

# Soziale Sicherung in Entwicklungsländern – die deutsche bilaterale Entwicklungszusammenarbeit

ROSALIE STOLZ

Seit dem Weltbank Bericht „*Attacking Poverty*“ von 2000/2001 gilt auch in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit die Förderung sozialer Sicherheit als ein Element der Armutsbekämpfung.<sup>1,2</sup> Die Förderung sozialer Sicherheit wurde zu einem der zehn Ansatzpunkte der Bundesregierung zur Erfüllung des Aktionsplans 2015. Darunter fällt neben der Förderung sozialer Grunddienste auch die Etablierung breitenwirksamer und zielgruppenspezifischer Sicherungssysteme.<sup>3</sup> Im Folgenden werden die grundlegenden Konzepte und Modelle sozialer Sicherung erläutert, die relevante Herausforderungen für so genannte Entwicklungsländer darstellen. Anschließend werden Tendenzen in der deutschen Entwicklungspolitik im Bereich sozialer Sicherungssysteme aufgezeigt.

Die verschiedenen Sicherungssysteme werden generell in vier Kategorien zusammengefasst:

- Sicherungssysteme auf der Basis von Solidargemeinschaften wie Verwandtschaftsgruppen oder Nachbarschaftshilfe,
- Sicherungssysteme auf der Basis von kooperativen Systemen wie Vereine, Berufsverbände, religiöse Vereinigungen,
- private Versicherungssysteme wie Lebens- und Krankenversicherungen, Renten, Sachversicherungen und
- staatliche Sozialsysteme.

## Versicherungs- und Finanzierungsmodelle

Im Bereich der Erwerbs- und Einkommenssicherheit sind Arbeitslosenversicherung und zielgruppenspezifische Beschäftigungsprogramme üblich, sowie landwirtschaftliche Versicherungen, Gruppenversicherungen (unter die auch die *Self Employed Women's Association*, SEWA, fällt) und Spar- und Kreditfonds – wie etwa die Kleinkredite der *Grameen Bank* in Bangladesch.<sup>4</sup> Unter die landwirtschaftlichen Versicherungen fallen auch Ernteausfallversicherungen, wie sie etwa in Indien und Bangladesch betrieben werden. Damit diese Versicherungen für Kleinbauern zugänglich sind, müssen sie von staatlicher Seite aus in der Regel subventioniert werden.<sup>5</sup>

Die Tendenz bei Krankenversicherungen geht zur Vernetzung von verschiedenen Anbietern und Ebenen, dabei greifen (abgesehen von *cash-transfers*) vor allem vier Modelle:

Ein Modell, das die Vorteile von informalen und semi-formalen Sicherungssystemen mit den Vorteilen von privaten oder öffentlichen Versicherungsanbietern verknüpfen soll, ist das „*partner-agent*“-Modell. Hierbei wird eine NRO oder Selbsthilfeorganisation vorgeschaltet, welche die Bedürfnisse und Eigenheiten der Zielgruppe kennt, um die Konzeption eines Versicherungspakets effizient zu gestalten und die Zielgruppe anzuwerben. Der öffentliche oder private Anbieter ist zuständig für den administrativen und Finanzmarktteil.

Häufig genutzt wird auch das umstrittene *Public-Private-Partnership* Modell (PPP), das eine institutionalisierte Beziehung zwischen Staat und privaten oder *non-profit* Sektor darstellt (siehe unten).

Ebenfalls auf den Bereich Krankenversicherung beschränkt sind sogenannte *Centres of Health Insurance Competence* (CHIC). Diese Kompetenzzentren sind Netzwerke von kleinen öffentlichen und privaten Versicherungsanbietern, die gemeinsam Versicherungsprodukte und Qualitätsstandards entwickeln, Weiterbildung anbieten und die Mitglieder politisch vertreten.

Das vierte Modell sind die auf Gegenseitigkeit basierenden Krankenversicherungen, die „*mutuelles de santes*“. Sie beruhen auf Gegenseitigkeit, und im Falle eines Krankenhausaufenthaltes eines ihrer Mitglieder tragen alle die Kosten mit. Bei kleineren Gesundheitsleistungen muss die betroffene Familie selbst aufkommen. Die von der Gemeinschaft entrichteten Zahlungen sind zwar nicht kostendeckend, aber für das Krankenhaus offensichtlich dennoch profitabel, wie eine Untersuchung aus dem Senegal zeigt.<sup>6</sup> Ein Ziel dieser auf Gegenseitig-

keit basierenden Krankenversicherungen kann es auch sein, bestimmte Bevölkerungsgruppen zu motivieren, mit dem Krankenhausbesuch im Ernstfall nicht zu zögern.

In so genannten Entwicklungsländern gibt es im Wesentlichen fünf Finanzquellen zur sozialen Sicherung: Steuermittel, Sozialversicherungsbeiträge, die kollektive Mittelaufwendung sozialer Gruppen oder die individuelle Bezahlung von Gesundheits- oder Versicherungsleistungen sowie internationale Geldgeber. Für die Wirtschaftlichkeit einer Versicherung sind zwei Variablen von großer Bedeutung: Risikomischung und Finanzierungsgerechtigkeit. Eine bessere Risikomischung lässt sich durch höhere Mitgliederzahlen erreichen, besonders bei Heterogenität der Gruppe. Kleinstversicherungen stoßen hier leicht an ihre Grenzen, da ihre Mitgliederzahlen meist gering sind und die Mitgliedschaft freiwillig ist. Eine Folge kann die Häufung von Mitgliedern mit höherem Erkrankungsrisiko sein.<sup>7</sup> Eine Lösung könnten Kriterien und Maßnahmen sein, die solche Schieflagen verhindern helfen, zum Beispiel ein Bonus bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen oder die Einrichtung von Wartezeiten bis zur Inanspruchnahmemöglichkeit.<sup>8</sup> Zuzahlungen –

1 GTZ, BMZ, (Hg.): „*Linking up social protection systems in developing countries.*“, Eschborn, 2005.

2 BMZ (Hg.): „Förderung sozialer Sicherheit und sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern.“; Bonn, 2002 sowie Gsänger, Hans: „Förderung der sozialen Sicherheit. Ein strategisches Feld der Entwicklungszusammenarbeit zur Erreichung des globalen Armutshalberungszieles?“ in: „*Neues Jahrbuch dritte Welt. Soziale Sicherung in Entwicklungsländern.*“; (Hg.) Betz, J., Hein, W.; Opladen, 2004.

3 Zum Thema Grundsicherung beachten Sie bitte den Beitrag von Mechthild Schirmer „Grundsicherung – ein wichtiges Element sozialer Sicherungssysteme“.

4 Eine aus dem 1976 von Muhammad Yunus, Nobelpreisträger 2006, begonnene „*Grameen Bank Project*“ 1983 hervorgegangene unabhängige Bank, die Kleinkredite an ärmere Bevölkerungsgruppen und insbesondere Frauen vergibt.

5 BMZ, 2002.

6 Jütting, Johannes P. „Soziale Sicherung in Entwicklungsländern.“ in „*Neues Jahrbuch dritte Welt. Soziale Sicherung in Entwicklungsländern.*“ (Hg.) Betz, J., Hein, W.; Opladen, 2004.

7 GTZ, BMZ, 2005.

wie etwa bei den „*mutuelles de santes*“ – sind nicht mit der Finanzierungsgerechtigkeit vereinbar. So sollten Gebühren und Nutzung von Gesundheits- oder anderen Versicherungsleistungen getrennt werden. Die Umsetzung dieses Ziels ist jedoch flächendeckend schwer zu erreichen.<sup>9</sup>

Ein Pflichtversicherungsmodell, bei dem die Beiträge einkommensabhängig gestaffelt werden, kann zwar als sozial gerecht bezeichnet werden, erweist sich aber in Ländern mit großem informellen Sektor als unzureichende Absicherung für einen Großteil der Bevölkerung. Ein Diskussionspapier von GTZ und BMZ benennt das steuerfinanzierte Versicherungsmodell als das erfolgversprechendste Modell in Bezug auf Finanzierungsgerechtigkeit, Deckungskraft und Risikomischung.<sup>10</sup>

### Herausforderungen in Entwicklungsländern

Die Anforderungen an breitenwirksame und tragfähige soziale Sicherungssysteme sind sehr komplex; sie betreffen unter anderem den informellen Sektor, die Vereinbarkeit mit „traditionellen“ und semi-formalen Systemen, kulturell geprägten Wertvorstellungen und die gender-sensitive Implementierung und Konzeptionalisierung. Das BMZ zählt die „Sicherheit vor Gewalt und Menschenrechtsverletzungen, Durchsetzung von Kernarbeitsnormen, die Erwerbs- und Einkommenssicherheit, die gesundheitliche Sicherheit, den sozialen Schutz von Frauen und Kindern, die Alterssicherung, die Unterstützung für besonders hilfsbedürftige Gruppen durch Sozialhilfe und die Sicherheit der Armen bei Naturkatastrophen“ zu den zu stärkenden Bereichen.<sup>11</sup>

Während in den so genannten Industrieländern das staatliche Versicherungssystem von zentraler Bedeutung ist, sind in den meisten sogenannten Entwicklungsländern Solidargemeinschaften der Dreh- und Angelpunkt der sozialen Sicherheit.<sup>12</sup> Unschlagbarer Vorteil solcher haushaltsbasierter Systeme sind die gegenseitige Kenntnis und das gegenseitige Vertrauen der Mit-

glieder. Die Mitglieder sind meist eng miteinander verbunden durch Verwandtschaft, Koresidenz oder Nachbarschaft. Diese auf Reziprozität basierenden Netzwerke sind in Bezug auf Informationstransfer, gemeinsame Koordination von Tätigkeiten und Risikominimierungsstrategien sehr effizient. Ausreichend jedoch können diese Systeme bei Epidemien, Naturkatastrophen oder unter Kriegsbedingungen nicht greifen.<sup>13</sup>

Die Wirksamkeit und Bedeutung dieser meist als „traditionell“ bezeichneten Solidarsysteme sollte aber nicht unterschätzt oder untergraben werden. Darauf weist auch das BMZ hin: „Solidargemeinschaften tragen in vielen Entwicklungsländern die Hauptlast der sozialen Absicherung. Es ist wichtig, ihre Wirkungsweise und Ausdehnung sowie ihre Mechanismen der Solidarität und Kontrolle zu verstehen, um diese Solidargemeinschaften nicht durch unangemessene Förderansätze zu behindern oder zu zerstören.“<sup>14</sup> In diesem Zusammenhang wird auch der Terminus „Sozialkapital“ verwendet.<sup>15</sup> Zwischen diesem und der Wirtschaftskraft eines Landes wird eine Verbindung vermutet: Erhöhtes Sozialkapital führt zu größerer Wirtschaftskraft.<sup>16</sup>

Jedoch sollte auch hier die Gender-Perspektive nicht außer Acht gelassen werden, denn gerade in haushaltsbasierten Systemen entscheidet der gesellschaftliche Status von Frauen über ihre Zugangsmöglichkeiten. Generell ist die Position der Frau hier eher die einer Leistungserbringerin als die einer Nutznießerin; einer Leistungsträgerin, die dennoch selber in ihrem Zugang zu Schutzressourcen vom Ehepartner und der Verwandtschaftsgruppe abhängig ist.<sup>17</sup> Insbesondere Mädchen werden schon früh in die familiäre Verantwortung genommen, da ihnen die Aufgabe, die Eltern im Alter zu pflegen, zugedacht ist. Überdies ist der Status von Witwen und geschiedenen Frauen sehr kritisch, da das bisherige Unterstützersystem in diesem Falle wegbriecht. Auch Long weist auf die meist durchgängig positive und gender-neutrale Bewertung (Konnotation) von sozialen Netzwerken hin, die Asymmetrien – besonders

in Gender-Beziehungen – und Exklusion bestimmter Bevölkerungsgruppen ausblendet.<sup>18</sup> Eine weitere sich abzeichnende Tendenz ist die zunehmende Abnahme dieser traditionellen Systeme in Folge von Verstädterung und Industrialisierung.

Kooperative Versicherungssysteme, auch Selbsthilfesysteme oder semi-formale Systeme genannt, umfassen unter anderem religiöse Vereinigungen,<sup>19</sup> Verbände, Berufsgenossenschaften. Sie spielen besonders für Frauen eine große Rolle, da die Zugangskriterien nicht über Verwandtschaft definiert werden.<sup>20</sup> Diese freiwilligen Vereinigungen sind durch kleine bis mittlere Größe und durch einen meist gemeinsamen gesellschaftlichen Hintergrund der Mitglieder charakterisiert.<sup>21</sup> Die Vorteile der kooperativen Selbsthilfesysteme sind die Nähe zu und das Wissen über die Bedürfnisse der Zielgruppe, darüber hinaus ist ein Vertrauensverhältnis gegeben. Die Nachteile sind fehlende Expertise, mangelnde Risikoverteilung, geringer oder kein Zugang zum Markt und geringe politische Rückendeckung.<sup>22</sup> Eine wichtige Rolle

8 Loewe, Markus: „Downscaling, upgrading or linking? Ways to realize micro-insurance.“ in „*International Social Security Review*“, Vol 59, No. 2, 2006.

9 GTZ, BMZ, 2005.

10 GTZ, BMZ (Hg.): „Soziale Krankenversicherung. Beitrag zur internationalen entwicklungspolitischen Diskussion über umfassende Systeme der sozialen Sicherheit.“ Eschborn, 2005.

11 BMZ, 2002.

12 Gsänger, 2004.

13 Jütting, 2004.

14 BMZ, 2002.

15 Darunter werden soziale Netzwerke, Institutionen und Regelwerke gefasst, die in Krisensituationen abgerufen werden können.

16 Gsänger, Hans: „Sozialkapital als Baustein für Afrikas Entwicklung. Es mangelt an Vertrauen in gesellschaftliche Institutionen.“ in E+Z, Nr.9, 2001.

17 Siehe dazu etwa Kasente, Deborah: „Gender and Social Security reform in Africa“ in „*International Social Security Review*“, Vol. 53, No. 3, 2000 über den afrikanischen Kontext.

18 Long, Norman „*Development Sociology. Actor perspectives.*“; New York, 2001.

19 Gsänger, 2001, erwähnt die hohe Bedeutung von religiösen Unterstützungssystemen im muslimischen Kontext, S.93.

20 Kasente 2000.

21 Jütting 2004.

22 Loewe 2006.

können kooperative Versicherungssysteme in der Umsetzung des oben genannten „partner-agent“ Modells übernehmen: Den Part des „Agenten“ übernimmt dabei die NRO oder Solidargemeinschaft, indem diese den Versicherungsbedarf ermittelt und das Versicherungspaket nach den Gegebenheiten und Bedürfnissen der Zielgruppe formt und dieses (mit geringen Transaktionskosten) an die Zielgruppe verkauft. Der „Partner“, meist ein privater aber auch öffentlicher Versicherungsanbieter ist für die anderen Versicherungsaufgaben, wie Finanzen, Investitionen am Kapitalmarkt, Prognosen, Personalverwaltung und Vertragsgestaltung verantwortlich.<sup>23</sup>

Private Versicherungssysteme sind in vielen Ländern von geringer Bedeutung und – wenn vorhanden – nur einem geringen Bevölkerungsteil zugänglich. Auch hier werden Geringverdiener und rurale Bevölkerungsgruppen meist nicht erfasst.<sup>24</sup> Zunehmende Bedeutung gewinnen hier Mikroversicherungen, die möglichst auf die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe zugeschnitten sind.<sup>25</sup> Es gibt auch einen Vorschlag, der die Vorteile von privaten Versicherungsanbietern mit denen von Selbsthilfesystemen verknüpfen soll: Dabei sollen die Angebote der öffentlichen oder privaten Versicherungsanbieter an die wirtschaftlichen Umstände der Zielgruppe angepasst, das Know-How der Selbsthilfegruppen erhöht und die Kooperation von kommerziellen mit öffentlichen Anbietern oder Selbsthilfegruppen und NRO verbessert werden.<sup>26</sup> Mikroversicherungen stellen aber häufig gerade im Gesundheitsbereich ein nur unzureichendes Absicherungssystem dar, da nur wenige Leistungen abgedeckt werden können. Daher sind diese zwar auch für arme Bevölkerungsgruppen bezahlbar, aber unattraktiv was die Leistungsabdeckung betrifft.

Im Kontext von Entwicklungsländern greifen aber gerade staatliche Versicherungssysteme nicht flächendeckend und sind häufig durch schwache Verwaltungsstrukturen gekennzeichnet.<sup>27</sup> Vor allem der informelle Sektor fällt ganz heraus. Bekanntlich beschäftigt aber gerade der informelle Sektor

### Nutztierversicherung in der Mongolei

Obwohl für viele Hirten(nomaden) Verluste von Nutztieren in Folge von Umweltereignissen ein großes Problem darstellen, sind nur in wenigen Ländern darauf fokussierende Versicherungen etabliert. Ein Beispiel ist hier die Index-basierte Versicherung von Nutztieren in der Mongolei, ein Pilotprojekt der Weltbank. Dieses Konzept unterscheidet sich von einer üblichen Nutztiersicherung dadurch, dass nicht individuelle Tierhalter für ihre Verluste entschädigt werden. Der Hauptgrund dafür ist die Vermeidung des sogenannten „moral hazard“, das heißt, die geplante Herbeiführung des Risikos eines Versicherten, um von der Versicherungssumme profitieren zu können. Es gilt, die traditionellen Risikominimierungsstrategien, die eng mit Handelsmuster und Verwandtschaftsbeziehungen verflochten sind, zu fördern. Dazu wird ein Schwellenwert (kann je nach Risikohäufung einer Region variieren) der Nutztiersterblichkeitsrate ermittelt, bei dessen Überschreitung alle Versicherten die gleiche Zahlungsrate erhalten.

Quelle: J.R. Skees, A. Enkh-Amgalan: „Examining the Feasibility of Livestock Insurance in Mongolia.“, World Bank Policy Research Working Paper 2886, 2002.

einen Großteil der Bevölkerung in Entwicklungsländern. Die Mehrheit der Frauen in Entwicklungsländern bestreitet in sozial ungeschützten Bereichen, wie im häuslichen Bereich oder informellen Sektor den Lebensunterhalt für sich und ihre Familien und ist daher weitgehend von formellen Sicherungssystemen ausgeschlossen.<sup>28</sup> Das BMZ benennt den „Gender-sensitiven Ausbau der formellen Sicherungssysteme“ als einen Ansatzpunkt für die „nachhaltige Verbesserung des sozialen Schutzes und der sozialen Sicherheit von Frauen“.<sup>29</sup>

### Besondere Risiken in Entwicklungsländern

Im Kontext von Entwicklungsländern können auch Faktoren eine massive Bedeutung haben, die in post-industriellen Gesellschaften nur eine geringe Rolle spielen. So können Umweltfaktoren, wie Dürre, anhaltende Regenfälle, Stürme, Feuer in von der Landwirtschaft abhängigen Gesellschaften existenzbedrohende Auswirkungen auf die Bevölkerung haben. In Reaktion auf diese Problematik wurden verschiedene Kleinstversicherungen konzipiert, die eben diese Risiken, wie Ernteausfälle in Folge von Umweltstörungen oder Verlust von Nutztieren in Folge von Epidemien, abdecken sollen. Diese Kleinstversicherungen finden bisher aber nur in wenigen Regionen Anwendung (siehe auch den Kasten oben).

Frauen und Männer sind unterschiedlichen Risiken ausgesetzt und gehen auch anders mit diesen um. Ebenso sind die Wege in die Armut bei Männern und Frauen unterschiedlich.<sup>30</sup> Da Frauen die Mehrheit der im informellen Sektor Beschäftigten darstellen und häufig aufgrund von Kinderbetreuung Teilzeit arbeiten oder sich ihre Tätigkeiten ganz auf den häuslichen Bereich erstrecken, sind ihre Anspruchsmöglichkeiten auf formale Sicherungssysteme gering oder gar nicht vorhanden.

Bereiche wie Witwenrente, finanzielle und gesundheitliche Unterstützung bei Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft sollten ausgeweitet, der Zugang für Frauen erleichtert werden. Haushaltsbasierte Unterstützungssysteme bieten Frauen und Männern

<sup>23</sup> Ebenda.

<sup>24</sup> Jütting 2004.

<sup>25</sup> Mikroversicherungen sind definiert als der Schutz von Menschen mit niedrigem Einkommen gegen spezifische Risiken im Austausch für regelmäßige Zahlungen in Proportion zur Wahrscheinlichkeit und den Kosten der betreffenden Risiken. Die Vorsilbe „Mikro“ deutet dabei weder die Größe des Versicherers noch die Größe des zu versichernden Risikos an.

<sup>26</sup> Loewe 2006.

<sup>27</sup> Jütting 2004.

<sup>28</sup> ILO: „Social Security: Issues, Challenges and Prospects“, hier besonders Kapitel 4 „Gender equality“, Genf, 2001.

<sup>29</sup> BMZ, 2002.

<sup>30</sup> Siehe auch den Beitrag von Heide Mertens.

selten die gleichen Leistungen, und wie bereits erwähnt, haben Frauen nicht den gleichen Zugang zu Ressourcen wie Männer. Im Falle von Scheidung oder Tod des Partners kann dieses Ungleichgewicht große Auswirkungen haben. In Kriegssituationen oder in von HIV-Aids betroffenen Regionen sind junge Witwen und Waisen häufig, jedoch sind wenige Unterstützungsmechanismen für diese beiden Gruppen gesellschaftlich verankert. Im Gegenteil: Oft ist der Stand von Witwen problematisch, nicht selten sind sie Diskriminierungen, Ausgrenzung und sogar physischer Gewalt ausgesetzt.<sup>31</sup> Die vielleicht nahe liegende Schlussfolgerung, dass traditionelle Systeme ineffektiv und durch rein formale oder private Systeme zu überbrücken seien, sollte dennoch nicht voreilig getroffen werden. Denn sie sind nur unzureichend untersucht, obwohl diese in manchen Regionen die einzige Form der sozialen Absicherung darstellen.<sup>32</sup> Ein Beispiel für eine alternative Entwicklung sind die semi-formalen Selbsthilfesysteme, innerhalb derer insbesondere Frauen solidarische, auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Gemeinschaften bilden können, wie die oben erwähnte aus Eigeninitiative entstandene SEWA in Indien.

### Konzeptionelle Grundlagen

Folgt man dem Konzept des BMZ, sollen „sozialpolitische Maßnahmen zur Erhöhung der sozialen Sicherheit vor dem Eintritt von Notlagen bewahren, gegen akute Notlagen schützen, die Fähigkeiten und produktiven Potentiale armer Menschen nachhaltig stärken, um ihre Vorsorgekapazität zur Bewältigung von Notlagen zu erweitern, und extrem arme Menschen, die nicht über ausreichendes produktives Potential verfügen, durch Subventionen und Transfers unterstützen, damit sie menschenwürdig leben können“. Ansatzpunkte sind dabei die „Sicherheit vor Gewalt und Menschenrechtsverletzungen, Durchsetzung von Kernarbeitsnormen, Erwerbs- und Einkommenssicherheit, gesundheitliche Sicherheit, sozialer Schutz von Frauen und Kindern, Alterssicherung, Unterstützung für besonders hilfsbedürftige Grup-

pen durch Sozialhilfe, Sicherheit der Armen bei Naturkatastrophen“.<sup>33</sup> Natürlich finden auch Gender-spezifische Ansatzpunkte im Positionspapier Beachtung: Der Ausbau formeller Sicherungssysteme soll „gender-sensitiv“ geschehen, Frauen sollen rechts- und sozialpolitisch beraten, Frauenorganisationen unterstützt, die Rahmenbedingungen zur Gleichberechtigung verbessert und Programme zur Grund- und Erwachsenenbildung von Mädchen und Frauen gefördert werden.

Insgesamt gewinnt die Förderung sozialer Sicherungssysteme also an Stellenwert. Gleichzeitig lässt sich bislang eine ausschließliche Fokussierung auf den gesundheitspolitischen Bereich – also Krankenversicherungen – feststellen. Andere Absicherungssysteme, wie Witwen- und Waisenernte und Vorsorge bei Invalidität, Arbeitslosigkeit, Alter, Pflege oder Naturkatastrophen werden zwar als Teilbereiche des Gesamtkonzepts benannt, finden jedoch in der bilateralen EZ nicht die veranschlagte Beachtung. Langfristiges Ziel ist erklärtermaßen die Stärkung staatlicher Versicherungssysteme. Daher sind Reformen im Versicherungssektor für sich allein nicht sinnvoll, sondern sollten mit Reformen auf Meso- und Makroebene einhergehen. Ohne Demokratisierung und Dezentralisierung wird die Partizipation der armen Bevölkerungsschichten gering bleiben. Ohne Agrarreformen und Ausbau der Landnutzungsrechte für Frauen wird der Zugang zu Ressourcen asymmetrisch bleiben.<sup>34</sup>

### Die operative Umsetzung

Bilaterale Zusammenarbeit geschieht mit verantwortlichen Regierungen, privatwirtschaftlichen und kooperativen Systemen der sozialen Sicherung, Verbänden, NRO, Versicherungsgesellschaften, Gewerkschaften und Genossenschaften. Multilateral arbeitet das BMZ in diesem Bereich mit dem Internationalen Arbeitsorganisation (ILO), der Weltbank und den Regionalbanken, der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) zusammen.

Den Kern der Projekte stellt der Ausbau der Krankenversicherung dar. Hier kooperiert die Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit (GTZ) unter anderem mit der ILO zur gemeinsamen Gestaltung von Fortbildungskonzepten für Kleinstversicherungssysteme. Weitere Projektpartner sind die *Consultative Group to Assist the Poor* (CGAP), und die ILO-Arbeitsgruppe „*micro-insurance*“. Was PPP betrifft arbeitet die GTZ mit dem *United Nations Development Programme* (UNDP) und der Allianz-Versicherung zusammen. Mit der Universität Antwerpen hat die GTZ die Beratungssoftware *InfoSure* entwickelt, mit der WHO die Simulationssoftware *SimIns*.

Die Maßnahmen erstrecken sich auf folgende Bereiche: politische Beratung, Entwicklung von Gesetzgebung, Analyse der bestehenden sozialen Sicherungssysteme, Organisation von Machbarkeitsstudien, Entwicklung von Ansätzen für soziale Krankenversicherungssysteme, Unterstützung von Trainingsmaßnahmen, Stärkung nationaler Beratungskapazitäten. Instrumente dafür sind die beiden bereits erwähnten Softwaresysteme: *SimIns* ist eine Simulations-Software, welche die basalen finanziellen Mechanismen von Krankenversicherungen simulieren und Prognosen über Einnahmen und Ausgaben des untersuchten Krankenversicherungsschemas über die nächsten zehn Jahre erstellen soll. Schlüsselvariablen dabei sind Bevölkerung, Einkommen, Gesundheitskosten, Beitragsleistung, Zuzahlungen, Nutzerraten. Es bleibt dabei natürlich die Frage, wie in Ländern, in denen es keine annähernd verlässlichen Daten über Bevölkerungszahlen gibt, diese Schlüsselvariablen ermittelt werden sollen.

Das bereits genannte *Centre of Health Insurance Competence* (CHIC) ist als „unternehmerischer Ansatz zur Förderung von Krankenversicherungen in Entwicklungsländern“ konzipiert. Es bietet Dienst-

<sup>31</sup> ILO, 2001.

<sup>32</sup> Kasente, 2000.

<sup>33</sup> BMZ, 2002.

<sup>34</sup> Gsänger, 2001.

leistungen in den Themenbereichen Personalentwicklung, Produktmarketing, Mitgliedererfassung, Finanzmanagement, Risikomanagement, Kostenanalysen, Controlling, Qualitätssicherung, Vertragsgestaltung und Statistik an. Voraussetzung sind die Vernetzung der kleinen privaten oder öffentlichen Versicherungsanbieter, die Erfüllung definierter Kriterien und die Entrichtung von Franchise-Gebühren. Ziele sind Effizienzgewinne durch die Verlagerung defizitärer Tätigkeitsbereiche auf das „Kompetenzzentrum“, die Stärkung der Verhandlungsmacht der assoziierten Krankenversicherungen, die Zugangserweiterung für arme Bevölkerungsgruppen, die Förderung der Eigeninitiative und Selbstverwaltungskapazität der gemeindebasierten Krankenversicherungssysteme, Beiträge zur Erhöhung von Einkommen und Beschäftigung in der Region, die Verbesserung der Partnerschaft zwischen Staat, Wirtschaft und Zivilgesellschaft sowie die Kooperation mit beruflichen Ausbildungsinstitutionen. Weitere Instrumente sind soziale Direkttransfers und Gutscheinsysteme,<sup>35</sup> die von der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) betreut werden sowie die Zusammenarbeit mit NRO und Allianz zur Entwicklung von Gruppenversicherungen nach dem PPP-Modell. Die Ausweitung des Versicherungsangebots und der dahinführenden Maßnahmen auf andere Risiken, wie Alter, Invalidität, Unfall, Naturkatastrophen, Tod des Partners ist geplant.

Darüber hinaus bietet die Internationale Weiterbildung und Entwicklung gGmbH (InWent) Online-Kurse, die über die im Jahr 2000 initiierte Global Campus 21 Plattform, die vom BMZ und den Kunden finanziert wird, laufen. Zielgruppe dieser „e-learning“-Programme sind Fach- und Führungskräfte aus Politik und Versicherungswesen. Im Bereich soziale Sicherung bietet InWent das so genannte „Internet Learning Tool“ (ILT) „Soziale Sicherheit“ an, das sich spe-

ziell an Fachleute aus dem südostasiatischen Raum wendet. Das Programm soll 2007 und 2008 laufen und ist inhaltlich in acht Module aufgeteilt, die sich auf volks- und betriebswirtschaftliche und konzeptionelle Grundlagen sowie Controlling und Management konzentrieren. Obwohl InWent in seinem Internetauftritt auch die Unterstützung von Renten-, Kranken-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung benennt, stehen Krankenversicherungssysteme im Fokus dieses Programms.

### Perspektiven

BMZ und GTZ betonen in ihrem gemeinsamen Diskussionspapier, dass Gesundheit ein „essentielles Menschenrecht und ein gesellschaftliches Gut“ sei und darum nicht allein in der „Verantwortlichkeit privater Einrichtungen liegen sollte“. So bestehe bei privaten Anbietern die Gefahr der Intransparenz und mangelndem Informationstransfers zu Gunsten des Anbieters. Eine Marktorientierung könne daher der Armutsbekämpfungspolitik zuwiderlaufen und Solidarsysteme schwächen. Diese Aussagen stehen jedoch im Widerspruch dazu, dass sich die Zusammenarbeit auf den Privatssektor konzentriert.<sup>36</sup> Es ist festzuhalten, dass sich in der politischen Linie internationaler Organisationen eine „Propagierung bestimmter Modelle“, so der privaten oder teilprivaten Modelle abzeichnet. Außerdem stehen *Public-Private-Partnerships* häufig isoliert und sind schlecht an die bestehenden Strukturen angepasst. Meist liefern sie zudem nur die Infrastruktur und überlassen die Unterhaltung der Systeme den Empfängern. Daher gilt es, staatlich-institutionelle Strukturen zu schaffen, ohne dabei externe Kontrolle auszuüben.<sup>37</sup>

Private Versicherungsanbieter drängen auf die lukrativeren Märkte, die mit weniger Risiken verbunden sind wie etwa bei den Lebensversicherungen. (Siehe auch den

Kasten von Christa Wichterich). Gleichzeitig bemüht sich die öffentliche Hand, private Versicherungsanbieter in das Versicherungswesen für ärmere Bevölkerungsgruppen, etwa die Absicherung für Erwerbstätige, einzubinden. Gerade hier weisen die privaten Versicherer auf das hohe Risiko hin. Hier stellt sich die Frage – wie grundsätzlich bei PPP-Versicherungsmodellen in der EZ – in welchem Ausmaß die möglichen Risiken des privaten Versicherers durch die Entwicklungsgelder der Geberländer abgedeckt werden und somit die Erreichung neuer Märkte erleichtert wird.

Darüber hinaus muss die (Be)achtung kultureller Wertvorstellungen gesichert werden, die Einbindung einer Gender-Perspektive in die Entwicklung von Versicherungskonzepten, die Partizipation der lokalen Zivilgesellschaft. Auch die Unterstützung beim Ausbau staatlicher, sozial responsiver Strukturen darf nicht zu einer sinnentleerten Phrase geraten.

Die Bundesregierung wäre gut beraten, wenn sie den Sozialversicherungssystemen und deren staatlichen Ausbau mittels öffentlicher Körperschaften stärker als bisher in der entwicklungspolitischen Zusammenarbeit fördert und programmpolitisch eine gesamte Palette beachtet, die über die Krankenversicherung hinausgeht und den Dialog mit Expertinnen und Experten beinhaltet.

**Rosalie Stolz** ist Studierende der Ethnologie, Botanik und Philosophie an der Universität zu Köln. Sie war im Sommer 2007 Praktikantin bei WOMNET, Bonn

<sup>35</sup> Zu Direkttransfers siehe auch den Beitrag von Künnemann.

<sup>36</sup> BMZ, GTZ, 2005.

<sup>37</sup> Betz, Joachim: „Soziale Sicherung in Entwicklungsländern. Ein Überblick.“, in: „Neues Jahrbuch dritte Welt. Soziale Sicherung in Entwicklungsländern.“; (Hg.) Betz, J., Hein, W.; Opladen, 2004.