- Horton, T., & Reed, H. (2010). *Where the money goes: How we benefit from public services (Trades Union Congress)*.
- Jones, F. (2008). The effects of taxes and benefits on household income, 2006/07. *Economic and Labour Market Review*, 2(7), 37–47.
- Kersten, J., Neu, C., & Vogel, B. (2015). *Regionale Daseinsvorsorge: Begriff, Indikatoren, Gemeinschaftsaufgabe*. WISO Diskurs.
- Kistler, E. (1976). *Umverteilungswirkungen der staatlichen Ausgabetätigkeit – dargestellt am Beispiel freizeitrelevanter Infrastruktur*. Augsburg.
- Kistler, E., & Schneider, D. (2012). *Verteilungswirkungen öffentlicher Dienstleistungen – Bestandsaufnahme und Systematisierung von Forschungsfragen (Staat und Zivilgesellschaft – Arbeitspapier No. 271)*.

- Knauff, M. (2010). Die Daseinsvorsorge im Vertrag von Lissabon. *Europarecht*, 6, 725–745.
- Krajewski, M. (2011). *Grundstrukturen des Rechts öffentlicher Dienstleistungen*. Berlin: Springer.
- Leimeister, J. M., & Peters, C. (2012, October). Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen – soziale Innovationen denken lernen. *WISO Diskurs*.
- Li, J., & O'Donoghue, C. (2013). A survey of dynamic microsimulation models: uses, model structure and methodology. *International Journal of Microsimulation*, 6(2), 3–55.
- Mankiw, N. G., & Taylor, M. P. (2014). *Economics (3rd ed.)*. Andover: Cengage Learning.
- Marical, F., Mira d'Ercole, M., Vaalavuo, M., & Verbist, G. (2006). Publicly-provided Services and the Distribution of Resources (OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 45).
- Neu, C. (2009). *Daseinsvorsorge: Eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung*. Wiesbaden: Springer VS.
- O'Dea, C., & Preston, I. (2011). Measuring the Distributional Impact of Public Service Cuts. *The IFS Green Budget*, 192–206.
- O'Dea, C., & Preston, I. (2012). The distributional impact of public spending in the UK (Institute for Fiscal Studies Working Papers No. W12/06). London.
- O'Dea, C., & Preston, I. (2014). Can We Measure Who Loses Most from Public Service Spending Cuts? (ESRI Budget Perspectives 2015 No. 2).
- OECD. (2011). What are equivalence scales? (OECD Project on Income Distribution and Poverty). OECD Project on Income Distribution and Poverty.
- OECD. (2016). Annex: Estimating Public Social Expenditure 2014/15–2016 – Sources and Methods. In *OECD Social Expenditure Database (SOCX) (Vol. 2016)*.
- Paulus, A., Sutherland, H., & Tsakloglou, P. (2010). The distributional impact of in-kind public benefits in European countries. *Journal of Policy Analysis and Management*, 29(2), 243–266.
- Pommerehne, W. (1976). Budgetäre Umverteilung in der Demokratie, Ein empirischer Test alternativer Hypothesen. *Zeitschrift für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften*, 4, 327–364.
- Preston, I., & Ridge, M. (1995). Demand for local public spending: evidence from the British Attitudes Survey. *Economic Journal*, 105, 644–660.

- Radner, D. B. (1997). Noncash income, equivalence scales, and the measurement of economic well-being. *Review of Income and Wealth*, 43(1), 71–88.
- Robert-Koch-Institut. (2018a). DEGS – Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Berlin.
- Robert-Koch-Institut. (2018b). GEDA: Gesundheit in Deutschland Aktuell. Berlin.
- Schulte-Basta, D. (2016). Orte gesellschaftlicher Teilhabe: Der Wert öffentlicher Güter. *Schriften Zu Wirtschaft Und Soziales*, 18, 25–32.
- Schwahn, F., & Schwarz, N. (2015). Einkommenskonzepte zur Wohlfahrtsmessung: Soziale Sachleistungen – Ein Einkommensbestandteil? *WISTA*, 3.
- Skarpelis-Sperk, S. (1978). Soziale Rationierung öffentlicher Leistung. Frankfurt am Main, New York: Campus-Verlag.
- Smeeding, T. M. (1975). Measuring the Economic Welfare of Low-Income Households, and the Anti-Poverty Effectiveness of Cash and Non-Cash Transfer Programs. University of Wisconsin, Madison.
- Smeeding, T. M., Saunders, P., Coder, J., Jenkins, S., Fritzell, J., Hagenars, A. J. M., ... Wolfson, M. (1993). Poverty, Inequality, and Family Living Standards Impacts Across Seven Nations: the Effect of Noncash Subsidies for Health, Education and Housing. *Review of Income and Wealth*, 39(3), 229–256.
- Statistisches Bundesamt (Ed.). (1996a). Fachserie 14 Finanzen und Steuern, Reihe 3.4 Rechnungsergebnisse der öffentlichen Haushalte für Bildung, Wissenschaft und Kultur 1993. Stuttgart.
- Statistisches Bundesamt (Ed.). (1996b). Fachserie 14 Finanzen und Steuern, Reihe 3.5 Rechnungsergebnisse der öffentlichen Haushalte für soziale Sicherung und für Gesundheit, Sport und Erholung 1993. Stuttgart.
- Statistisches Bundesamt. (2018). Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Retrieved March 23, 2018, from www.gbe-bund.de
- Vaalavuo, M. (2011). Towards an Improved Measure of Income Inequality. The Impact of Public Services in Income Distribution. An International Comparison. Florence.
- Verbist, G., Förster, M., & Vaalavuo, M. (2012). The Impact of Publicly Provided Services on the Distribution of Resources: Review of New Results and Methods (OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 130).

Tabelle 1: Daten zu den Ausgaben für staatliche Dienstleistungen (Auswahl)

Datensatz	Kategorie	Art der Leistung	Unterkategorie	Zeitraum + Länder	Bemerkung
Social Expenditure Database (SOCX)				Grundsätzlich 1980–2013, variiert nach Land und Sozialprogramm 35 OECD-Staaten	Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde Unterkategorie als niedrigste Ebene gewählt und nicht die einzelnen Sozialprogramme, sondern nur einzelne Beispiele für Deutschland in dieser Spalte aufgeführt
	Old Age				
		Cash benefits	Pension		
			Early Retirement pension		
			Other cash benefits		
		Benefits in kind	Residential care/home-help services		
			Other benefits in kind		
	Survivors				
		Cash benefits	Pension		
			Other Cash benefits		
		Benefits in kind	Funeral expenses		
			Other benefits in kind		
	Incapacity-related benefits				

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

	Cash benefits	Disability pensions	
		Pensions (occupational injury and disease)	
		Paid sick leave (occupational injury and disease)	
		Paid sick leave (other sickness daily allowances)	
		Other cash benefits	
	Benefits in kind	Residential care / Home-help services	v.a. Haushalthilfen für Menschen mit Behinderung im Rahmen der Pflegeversicherung
		Rehabilitation services	
		Other benefits in kind	u.a. Leistungen für Arbeitsunfälle
Health			
	Benefits in kind		keine weiteren Gliederungsebenen
Family			
	Cash benefits	Family allowances	
		Maternity and parental leave	
		Other cash benefits	
	Benefits in kind	Early childhood education and care (ECEC)	
		Day care / Home-help services	
		Other benefits in kind	

Zusammenfassung

Active labour market policies		
	Employment service and administration	Individuelle Beratungs- und Vermittlungsleistungen der öffentliche Verwaltung
	Labour market training	
	Youth measures	
	Subsidied employment	
	Employment measures for disabled	
Unemployment		
	Cash benefits	Unemployment compensation / severance pay
		Early retirement for labour market reasons
	Benefits in kind	
Housing		
	Benefits in kind	Housing assistance v.a. Mietzuschuss im Rahmen des ALGII
		Other benefits in kind
Other social policy areas		
	Cash benefits	Income maintenance
		Other cash benefits
	Benefits in kind	Social assistance

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

Other benefits in kind

UOE Data
Collection

Eurostat

1998–2014

EU27 + Bewerberstaaten

Participation in
education and
training (educ_part)

Pupils and students –
enrolments (educ_uae_enr)

Für alle Bildungsniveaus

Pupils and students – entrants
(educ_uae_ent)

Für alle Bildungsniveaus

Adult learning (trng)

Continuing vocational training
in enterprise (trng_cvt)

Education finance
(educ_uae_fin)

Expenditure on education
(educ_uae_fine)

Differenzierung nach Bildungsniveau, Finanzierungsquelle,
Ausgabenkategorie, u.a. möglich

Expenditure on/of public and
private educational institutions
(educ_uae_fini)

Financial aid to students by
education level – as % of total
public expenditure
(educ_uae_fina01)

Funding of education by
education level, program
orientation and recipient of
funding (educ_uae_fin01)

Funding of vocational
education by education level,

Zusammenfassung

	type of source and recipient of funding (educ_uoe_fin02)	
OECD		2005-2015
Education at a Glance		36 OECD-Staaten + 9 weitere
Educational finance indicators		Differenzierbar nach Finanzierungsquelle (staatlich, privat, nach Verwaltungsebene), Ausgabenart, Institutionen, Bildungsniveaus
	Annual expenditure per student	
	Proportion of expenditure by educational institutions	
	Proportions of public and private expenditure	
	Public Expenditure per student	
	Initial Public Funds for education	
	Final Public Funds for education	
	Expenditure by resource category	
	Annual expenditure per student relative to per capita GDP	
	Expenditure on educational institutions as percentage of GDP	
	Public expenditure on education as percentage of total government expenditure	
	Expenditure as percentage of GDP by source of found	
	Public expenditure on education as percentage of GDP	

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

Change in expenditure
(2010=100)

Change in the number of
students (2010=100)

Change in GDP year on year

Change in expenditure year on
year

Change in total government
expenditure (2010=100)

Change in the share of public
expenditure on education as a
percentage of total government
expenditure (2010=100)

Total government expenditure
as a percentage of GDP

Quelle: eigene Zusammenstellung

Tabelle 2: Mögliche Variablen zur Messung der Inanspruchnahme staatlicher Dienstleistungen (Auswahl)

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
ALLBUS				
	Allgemeiner Gesundheitszustand (V495)	Skala 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht)	2004–2012 (2014 war Variable Teil eines Splitexperiments, Code 2 in spl14_3)	Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?
	Allgemeiner Gesundheitszustand (V496)	Skala 1 (ausgezeichnet) bis 6 (schlecht)	2014 (Teil eines Splitexperiments, Code 1 in spl14_3)	Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?
	Arztbesuche: Grund (V526–V533)	Für jeden Grund des Arztbesuchs eine Variable (akute Erkrankung V526, chronisch V527, Befindlichkeitsstörung V528, Beratung V529, nur Praxisbesuch ohne Konsultation V530, Vorsorge/Impfung V531, sonstiger Grund V532, Näheres falls sonstiger Grund angegeben V533)	2004, 2014	Aus welchem Anlass bzw. welchen Anlässen sind Sie in den letzten 3 Monaten beim Arzt gewesen? Was von dieser Liste trifft zu? Bitte nennen Sie mir alle zutreffenden Kennbuchstaben.
	Arztbesuche: Häufigkeit (V534, V535)	Skala 1 (1–3) bis 4 (>20) falls man beim Arzt war (V535 ist hier die informative und wurde aus V534 gebildet)	2004, 2014	Und wie oft sind Sie insgesamt in den letzten 3 Monaten beim Arzt gewesen?
	Behinderung (V539)	Gibt an, ob schwerbehindert	2004, 2014	Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
	Behinderungsgrad (V540, V541)	Skala 1 (bis 20) bis 3 (50 bis 100) (V541 ist hier die informative und wurde aus V540 gebildet)	2004, 2014	Wie hoch ist die Erwerbsminderung oder Schwerbehinderung nach der letzten Feststellung?
	Krankenhausaufenthalt (V536)	Gibt an, ob man einen Krankenhausaufenthalt hatte	2004, 2014	Wurden Sie in den letzten 12 Monaten einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen (ohne Aufenthalte für Geburten)?
	Krankenhausaufenthalt: Dauer (V537, V538)	Skala 1 (1-3) bis 6 (>60) falls man im Krankenhaus war (V538 ist hier die informative und wurde aus V537 gebildet)	2004, 2014	Wie viele Nächte haben Sie insgesamt in den letzten 12 Monaten im Krankenhaus verbracht?
Zeitverwendungs- erhebung				
	Unterricht in der Schule (ha_31)	Summe der Zeiten in Sekunden der Hauptaktivitäten pro Person und Tag	2012/2013	
	Betreuung in der Schule (ha_32)	s. oben	2012/2013	
	Angebote der Schule zur Vor- und Nachbereitung des Unterrichts (ha_321)	s. oben	2012/2013	
	Sonstige Betreuungsangebote in der Schule (ha_329)	s. oben	2012/2013	

Zusammenfassung

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
	Sonstige Aktivitäten im Bereich Qualifikation/Bildung (ha_369)	s. oben	1991/1992 2001/2002 2012/2013	ZVE 2001/2002: 200 (Nicht genauer bezeichnete Tätigkeiten im Bereich Qualifikation) ZBE 1991/1992: ZH499 (Sonstige nicht zuteilbare Tätigkeiten) → Allerdings sind hier viel weniger Variablen, sodass die Variable „Sonstige Tätigkeiten“ möglicherweise mehr auffängt als in den anderen ZVE.
	Qualifikation außerhalb der Arbeitszeit (ha_361)	s. oben	1991/1992 2001/2002 2012/2013	ZVE 2001/2002: 230, 232–249 (genaue Labels der Variablen in Exceltabelle: fdz_suf_zve13_umsteiger_aktivitaeten) ZBE 1991/1992: ZH420 (Fort- u. Weiterbildung f. Berufstaet. (außerhalb d. Arbeitszeit))
	Medizinische Dienste (ha_466)	s. oben	2001/2002 2012/2013	ZVE 2001/2002: 364
SOEP				
	Sozialversicherungsbeiträge (Social Security Contributions)	https://data.soep.de/soep-core/data/np/np90	1992, 1997	
	Amount of Education/Training in Years	https://data.soep.de/soep-core/data/bpgen/bbilzeit	1984–2016	
	Kinderbetreuung (von sozialen Institutionen)	https://data.soep.de/soep-core/data/bioagel/care11h	–	Wenige Informationen zur öffentlichen Kinderbetreuung
	Arztbesuche (Number of annual doctor visits)	https://data.soep.de/soep-core/data/zpequiv/m1112709	1984–2016	

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
	Krankenhausbesuche (Overnight hospital stays)	https://data.soep.de/soep-core/data/zpequiv/m1110109	1984–2016	
EU-SILC				
	Current education activity (PE010)	1: in education 2: not in education	2005–2015	Querschnitt
	ISCED level currently attended (PE020)	0: pre–primary education 1: primary education 2: lower secondary education 3: (upper) secondary education 4: post–secondary non tertiary education 5: first stage of tertiary education (not leading directly to an advanced research qualification) 6: second stage of tertiary education (leading to an advanced research qualification)	2005–2015	Querschnitt
	Highest ISCED level attained (PE040)	Wie oben	2005–2015	Quer- und Längsschnitt
	Education at pre–school (RL010)	Number of hours of education during a usual week (0–99)	2005–2015	Querschnitt
	Education at compulsory school (household members not over 12 years old) (RL020)	Number of hours of education during a usual week (0–99)	2005–2015	Querschnitt

Zusammenfassung

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
	Child care at center-based services (household members not over 12 years old) (RL030)	Number of hours of child care during a usual week (0-99)	2005-2015	Querschnitt Variable betrifft nur diejenigen Kinder, bei denen RL010>0 oder RL020>0
	Child care at day-care center (household members not over 12 years old) (RL040)	Number of hours of child care during a usual week (0-99). Includes all kind of care organized/controlled by a structure (public, private), e.g. center-based day care, organized family day care, a crèche...	2005-2015	Querschnitt
	Unmet need for medical examination or treatment (PH040)	During the last 12 months 1: yes, at least one occasion 2: no	2005-2015	Querschnitt

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
	Main reason for unmet need for medical examination or treatment (PH050)	1: could not afford 2: waiting list 3: could not take time because of work, care for children or for others 4: Too far to travel / no means of transportation 5: Fear of doctor / hospitals / examination / treatment 6: Wanted to wait and see if problem got better on its own 7: Didn't know any good doctor or specialist 8: other reasons	2005-2015	Querschnitt
EVS	Höchster Ausbildungsabschluss		1993 - 2013	
	Gebrauchsgüter für die Gesundheitspflege	Monatswert in DM, wenn nicht anders angegeben	1978 - 1993	1993: Jahreswert in DM
	Verbrauchsgüter für die Gesundheitspflege	Monatswert in DM	1978 - 1993	
	Pharmazeutische Erzeugnisse	Haushaltsausgaben Quartalswerte, wenn nicht anders angegeben	1988 - 2013	1988 und 1993 als Arzneimittel bezeichnet, als Monatswert in DM 2003 unterteilt in „nur Eigenanteile und Rezeptgebühren“ und „ohne Eigenanteile und Rezeptgebühren“

Zusammenfassung

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
				2008 unterteilt in mit und ohne Rezept
				2013 unterteilt in alle Kombinationen gesetzlich/privat versichert und mit/ohne Rezept
	Andere medizinische Erzeugnisse	Quartalswerte	2003 – 2013	2003 unterteilt in „nur Eigenanteile und Rezeptgebühren“ und „ohne Eigenanteile und Rezeptgebühren“
				2008 unterteilt in mit und ohne Rezept
				2013 unterteilt in alle Kombinationen gesetzlich/privat versichert und mit/ohne Rezept
	Therapeutische Mittel und Geräte	Quartalswerte	1998 – 2013	
	Arztleistungen	Quartalswerte, wenn nicht anders angegeben	1978 – 2013	1978 - 1993 als Jahreswerte in DM angegeben
	Dienstleistungen der Krankenhäuser	Quartalswerte, wenn nicht anders angegeben	1978 – 2013	1978 Krankenhaus und Kur, Jahreswert in DM
				1983–1993 inkl. Pflegeheime, Jahreswert in DM

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
				1998: Stationäre Gesundheitsdienstleistungen ohne Pflegeheime und Tierkliniken
	Kinderbetreuung	Quartalswerte, wenn nicht anders angegeben	1983–2013	1983 - 1988 Dienstleistungen von Kindergärten, –heimen, Internaten, Monatswert in DM
				1993 Kindergärten, –hort, –heime, Internate, Kinderbetreuung durch Privatpersonen, Monatswert in DM
				2008 Unterteilung in 3 Variablen: Kindergärten & Vorschulklassen & Heim, Hort, Krippe, Spielgruppe
				2013 Unterteilung in 3 Variablen: Kindergärten & Vorschulklassen & Heim, Hort, Krippe, Spielgruppe (jeweils ohne Verpflegung)
	Studien- und Prüfungsgebühren an Schulen (auch berufsbildend) und Hochschulen	Quartalswerte, wenn nicht anders angegeben	1978, 1998–2013	1978 Schulgeld und ähnliche Bildungskosten, Monatswert in DM

Zusammenfassung

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
BBSR Lebensräume				
	Wichtigkeit von Einrichtungen: Ärzte/Krankenhäuser (WIARZT)		1998, 2007	
	Zufriedenheit mit Einrichtungen: Ärzte/Krankenhäuser (ZUARZT)		1989, 1998, 2007	1989 nur alte Länder
	Erreichbarkeit von Einrichtungen: Arzt (ER_ARZT)		1990, 1994, 1996, 1997, 2003, 2007, 2010	Seit 2007 wird nach Erreichbarkeit innerhalb von 10 min zu Fuß gefragt
	Verbesserung des Angebots: Veränderung von Einrichtungen: Arztversorgung (VERARZT)		1991	
	Handlungsbedarf Gemeinde: Versorgung mit Ärzten, Krankenhäusern usw.		2010	Was müsste Ihrer Meinung nach beim Versorgungsangebot Ihrer Gemeinde dringend verändert werden? Wo sehen Sie Handlungsbedarf? (Ärzte, Krankenhäuser und therapeutische Einrichtungen)
	Beurteilung der Ärzteversorgung		2010	Wie gut beurteilen Sie die Versorgung mit Ärzten und therapeutischen Einrichtungen?
INKAR				

KEX 17: Gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
	Einwohner je Arzt		1995–2014	
	Stationäre Pflege	Anteil der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege an den Pflegebedürftigen insgesamt (in Prozent)	2003–2013	Alle 2 Jahre
	Krankenhausbetten	Krankenhausbetten je 10.000 Einwohner	1995–2014	2002, 2003 fehlen
	Betreuungsquote Vorschulkinder	Anteil der Kinder von 3 bis unter 6 Jahren in Kindertageseinrichtungen an den Kindern dieser Alltagsgruppe (in Prozent)	2007–2015	
	Erreichbarkeit Krankenhaus	Pkw-Fahrzeit zum nächsten Krankenhaus der Grundversorgung in Minuten	2015	
Jahresrechnungs- Statistik der Gemeinden	Allgemeine Verwaltung (0)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Öffentliche Sicherheit und Ordnung (1)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Schulen (2)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Wissenschaft, Forschung, und Kulturpflege (3)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Soziale Sicherung (4)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben

Zusammenfassung

Datensatz	Variable	Beschreibung	Verfügbarer Zeitraum	Bemerkung
	Gesundheit, Sport und Erholung (5)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Bau- und Wohnungswesen, Verkehr (6)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Öffentliche Einrichtungen, Wirtschaftsförderung (7)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Wirtschaftliche Unternehmen, allgemeines Grund- und Sondervermögen (8)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben
	Allgemeine Finanzwirtschaft (9)		1992 - 2006	Enthält auch Personalausgaben

Quelle: eigene Zusammenstellung

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Außerdem ist diese kostenlose Publikation – gleichgültig wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist – nicht zum Weiterverkauf bestimmt.

Alle Rechte einschließlich der fotomechanischen Wiedergabe und des auszugsweisen Nachdrucks vorbehalten.