

DEUTSCHES INSTITUT FÜR ENTWICKLUNGSPOLITIK

Systeme der sozialen Sicherung in Ägypten

Entwicklungstendenzen, Erfahrungen anderer Geber und Ansatzpunkte für die deutsche Entwicklungszusammenarbeit

Markus Loewe

Berichte und Gutachten 4/2000

Berlin 2000

©
Deutsches Institut für Entwicklungspolitik
Hallerstr. 3 · D-10587 Berlin
Telefon (030) 390 73-0 · Telefax (030) 390 73-130

DIE-Berlin@die-gdi.de

www.die-gdi.de

ISBN 3-88985-216-5

Vorwort

Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit den Systemen der sozialen Sicherung in Ägypten. Sie folgt einer Reihe früherer Untersuchungen des Deutschen Instituts für Entwicklungspolitik (DIE) zu Fragen der sozialen Sicherung in Entwicklungsländern. Die soziale Sicherung stellt ein wichtiges Instrument der Armutsbekämpfung dar. Die Forschung des DIE orientiert sich damit am gewachsenen Beratungsbedarf staatlicher und nichtstaatlicher Institutionen der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) bei dieser Thematik.

Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) bemühte sich in den letzten Jahren um eine Systematisierung der Möglichkeiten deutscher EZ, den Aufbau und die Reform von Systemen der sozialen Sicherung in Entwicklungsländern zu fördern. Es folgt damit auch dem Auftrag des Deutschen Bundestages, der in einer großen Anfrage an die Bundesregierung 1994 zum Ausdruck kam. Seit März 1999 liegt ein Positionspapier des BMZ zur „*Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern*“ vor, das in Zusammenarbeit mit dem „Arbeitskreis Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe“ (AKA) erarbeitet wurde.

Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Möglichkeiten deutscher EZ zur Förderung der sozialen Sicherung in Ägypten auszuloten und dabei das Konzept des BMZ auf einen Länderfall anzuwenden. Dabei knüpft sie an die Ergebnisse einer Studie von Eva Weidnitzer über „*Soziale Sicherungssysteme und Reformansätze in arabischen Ländern unter besonderer Berücksichtigung islamischer sozialer Institutionen*“ an, die eine Übersicht über Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der arabischen Welt gibt.

Hingegen stellt die vorliegende Arbeit eine Bestandsaufnahme der sozialen Sicherungssysteme in einem einzelnen Land dar und bewertet detailliert deren Stärken und Schwächen. Der Fall Ägypten wurde nicht zuletzt deshalb als Beispiel ausgewählt, weil das Land einer der wichtigsten Partner deutscher EZ ist und die Bekämpfung der Armut auch in Ägypten einen Schwerpunkt bildet.

Fokus der Analyse bleibt die Frage nach Reformoptionen und möglichen Ansatzpunkten für deutsche EZ. Daher schließt die Untersuchung auch eine Bestandsaufnahme der Geberaktivitäten auf dem Gebiet mit ein.

Die Ergebnisse dieser Studie basieren auf drei Quellen: (i) der Auswertung der zur Thematik vorliegenden Literatur, (ii) Gesprächen mit den zuständigen Mitarbeitern des BMZ, der GTZ, der KfW und anderer deutscher EZ-Institutionen, (iii) Gesprächen mit Vertretern der ägyptischen Regierung, mit ägyptischen Nichtregierungsorganisationen, mit den Repräsentanten verschiedener Geber und mit ägyptischen Wissenschaftlern, die überwiegend während eines Forschungsaufenthaltes 1999 geführt wurden, also noch vor der Kabinettsumbildung in Ägypten. Jüngere Ereignisse konnten daher nur noch über die Tagespresse verfolgt werden.

Gängige fremdsprachige Begriffe, Namen von Personen und Institutionen und Fachbegriffe, für die es keine wörtliche Entsprechung gibt, werden in der Originalsprache oder in der offiziellen englischen Übersetzung wiedergegeben. Auch die Literatur wird in der Originalsprache der Veröffentlichung zitiert. Arabischen Titeln folgt jedoch eine Übersetzung in eckigen Klammern; diese ist deutsch, soweit die Publikation nicht selbst eine Übersetzung in eine andere europäische Sprache anbietet. Arabische Fachbegriffe werden durchweg in lateinischer Umschrift nach den Regeln der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft wiedergegeben, die Namen von Personen hingegen in der Weise, die von den Personen selber gewählt wird.

Der Autor ist der Deutschen Botschaft in Kairo für deren Unterstützung zu großem Dank verpflichtet. Ein ganz besonderer Dank gilt aber Frau Barbara Hatour im Büro der GTZ in Kairo, ohne deren große und engagierte Hilfe der Forschungsaufenthalt in dieser Weise nicht hätte durchgeführt werden können. Ganz herzlich sei aber auch allen Gesprächspartnern in Ägypten und in Deutschland für ihre Auskünfte gedankt, insbesondere Frau Dr. Iman Bibars und Frau Monika El-Shorbagi, die

zahlreiche nützliche Informationen, Hinweise und Anregungen gaben.

Eine vorläufige Fassung dieser Studie erschien im November 1999. Sie wurde in Teilen den für Ägypten zuständigen Referaten des BMZ, der GTZ und der KfW und den Büros der Hanns-Seidel-Stiftung, der Heinrich-Böll-Stiftung, der Friedrich-Ebert-Stiftung und der Konrad-Adenauer-Stiftung in Kairo (bzw. Ramallah) zur Diskussion vorgelegt. Für alle Kommentare, Hinweise und Vorschläge, die als Reaktion auf diese Vorabfassung eingingen, sei ebenfalls ganz herzlich gedankt.

Berlin, im März 2000

Markus Loewe

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis

Inhaltsangabe

Zusammenfassung	I
1 Einführung und Fragestellung	1
2 Ziele und Möglichkeiten einer Förderung der sozialen Sicherung durch deutsche EZ	2
2.1 Ziele der sozialen Sicherung	2
2.2 Formen der sozialen Sicherung	3
2.3 Möglichkeiten der deutschen EZ zur Förderung von Systemen der sozialen Sicherung	5
2.3.1 Ziele und Grundsätze	5
2.3.2 Grundbedingungen	6
2.3.3 Mögliche Ansatzpunkte	7
3 Soziale Entwicklungsprobleme	9
3.1 Ausmaß und Intensität der Armut	9
3.2 Struktur der Armut	10
3.3 Ursachen der Armut und Strategien ihrer Bekämpfung	14
4 Systeme der sozialen Sicherung – Zustand und Entwicklungstendenzen	16
4.1 Solidargemeinschaften	20
4.1.1 Funktionsweise	20
4.1.2 Bewertung	20
4.1.3 Reformen	21
4.2 Kooperative Systeme	22
4.2.1 Funktionsweise	22
4.2.2 Bewertung	22
4.2.3 Reformen	23
4.3 Zivilgesellschaftliche Aktivitäten	23
4.3.1 Funktionsweise	23
4.3.2 Bewertung	24
4.3.3 Reformen	25
4.4 Staatliche Sozialversicherungssysteme	26
4.4.1 Konzept	26
4.4.1.1 Das Sozialversicherungssystem für permanent Beschäftigte	27
4.4.1.2 Das Sozialversicherungssystem für temporär Beschäftigte	27
4.4.1.3 Das Sozialversicherungssystem für Selbständige	28

4.4.1.4	Das Sozialversicherungssystem für ägyptische Gastarbeiter im Ausland	28
4.4.1.5	Beitragsfreie „Kollektive Sicherungssysteme“	28
4.4.1.6	Alternative und Zusatzversicherungssysteme	28
4.4.2	Bewertung	29
4.4.2.1	Umfang des sozialen Schutzes	29
4.4.2.2	Deckungsgrad	31
4.4.2.3	Beitragsätze und Leistungsniveau der Rentenversicherung	32
4.4.2.4	Finanzielle Tragfähigkeit der Rentenversicherung	33
4.4.2.5	Krankenversicherung und staatlicher Gesundheitssektor	35
4.4.3	Reformen	36
4.4.3.1	Reform der Rentenversicherung	36
4.4.3.2	Reform der Arbeitslosenversicherung	38
4.4.3.3	Reform der Krankenversicherung und des Gesundheitssektors	39
4.5	Indirekte staatliche Kaufkrafttransfers (Subventionen)	40
4.5.1	Konzept	41
4.5.2	Bewertung	41
4.5.3	Reformen	41
4.6	Direkte staatliche Transfers	42
4.6.1	Konzept	42
4.6.2	Bewertung	43
4.6.3	Reformen	43
4.7	Der Sozialfonds	44
4.7.1	Konzept	44
4.7.2	Bewertung	45
4.8	Ersparnisbildung	47
4.8.1	Bestandsaufnahme und Bewertung	47
4.8.2	Reformen	48
4.9	Kreditaufnahme	48
4.9.1	Bestandsaufnahme und Bewertung	48
4.9.2	Reformen	49
4.10	Private Versicherungen	49
4.10.1	Bestandsaufnahme und Bewertung	49
4.10.2	Reformen	50
4.11	Ausblick	51
5	Erfahrungen anderer Geber	52
5.1	Erfahrungen der <i>International Labour Organisation</i>	55
5.2	Erfahrungen der Weltbank	55
5.3	Erfahrungen des <i>United Nations Development Programme</i>	56
5.4	Erfahrungen des <i>United Nations Children's Fund</i>	56
5.5	Erfahrungen der <i>United States Agency for International Development</i>	56
5.6	Erfahrungen der Europäischen Kommission	57
5.7	Erfahrungen anderer Geber	57
5.8	Konsequenzen für die deutsche EZ	58

6	Ansatzpunkte für die deutsche Entwicklungszusammenarbeit	58
6.1	Bisherige Tätigkeit der deutschen EZ in Ägypten	59
6.2	Grundentscheidung über deutsche EZ im Bereich der sozialen Sicherung	59
6.3	Mögliche Ansatzpunkte	61
6.3.1	Verbesserung der Rahmenbedingungen	63
6.3.2	Reform der staatlichen Instrumente der sozialen Sicherung	62
6.3.3	<i>Public awareness</i> -Kampagnen und rechtliche Stärkung der Bedürftigen	65
6.3.4	Förderung des Selbsthilfepotentials durch Kleinstversicherungsprojekte	67
 Anhang		73
I	Tabellen	75
II	Die gesetzlichen Bestimmungen der Sozialversicherung	88
III	Der Gesundheitssektor	95
 Literaturverzeichnis		104
Verzeichnis der Gesprächs- und Korrespondenzpartner		117
 Kästen im Text		
Kasten 1	Ausmaß, Intensität und Struktur der Armut	10
Kasten 2	Renten und Rentierstaat	16
Kasten 3	Die <i>Zakât</i>	21
Kasten 4	Das SEWA-Konzept	68
 Tabellen im Text		
Tabelle 1	Formen der sozialen Sicherung nach der Finanzierung und der Trägerinstitution	3
Tabelle 2	Mögliche Ansatzpunkte deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung	8
Tabelle 3	Bedeutung der ägyptischen Systeme der sozialen Sicherung (Anteil am BIP)	17
Tabelle 4	Dringlichkeit und Aufwand einer Reform der sozialen Sicherungssysteme in Ägypten	19
Tabelle 5	Aktivitäten anderer Geber im Bereich der sozialen Sicherung in Ägypten	54
Tabelle 6	Ansatzpunkte deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung in Ägypten	62
 Abbildungen im Text		
Abbildung 1	Probleme der ägyptischen Sozialversicherung, Ursachen der Probleme und notwendige Reformmaßnahmen	30
Abbildung 2	Verteilung der deutschen EZ in Ägypten seit Anfang der 60er Jahre	60
Abbildung 3	Mögliches Organisationsschema einer Replikation des indischen SEWA-Modells in Ägypten	70

Tabellen im Anhang

Tabelle A1	Verwendung des BIP/ BSP	75
Tabelle A2	Lohneinkommensquoten	76
Tabelle A3	Anteil der staatlichen Ausgaben im Sozialbereich am gesamten Staatshaushalt (nach Angaben von El-Ghonemy)	76
Tabelle A4	Anteil der staatlichen Ausgaben im Sozialbereich am BIP (nach Angaben des <i>Institute for National Planning</i>)	76
Tabelle A5	Gesetzliche Beitragssätze der Sozialversicherung für dauerhaft Beschäftigte des privaten/ des öffentlichen/ des Staatssektors als Anteil am versicherungspflichtigen Einkommen	77
Tabelle A6	Nominale diskretionäre Anhebungen der Renten vom Basiseinkommen im Sozialversicherungssystem für dauerhaft Beschäftigte 1980 - 1998	77
Tabelle A7	Deckungsgrad, Beitragsniveau, Leistungsniveau und Altersquotient der verschiedenen Sozialversicherungssysteme 1997 ^a	78
Tabelle A8	Theoretischer und tatsächlicher Deckungsgrad der Sozialversicherungssysteme 1997	79
Tabelle A9	Anteil der Einnahmen, Ausgaben und Reserven der Sozialversicherung am BIP	79
Tabelle A10	Finanzielle Situation der Sozialversicherung im Vergleich mit anderen Weltregionen	80
Tabelle A11	Überschüsse der Sozialversicherung im Vergleich mit anderen Weltregionen	80
Tabelle A12	Finanzierungsquellen der <i>National Investment Bank</i> (NIB)	80
Tabelle A13	Umfang und Effizienz der ausgewiesenen indirekten und direkten Transfers (Subventionen und Sozialhilfen)	81
Tabelle A14	E- und F-Ineffizienzen der Lebensmittelsubventionen Mitte der 80er Jahre	81
Tabelle A15	E- und F-Ineffizienzen der Lebensmittelsubventionen Mitte der 90er Jahre	82
Tabelle A16	Finanzierung des SFD	82
Tabelle A17	Schaffung von Arbeitsplätzen durch das erste SFD-Projekt 1992 - 1997	83
Tabelle A18	Schaffung von Arbeitsplätzen durch den SFD	83
Tabelle A19	Gesundheitsindikatoren	84
Tabelle A20	Entwicklungsorientierung staatlichen ägyptischen Handelns	85
Tabelle A21	Mängel der Systeme der sozialen Sicherung und empfohlene Reformen	86

Abbildungen im Anhang

Abbildung A1	Verteilung der Krankenhausbetten auf die Gesundheitssysteme 1989	101
Abbildung A2	Beiträge zur Finanzierung der Ausgaben im Gesundheitssektor 1997 auf den Staat, die Haushalte, die Unternehmen und die NROs	101
Abbildung A3	Verteilung der Ausgaben auf die Gesundheitssysteme 1997	102
Abbildung A5	Verteilung der Ausgaben der Gesundheitssysteme auf Konsum- und Investitionsausgaben	103
Abbildung A6	Verteilung armer und reicher Patienten auf die Gesundheitssysteme	103

Abkürzungsverzeichnis

AAW	Association of Arab Women
ABA	Alexandria Business Association
ADEW	Association for the Development and Enhancement of Women
AKA	Arbeitskreis Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe
ALO	Arab Labour Organisation; Arab Labour Office
AUC	American University of Cairo
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BMZ	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BSP	Bruttonationalprodukt
CAPMAS	Central Agency for Public Mobilisation and Statistics
CARE	Co-operation and Assistance Relief Everywhere
CBE	Central Bank of Egypt
CCO	Curative Care Organisation (öffentliche kommerzielle Krankenversicherungen in Alexandria und Kairo)
CDA	Community Development Association
CDS	Centre for Development Studies
CEFRS	Center for Economic & Financial Research & Studies
CEOSS	Coptic Evangelical Organisation for Social Services
CERMOC	Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain
CEWLA	Center for Egyptian Women's Legal Assistance
DAG	Donor Assistance Group
DANIDA	Danish International Development Agency
DIE	Deutsches Institut für Entwicklungszusammenarbeit
EC	European Commission
EIU	The Economist Intelligence Unit
EU	Europäische Union
EZ	Entwicklungszusammenarbeit
FDF	Family Development Fund (UNICEF)
FES	Friedrich-Ebert-Stiftung
FNS	Friedrich-Naumann-Stiftung
FZ	Finanzielle Zusammenarbeit
GATS	General Agreement on Trade in Services (1994)
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit
HBS	Heinrich-Böll-Stiftung
HIO	Health Insurance Organisation
HMO	Health Maintenance Organisation
HSRP	Health Sector Reform Project
HSS	Hanns-Seidel-Stiftung
IBRD	International Bank for Reconstruction and Development ("Weltbank")

ICA	Institute of Cultural Affairs
IDA	International Development Association (Weltbank-Gruppe)
IFC	International Finance Corporation
ILO	International Labour Organisation / International Labour Office
IMF	International Monetary Fund
INP	Institute of National Planning
ISSA	International Social Security Association
KAS	Konrad-Adenauer-Stiftung
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
LE	Lire Egyptienne (Ägyptisches Pfund)
MEED	Middle East Economic Digest
MFA	Ministry of Foreign Affairs
MISA	Ministry of Insurance and Social Affairs (zusammengelegt aus zuvor MSI / Ministry of Social Insurance und MSA / Ministry of Social Affairs)
MOD	Ministry of Defence
MOE	Ministry of Education
MOH	Ministry of Health
MOI	Ministry of Interior
MSA	Ministry of Social Affairs (heute MISA / Ministry of Insurance and Social Affairs)
MSI	Ministry of Social Insurance (heute MISA / Ministry of Insurance and Social Affairs)
NAFTA	North American Free Trade Association
NBD	National Bank for Development
NGO	Non-Governmental Organisation
NIB	National Investment Bank
NRO	Nichtregierungsorganisation
NSIO	National Social Insurance Organisation
ODA	Official Development Assistance
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
PACS	Egyptian German Promotion of Agriculture Co-operative Services
PBDAC	Public Bank for Development and Agricultural Credit
PKW	Prokopfwachstum (Wachstumsrate des BIP pro Einwohner)
PZ	Personelle Zusammenarbeit
PVO	Private Voluntary Organisation
ROSCA	Rotating Savings and Credit Association
SAP	Strukturanpassungsprogramm / Structural Adjustment Programme
SDG	Sub Donor-Group
SECSOC	Sécurité Sociale (Akronym des technischen Programms der ILO für soziale Sicherung)
SEWA	Self Employed Women's Association (indische Frauengewerkschaft)
SFD	Social Fund for Development
SRC	Social Research Center der AUC

TZ	Technische Zusammenarbeit
UEA	Upper Egypt Association
UNDP	United Nations Development Programme
UNICEF	United Nations Children's Fund
USA	United States of America
USAID	United States Agency for International Development
WHO	World Health Organisation

Währung und Maßeinheiten

1 US \$ = 3,44 LE (ägyptische Pfund)

1 DM = 1,89 LE (ägyptische Pfund)

1 € = 3,70 LE (ägyptische Pfund)

1 LE = 0,29 US \$ = 0,27 € = 0,53 DM

Stand: 9. August 1999 (lt. MEED, Bd. 43, H. 33, S. 33)

1 Feddan (Ägypten) = 0,42 ha

Inhaltsangabe

In der vorliegenden Studie wird der deutschen Entwicklungszusammenarbeit vorgeschlagen, die soziale Sicherung in Ägypten durch Projekte zu fördern. Ein solcher Beitrag wäre konform mit den Zielen der deutsch-ägyptischen Entwicklungszusammenarbeit, deren erster Schwerpunkt auf der Bekämpfung der Armut liegt.

Armut ist in Ägypten weit verbreitet und unter anderem darauf zurückzuführen, daß die Systeme der sozialen Sicherung große Lücken aufweisen, was ihren Deckungsgrad und die Qualität und Höhe ihrer Leistungen angeht. Die Verantwortlichen in Ägypten verfügen nicht über das zur Lösung des Problems erforderliche Know-how. Andere Geber sind nur in wenigen Teilbereichen der sozialen Sicherung aktiv (v.a. bei der Gesundheitsreform und durch Kreditprogramme).

Von einem Engagement der deutschen Entwicklungszusammenarbeit im Bereich der staatlichen Sicherungssysteme wird zum jetzigen Zeitpunkt abgeraten, weil die Regierung keine Bereitschaft zu umfassenden Reformen zeigt. Ihre Maßnahmen beschränkten sich bisher auf den Subventionsabbau und die Reform des Gesundheitssektors.

Jedoch bestehen zwei erfolgversprechende Ansatzpunkte für die Kooperation mit NROs: Zum ersten könnten Initiativen unterstützt werden, die die Bevölkerung über Möglichkeiten der Vorsorge informieren, ihr Vorsorgebewußtsein verbessern und die Betroffenen rechtlich beraten. Informationsdefizite sind eine wichtige Ursache für den niedrigen Deckungsgrad der Sicherungssysteme.

Zum zweiten sollten NROs unterstützt werden, die in Partnerschaft mit kommerziellen Versicherungsgesellschaften Kleinstversicherungsverträge mit niedrigen Beiträgen und einem begrenzten Versicherungsschutz anbieten. Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit konnte auf diesem Gebiet wichtige Erfahrungen mit der *Self Employed Women's Association* in Indien sammeln.

Zusammenfassung

In Ägypten existiert eine Vielzahl unterschiedlicher Systeme der sozialen Sicherung. Dennoch ist Armut sehr verbreitet und wird auch und vor allem durch den Eintritt sozialer Risiken ausgelöst. Offensichtlich bieten die bestehenden Sicherungssysteme keinen ausreichenden sozialen Schutz.

Somit stellt sich die Frage, worin ihre Defizite bestehen, ob sich Reformoptionen abzeichnen und ob diese von der deutschen Entwicklungszusammenarbeit (EZ) gefördert werden können.

Einem Engagement der deutschen EZ wird zugeraten. Es ist sinnvoll, weil eine Reform der sozialen Sicherung erheblich zur Bekämpfung der Armut beiträgt und die Verantwortlichen in Ägypten nicht über das hierfür erforderliche Know-how verfügen. Das Engagement ist möglich, weil die direkte Armutsbekämpfung der erste Schwerpunkt der deutsch-ägyptischen EZ ist. Das Engagement verspricht aber auch Erfolg, weil es hierfür sinnvolle Ansatzpunkte gibt,

- an denen die Effizienz und Gerechtigkeit der bestehenden Sicherungssysteme mit vertretbarem Aufwand verbessert werden kann,
- die den Kriterien entsprechen, die das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) jüngst in einem Positionspapier zur „Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern“ formuliert hat, und
- bei denen bislang noch kein anderer Geber aktiv ist.

Dies wird im Folgenden näher erläutert. Dabei werden zunächst die Ziele und möglichen Ausprägungsformen der sozialen Sicherung sowie die Kriterien ihrer Förderung durch deutsche EZ dargestellt. Dann wird erläutert, welches Ausmaß die Armut in Ägypten hat und inwieweit sie auf Defizite im Bereich der sozialen Sicherung zurückzuführen ist. Ausführlicher werden der Zustand und die Reformoptionen der in Ägypten bestehenden Systeme der sozialen Sicherung analysiert. Schließlich werden die Erfahrungen anderer Ge-

ber in diesem Bereich dargestellt und Ansatzpunkte für deutsche EZ ausgelotet.

Ziele und Formen der sozialen Sicherung und Möglichkeiten ihrer Förderung durch deutsche Entwicklungszusammenarbeit

Ziele der sozialen Sicherung

Systeme der sozialen Sicherung sollen soziale Risiken wie z.B. Krankheit, Alter, Arbeitsunfähigkeit, Mutterschaft, Kinderreichtum, Verwitwung, Verwaisung oder Arbeitslosigkeit durch Maßnahmen der Vorsorge bewältigen helfen oder aber deren Folgen kompensieren.

Damit verfolgen sie zwei Ziele: Zum einen bekämpfen sie Armut durch die Umverteilung von Einkommen und tragen so zur *sozialen Gerechtigkeit* in der Gesellschaft bei. Zum anderen führen sie zur *Effizienz der Ressourcenverteilung* in der Ökonomie, die nicht immer gewährleistet ist, wenn die Vorsorge den Haushalten überlassen wird. Das Positionspapier des BMZ betont, daß auch ein Engagement deutscher EZ diese beiden, teilweise konfliktären Ziele „und deren Nachhaltigkeit zu beachten und in einen konsensfähigen Ausgleich zu bringen“ hat. Daneben sollte auf die Subsidiarität des Eingriffs und die Beteiligung der Betroffenen an allen Entscheidungen und konkreten Maßnahmen geachtet werden.

Formen der sozialen Sicherung

Die verschiedenen Formen der sozialen Sicherung können nach zwei Merkmalen unterschieden werden: der Form ihrer Finanzierung und der Institution, von der sie getragen werden. So können Systeme der sozialen Sicherung durch intertemporale, interpersonelle oder interregionale Umverteilung finanziert werden.

Unter *intertemporaler Umverteilung* versteht man jeden Transfer von Konsummöglichkeiten ein und derselben Person von den guten Zeiten zu den schlechten Zeiten. Einerseits kann es sich bei diesem Transfer um einen Vorgriff auf zukünftig erwartete Einnahmen handeln, wenn in einer sozia-

len Krise ein Kredit aufgenommen wird. Andererseits kann es sich auch um den Rückgriff auf früher gebildete Rücklagen handeln, die in Ersparnissen oder Versicherungsansprüchen bestehen. Intertemporale Umverteilung ist effizient, da die Aufwendungen und Leistungsansprüche einander bei jedem Individuum entsprechen und daher keine negativen Anreize hervorgerufen werden. Jedoch ist Umverteilung zugunsten der Armen unmöglich.

Unter *interpersoneller Umverteilung* versteht man die Kompensation der in Not Geratenen durch Transferleistungen der Wohlhabenden. Hierzu zählen die persönliche Unterstützung durch Verwandte und Bekannte, staatliche Sozialhilfen und umlagefinanzierte Versicherungen, die finanzielle Mittel von den Verdienenden an die Leistungsberechtigten derselben Periode umverteilen. Durch interpersonelle Umverteilung kann soziale Gerechtigkeit hergestellt werden. Übersteigt sie aber das gesellschaftlich akzeptierte Maß, so ist mit Ausweichreaktionen der Haushalte zu rechnen, die zu Ineffizienzen führen.

Unter *interregionaler Umverteilung* versteht man Transfers aus dem Ausland – von Privatpersonen oder durch finanzielle Zusammenarbeit (FZ). Sie mögen aus Sicht des Empfängerlandes erstrebenswert erscheinen, bringen es aber, ausgerechnet bei der sozialen Sicherung, in Abhängigkeiten.

Systeme der sozialen Sicherung lassen sich aber auch danach unterscheiden, von welcher Institution sie getragen werden: von gesellschaftlichen Normen, kooperativen Arrangements, zivilgesellschaftlicher Initiative, dem Staat oder dem Markt.

Gesellschaftliche Normen verpflichten die Mitglieder von Solidargemeinschaften (Familie, Nachbarschaft, Freundeskreis) zum gegenseitigen Beistand durch interpersonelle Umverteilung.

Auf *kooperativen Arrangements* beruhen Selbsthilfegruppen wie Sparclubs oder Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit. Die Mitglieder von Sparclubs zahlen regelmäßig Beiträge in einen Fonds ein, der im Turnus an ein Mitglied wieder ausgeschüttet wird. Der Fonds von Versiche-

rungsvereinen auf Gegenseitigkeit hingegen dient der Unterstützung der in Not geratenen Mitglieder durch kompensierende Auszahlungen.

Nichtregierungsorganisationen (NROs) unterstützen häufig bedürftige Familien durch kostenlose Gesundheitsprogramme oder Sozialhilfen, die sie aus Spenden von Inländern (interpersonelle Umverteilung) oder aus Zuwendungen aus dem Ausland (interregionale Umverteilung) finanzieren.

Staatliche Systeme der sozialen Sicherung beruhen auf intertemporaler oder interpersoneller Umverteilung. Kapitalgedeckte Sozialversicherungen verteilen intertemporal um. Umlagefinanzierte Sozialversicherungen, Sozialhilfeprogramme und die Subventionierung von Grundkonsumgütern werden durch interpersonelle Umverteilung finanziert. Subventionen sind besonders ineffizient, da sie die Konsumpräferenzen der Haushalte negativ beeinflussen, häufig nicht alle Armen erreichen und auch den Wohlhabenden zugute kommen.

Der *Markt* schließlich bietet drei Formen der sozialen Sicherung an, die auf intertemporaler Umverteilung beruhen: Sparkonten, Versicherungsverträge und Kredite. Dabei haben Versicherungen den Vorteil, daß sie dem Versicherten durch institutionalisierten Risikoausgleich auch die Sorge um das Ausmaß des Schadens nehmen.

Möglichkeiten der Förderung durch deutsche EZ

Die notwendigen Bedingungen von EZ im Bereich der sozialen Sicherung sind darin zu sehen, daß die Lösung von sozialen Probleme in einem Land sehr *dringlich* und dieses zur eigenständigen Lösung nicht *fähig* ist, weil es nicht über das erforderliche Fachwissen oder nur über unzureichend große finanzielle Mittel verfügt.

Die hinreichende Bedingung für deutsche EZ ist aber erst dann gegeben, wenn die Bevölkerung *und* die Regierung des Landes auch zur Lösung der sozialen Probleme *bereit* sind. Das Positionspapier des BMZ bringt zum Ausdruck, daß hierzu nicht nur eine umfassende Reform der sozialen Sicherung, sondern auch eine soziale Wirtschaftspolitik gehört, die die notwendigen Lebensgrund-

lagen für die Armen schafft und selbstorganisierte Formen der Sicherung schützt. Staatliche Sicherungssysteme alleine können nie sozialen Schutz für alle Bevölkerungsgruppen gewährleisten.

Prinzipiell bestehen bei allen Systemen der sozialen Sicherung Ansatzpunkte für deutsche EZ. Jedoch sollte sie nach Möglichkeit nicht auf die Förderung der formalisierten Sicherungssysteme beschränkt bleiben, sondern auch Selbsthilfeinitiativen unterstützen. Ideal sind Ansätze, die mehrere Systeme berücksichtigen, verschiedene Maßnahmen kombinieren und dabei staatliche und nichtstaatliche Systeme aufeinander abstimmen.

Jedoch können *Solidargemeinschaften* nur schwer durch die EZ gefördert werden, da ein Eingriff in die gewachsenen, informellen Strukturen die Grundlage der Gemeinschaften - ihre innere Kohäsion - gefährden kann. Allenfalls ist an Beratung beim Aufbau von Notfallfonds zu denken.

Eine Unterstützung von *kooperativen Selbsthilfegruppen* ist eher möglich. Sparclubs können (unter Vermittlung von NROs oder Gewerkschaften) beraten werden, wenn sie Gruppenversicherungsverträge abschließen oder sich in Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit umwandeln wollen, Versicherungsvereine, wenn sie eine Rückversicherungsstrategie ausarbeiten. Auch eine Anschubfinanzierung oder Zuschüsse zur Überbrückung finanzieller Engpässe sind denkbar.

Staatliche Sozialhilfeprogramme und Sozialversicherungen können auf vielerlei Weise unterstützt werden. Jedoch sollte die technische Zusammenarbeit (TZ) mit der Regierung im Vordergrund stehen. So können z. B. die Direktoren und Angestellten der Sozialversicherungsanstalt geschult oder die politischen Entscheidungsträger bei der Reform und Dezentralisierung der Verwaltung, Verbesserung der Datenverarbeitung, Einrichtung von Informations- und Managementsystemen, versicherungsmathematischen Berechnung von Beiträgen und Leistungen, Kooperation mit nichtstaatlichen Systemen und Ausdehnung der Versicherungsdeckung beraten werden. Eine Beteiligung an Transfers ist nur in Notlagen möglich.

Auch *private Versicherungen* sollten weniger finanziell denn durch TZ mit dem Staat gefördert werden. So ist daran zu denken, Funktionäre zu schulen und Kurzzeitexperten zu entsenden, die die Regierung bei der Verbesserung der Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung beraten (freier Wettbewerb, Marktaufsicht, Verbraucherschutz, Infrastruktur und Rechnungsprüfung).

Daneben sollte stets im Rahmen des *Politikdialogs* auf die Bedeutung der sozialen Sicherung hingewiesen und auf die Verbesserung ihrer gesetzlichen Entfaltungsmöglichkeiten gedrängt werden.

Soziale Entwicklungsprobleme

Für die ägyptische Politik besteht eine der größten Herausforderungen der nächsten Jahre in der Bekämpfung der verbreiteten Armut, die das größte soziale Problem des Landes darstellt. Gut 25 % der Ägypter verdienen weniger, als sie zum Erhalt der Existenz benötigen.

Hierzu ist eine Doppelstrategie vonnöten: Einerseits muß sich die Verteilungs-, Bevölkerungs- und Wirtschaftspolitik stärker am Ziel der Armutsbekämpfung orientieren, da die Verbreitung der Armut durch verschiedene Faktoren auf der Makroebene *begünstigt* wird - z.B. die ungleiche Vermögensverteilung, das hohe Bevölkerungswachstum, das niedrige Produktivitäts- und Exportwachstum und die hohe Arbeitslosigkeit. Sie sind für das niedrige Durchschnittseinkommen verantwortlich, das dazu führt, daß ein Haushalt schon dann in absolute Armut abrutschen kann, wenn sein Einkommen nur leicht zurückgeht.

Konkret müssen daher Maßnahmen ergriffen werden, die die Armen am Produktivkapital beteiligen, das Bevölkerungswachstum bremsen, die Arbeitslosigkeit abbauen und das Wachstum der produktiven, exportorientierten und arbeitsintensiven Wirtschaftssektoren fördern.

Andererseits müssen auch das Bildungssystem und die Systeme der sozialen Sicherung reformiert werden, da die Armut ägyptischer Familien zu-

meist erst dadurch *ausgelöst* wird, daß ihr Hauptverdiener beruflich unzureichend qualifiziert ist oder ein soziales Risiko eintritt. Dies verdeutlicht die Struktur der Armut: Zu den wichtigsten Risikogruppen gehören geschiedene und verlassene Frauen, Witwen, Waisen, Behinderte, kinderreiche Familien, landlose Bauern und die Unterbeschäftigten und Beschäftigten in Branchen mit niedriger Produktivität, bei denen es sich zumeist um schlecht qualifizierte Arbeitskräfte handelt. Entgegen mancher Vermutungen gehören die Alten und Arbeitslosen nicht zu den Ärmsten.

Insbesondere müssen daher das Berufsschulsystem und der soziale Schutz vor dem Tod und der Erwerbsunfähigkeit des Hauptverdieners einer Familie und vor dem Verlust des Landbesitzes verbessert und kinderreiche Familien und alleinstehende Frauen verstärkt unterstützt werden.

Systeme der sozialen Sicherung

Die folgenden Abschnitte konzentrieren sich ganz auf Reformen im Bereich der sozialen Sicherung. Dabei stellt sich die Frage, warum soziale Risiken eine so wichtige Ursache der Armut sind, obwohl in Ägypten eine große Zahl sehr unterschiedlicher Systeme der sozialen Sicherung besteht.

Das Hauptproblem der sozialen Sicherung besteht nicht in einem Mangel an Ressourcen, sondern in deren Allokation auf die verschiedenen Systeme, die zu *Ineffizienzen* und *Ungerechtigkeiten* führt.

Mehr als ein Fünftel des BIP wird für die soziale Sicherung ausgegeben, hiervon entfallen aber nur 1 - 2 % auf Instrumente, die als effizient zu beurteilen sind: Den Löwenanteil machen individuelle Ersparnisse aus, die keinen Risikoausgleich kennen. Mit hohen Verlusten wirtschaften die Sozialversicherung und die Subventionssysteme.

Vom Gesamtsystem der sozialen Sicherung profitieren vor allem die städtischen Mittelschichten. Die Unterschichten sind gegen viele Risiken nicht versichert, gerade die Ärmsten sind oft gar nicht abgesichert. Zudem ist der Leistungsumfang eini-

ger Systeme an die Ärmsten kleiner als deren Aufwendungen durch Steuern und Beiträge.

Umfassende Reformen sind dringend erforderlich. Sie sollten an sechs Punkten ansetzen, da bei ihnen mit vertretbarem Aufwand ein großer Beitrag zur Verbesserung der Effizienz und Gerechtigkeit der sozialen Sicherung geleistet werden kann:

- der Reform der Rentenversicherung,
- der Restrukturierung der Krankenversicherung und des Gesundheitssektors,
- dem Ausbau der Sozialhilfeprogramme,
- Kampagnen zur Information der Bevölkerung und Förderung des Vorsorgebewußtseins,
- dem Aufbau von Kleinstversicherungen und
- der Verbesserung der wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen.

Dies soll im Folgenden gezeigt und näher erläutert werden. Dazu werden nacheinander die verschiedenen Systeme der sozialen Sicherung vorgestellt. Zuerst werden jeweils ihre Stärken und Schwächen analysiert und danach Entwicklungstendenzen und Reformoptionen diskutiert.

Solidargemeinschaften

Die Unterstützung der Bedürftigen durch Verwandte, Freunde oder Nachbarn hat noch große Bedeutung. Im Rahmen von Solidargemeinschaften wird viel Geld umverteilt, so daß vielfach der Einkommensausfall oder die Mehrausgaben kompensiert werden können, die eine vorübergehende Krankheit oder Arbeitslosigkeit mit sich bringen.

Jedoch schützt diese Form der interpersonellen Umverteilung nicht vor sozialen Risiken mit langfristigen Folgen, da sie auf der Reziprozität von Leistung und Gegenleistung beruht und von Alten oder Behinderten keine Gegenleistung mehr zu erwarten ist. Zudem nimmt ihr Umfang mit der fortschreitenden Modernisierung und Individualisierung der Gesellschaft ab, sie beschränken sich immer mehr auf die Kernfamilie. Schließlich tragen die Transfers auch nur wenig zur Verbesserung der sozialen Gerechtigkeit in der Gesell-

schaft bei; sie haben umso größere Bedeutung, je reicher die Empfänger sind, da die Verwandten der Bedürftigsten in der Regel ebenfalls arm sind.

Für die Politik oder die EZ ist es nicht ratsam, den Umfang der Transfers zu fördern, die innerhalb von Solidargemeinschaften fließen. Zu groß ist die Gefahr, daß ein solcher Eingriff zu einer Überreglementierung führt und die Erosion der traditionellen Sozialbeziehungen noch beschleunigt.

Kooperative Systeme

Sparvereine sind in Ägypten sehr beliebt, sie verteilen jährlich 0,5 - 1 % des BIP um. Ihre Vorteile sind, daß sie ihre Mitglieder disziplinieren, regelmäßig Ersparnisse zur Seite zu legen, und ihnen bei unerwarteten Ausgaben helfen, billig an Kredite zu gelangen. Jedoch schützen auch sie nicht vor langfristigen Einkommensausfällen, da sie kein Versicherungselement vorsehen.

Den Sparvereinen wurde bisher weder vom Staat noch von der EZ Beachtung geschenkt. Dabei könnten sie einen großen Beitrag zur sozialen Sicherung in Ägypten leisten, wenn sie in Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit umgewandelt oder die Mitglieder Gruppenversicherungsverträge bei kommerziellen Versicherungen abschließen würden. Beide Optionen wären aber mit einer Formalisierung der kooperativen Arrangements verbunden, die von den Mitgliedern wahrscheinlich nicht akzeptiert würde, da die Attraktivität der Vereine gerade in ihrer Flexibilität besteht.

Zivilgesellschaftliche Aktivitäten

Eine große Zahl von NROs und *Zakât*-Komitees ist in Ägypten registriert. Ihnen stehen beträchtliche Summen an Finanzmitteln zur Verfügung, die ganz überwiegend im Inland aufgebracht werden.

Jedoch leidet die Arbeit der NROs unter drei Problemen. Das erste besteht in den strengen Regelungen des Vereinsgesetzes und der scharfen staatlichen Kontrolle, die nur wenig Freiraum läßt. Daher ist ein Drittel der NROs inaktiv, ein zweites Drittel kooperiert so eng mit dem Staat, daß es

von vielen Ägyptern als ausführendes Organ der Bürokratie angesehen wird.

Das zweite Problem des NRO-Sektors besteht darin, daß sich seine Aktivitäten in erster Linie an die städtischen Mittelschichten und nur zu einem kleinen Teil an die Ärmsten richten. Auf die Sozialarbeit entfällt nur ein Bruchteil der Ausgaben und selbst die Gesundheitseinrichtungen der NROs nützen den Armen nur selten, da in ihnen in der Regel Gebühren erhoben werden.

Das dritte Problem der NROs ist ihre sozialpolitische Ineffizienz. Viele NROs sind schlecht organisiert, unzureichend vernetzt und fachlich nur mangelhaft auf ihre Aufgaben vorbereitet. Zudem konkurrieren viele NROs untereinander um Einnahmen und Ansehen und betreiben *Fund Raising* nicht selten zum eigenen materiellen Wohl.

Es gibt aber auch NROs, die sehr gute Arbeit leisten: Ihre Kliniken behandeln Arme kostenlos und ihre Sozialhilfeprogramme haben ein wesentlich größeres Volumen als die des Staates. Sie tragen erheblich zur Abfederung der hohen Kosten von Hochzeiten und der Probleme von Waisen, Witwen, geschiedenen Frauen und Behinderten bei.

Jedoch könnte der Beitrag der NROs zur Armutsbekämpfung noch größer sein, wenn das Vereinsgesetz entschärft würde, wenn die NRO-Mitarbeiter besser geschult wären und wenn die NROs stärker miteinander kooperieren würden. Sinnvoll wäre auch eine engere Kooperation des Staates mit den NROs im Bereich der Sozialhilfe.

Die Sozialversicherung

Die Sozialversicherung besteht aus sechs verschiedenen Subsystemen für die Militärs und Ministerialbürokraten, für die permanent Beschäftigten, für die temporär Beschäftigten, für Selbständige, für ägyptische Gastarbeiter im Ausland und für die Beschäftigten großer Unternehmen. Die meisten Subsysteme werden nach dem Kapitaldeckungsverfahren durch Beiträge finanziert, erhalten aber auch staatliche Zuschüsse. Ihr Leistungsvolumen übersteigt 3 % des BIP.

Die Sozialversicherung leidet unter vier großen Problemen: Das erste besteht in ihrer Segmentierung in sechs Subsysteme, die erhebliche Differenzen im Leistungsniveau aufweisen und nicht umfassend absichern. Beispielsweise erhalten geschiedene Frauen gar keine Leistungen, nur ein Subsystem beinhaltet eine Kranken- und Arbeitslosenversicherung. Zwar können alle Ägypter das staatliche Gesundheitssystem gratis nutzen, es befindet sich aber in sehr schlechtem Zustand.

Das zweite Problem ist, daß das Gesetz zwar die Versicherungsmitgliedschaft aller Beschäftigten vorschreibt, der tatsächliche Deckungsgrad aber nur bei 53 % liegt. Das liegt einerseits daran, daß viele Ägypter ihre Rechte nicht kennen oder sich nicht um ihre soziale Absicherung kümmern. Andererseits ist auch die Verwaltung nicht in der Lage zu kontrollieren, ob alle Beschäftigten registriert sind und ihre Beiträge in vorgesehenem Umfang entrichten.

Ein drittes Problem besteht darin, daß die Leistungen klein sind, obwohl der Beitragssatz für den Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen über 34 % liegt. Die Hauptursachen hierfür sind, daß die Rentenformel keine automatische Anpassung der Rentenansprüche an die Inflation vorsieht, einige Bezugsbedingungen zu großzügig formuliert sind (z.B. die Vorruhestandsregelung) und die Leistungen einiger Gruppen (z.B. der Top-Bürokratie und der temporär Beschäftigten) aus anderen Systemen finanziert werden.

Das vierte Problem ist die niedrige Rendite der Sozialversicherung. Obwohl die Leistungen so schlecht sind, können sie kaum noch aus den Beitragseinnahmen alleine finanziert werden; die staatlichen Zuschüsse steigen von Jahr zu Jahr. Diese Entwicklung resultiert daraus, daß das Kapital der Versicherung zweckentfremdet wurde. Es wurde zu niedrigen Zinsen in staatlichen Projekten investiert, die nicht weiterverkauft werden können. Daher kann es nur vom Staat zurückgezahlt werden, wenn er die Steuern erhöht.

Trotz dieser Probleme kann die bestehende Sozialversicherung ohne Systemwandel reformiert werden. Vor allem die Effizienz und Gerechtig-

keit der Rentenversicherung kann ohne allzu großen Aufwand verbessert werden, indem

- ihre Investitionspolitik revidiert wird,
- die Sozialverwaltung reformiert wird (Verbesserung des *monitoring* und der Kundenorientierung, Aufbau integrierter Informationssysteme, Bekämpfung der Korruption),
- die Sonderkonditionen für bestimmte Gruppen abgeschafft und einige Leistungsbezugsbedingungen verschärft werden (höheres Rentenalter, Kürzung der Frührente, Ausweitung der Beitragsbemessungsgrundlage) und
- bislang nicht versicherte Gruppen und Risiken in die Deckung aufgenommen werden.

Darüber hinaus sollten Informationskampagnen durchgeführt werden, die das öffentliche Vorsorgebewußtsein schärfen und die Bevölkerung über die Sozialversicherung und andere Möglichkeiten der Absicherung informieren.

Auch eine Reform der Krankenversicherung kann zur Verbesserung des sozialen Schutzes beitragen. Sie sollte aber mit einer Restrukturierung des gesamten Gesundheitssektors verbunden sein. Des- sen Hauptproblem ist nicht ein Mangel an Ressourcen, sondern deren ungleiche Allokation auf zahlreiche unabhängige Gesundheitssysteme, die zu Ineffizienzen und Ungerechtigkeiten führt.

Eine Reform der Krankenversicherung und des Gesundheitssektors wurde bereits von der Regierung eingeleitet. Sie verfolgt zwei Ziele: Zum ersten sollen die Qualität und Effizienz der Gesundheitseinrichtungen verbessert und die Versorgungslücken geschlossen werden. Dabei liegt der Schwerpunkt auf dem Ausbau der primären Versorgungsebene und einer besseren Koordination der staatlichen und privaten Anbieter.

Zum zweiten sollen die Effizienz der Krankenversicherung gesteigert und ihr Defizit abgebaut werden. Es ist vorgesehen, die Krankenversicherung zu dezentralisieren und neu aufzubauen, ihre Beitragssätze anzuheben und höhere Eigenbeteiligungen zu erheben. Erst danach sollen sukzessive alle

Bevölkerungsgruppen in die Krankenversicherung integriert werden.

Ein Ausbau der Arbeitslosenversicherung ist hingegen derzeit nicht finanzierbar. Sinnvoller ist es, die Arbeitslosigkeit durch ein höheres Wachstum, arbeitsmarktpolitische Maßnahmen und eine Verbesserung der Berufsbildung zu bekämpfen.

Subventionen

Zeitweise gab die ägyptische Regierung mehr als 13 % des BIP für Subventionen aus. Anfang der 90er Jahre wurden die Ausgaben auf gut 2 % des BIP reduziert, doch noch immer werden viele Güter verbilligt abgegeben. Nahezu alle Armen profitieren von den Subventionen, die auch erheblich dazu beitragen, daß die Ernährungslage in Ägypten vergleichsweise gut ist.

Jedoch leiden die Subventionssysteme auch unter hohen Verlusten, da ihre Verwaltung teuer ist, die subventionierten Güter oft verschwendet werden und auch die Wohlhabenden in ihren Genuß kommen. Bei den Subventionen auf Wasser und Strom, Öl und Benzin kommt hinzu, daß die Armen von ihnen gar nicht profitieren, da sie nicht an das Strom- und Wassernetz angeschlossen sind und weder Autos noch Ölheizungen besitzen.

Daher sollten alle Zuschüsse für Nichtlebensmittel gestrichen und die Gelder für die Sozialhilfeprogramme verwendet werden. Hingegen sollten die Brotsubventionen bestehen bleiben, solange nicht die Sozialhilfeausgaben aufgestockt werden.

Sozialhilfeprogramme

Der Staat unterhält drei verschiedene Sozialhilfeprogramme, deren Verwaltung und *targeting* verhältnismäßig effizient und gerecht ist. Anspruch auf Sozialhilfe haben vor allem Witwen, geschiedene Frauen, Invaliden und Alte. Andere bedürftige Gruppen wie kinderreiche Familien und Unterbeschäftigte gehen leer aus. Zudem stehen den Programmen nur 0,15 % des BIP zur Verfügung und sie erreichen nur 20 % der Armen.

Darum ist eine Reform der staatlichen Sozialhilfe besonders dringlich. Zunächst muß ihr Finanzvolumen deutlich aufgestockt werden. Die einzelnen Programme brauchen nicht vereinheitlicht, wohl aber sollte ihr *targeting* verfeinert und besser abgestimmt werden, damit die vorhandenen Ressourcen optimal genutzt werden. Dabei sollte auch an eine Kooperation mit NROs gedacht werden. Schließlich wären Informationskampagnen auch im Bereich der Sozialhilfe hilfreich.

Der Sozialfonds

Der *Social Fund for Development* soll die negativen Folgen des Strukturanpassungsprogramms durch Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, Mikrokreditprojekte, KMU-Programme und andere Maßnahmen abfedern. Er wird überwiegend aus Mitteln der EZ finanziert, der Beitrag des ägyptischen Staates ist bescheiden. Seine Ziele erreichte der Sozialfonds nur zum Teil. Im Kontext dieser Studie ist aber vor allem wichtig, daß seine Aktivitäten nicht der sozialen Sicherung dienen; dazu müßte er auch Vorsorge- oder Transfersysteme betreiben, die schon bei der Planung des Fonds nicht intendiert gewesen waren.

Ersparnisbildung

Der Bankensektor ist verhältnismäßig gut entwickelt, sein Filialnetz ist auch auf dem Lande dicht. Dennoch hat mehr als die Hälfte der Haushalte kein Sparkonto. Die Einlagen der bestehenden Konten konzentrieren sich bei einigen wenigen wohlhabenden Familien. Die meisten Ägypter sparen lieber im Rahmen der Sparclubs und legen deren Ausschüttungen bei spezialisierten Geldaufbewahmern oder in Sachwerten (Vieh, Grundbesitz und Gold) an. Dies liegt vor allem daran, daß viele Angst vor einem Wiederanstieg der Inflation haben, das islamische Zinsverbot nicht verletzen wollen und den Banken mißtrauen.

Kreditaufnahme

Auch Kredite werden häufiger auf dem informellen Markt als bei Banken aufgenommen. Ägyptische Banken nehmen zu hohe Zinsen und Bearbeitungsgebühren und verlangen hohe Sicherhei-

ten, die Arme nicht bieten können. Die zahlreichen Kleinkreditprogramme, die aus Mitteln der EZ finanziert werden, ermöglichten es den Banken zwar, die Zinsen während der letzten Jahre zu senken, nach wie vor werden aber hohe Sicherheiten verlangt. Auch eine weitergehende Reform des Kapitalmarktes würde dieses Problem nicht lösen. Dies ist erst dann möglich, wenn sich die Rahmenbedingungen verbessern und die Skepsis der Banken in Bezug auf die zukünftige Wirtschaftsentwicklung beseitigt wird.

Private Versicherungen

Der Versicherungsmarkt ist noch immer unterentwickelt und überreglementiert; das Prämienvolumen der Personenversicherungen liegt nur bei 0,5 % des BIP. Einerseits ist die Nachfrage nach Versicherungsverträgen klein, weil viele Ägypter die Gefahr sozialer Risiken ignorieren, den Versicherungsgesellschaften mißtrauen und sich eher auf informelle Versicherungsarrangements verlassen. Andererseits liegen die Deckungssummen und Beitragssätze für ärmere Ägypter zu hoch. Dies liegt zum ersten an der unzureichenden Konkurrenz auf dem Markt; die etablierten Anbieter haben es nicht nötig, um kleine Kunden zu werben. Zum zweiten sind Arme als Kunden gar nicht erwünscht, da ihr Schadensfallrisiko in der Regel besonders groß ist. Zum dritten ist der Verwaltungs- und Transaktionsaufwand vom Beitrags- und Leistungsumfang unabhängig, weswegen die Versicherungen mit kleinen Deckungssummen keine Gewinne erzielen können.

Eine Liberalisierung und Öffnung des Marktes würde die Probleme nur teilweise beseitigen. Zwar würde der Konkurrenzdruck größer, die spezifischen Probleme der Absicherung von Armen blieben aber bestehen. Die Liberalisierung nützt nur der Mittelschicht. Verträge mit niedrigen Prämien für die Bezieher kleiner Einkommen werden nur dann angeboten, wenn sich die Versicherungen in ausreichendem Maß über die Armen informieren können und niedrigere Kosten beim Marketing und der Schadensfallprüfung haben.

Eine Lösung des Problems kann nur darin bestehen, daß die kommerziellen Versicherungen klei-

ne Versicherungsverträge anbieten und hierbei mit lokalen Agenten kooperieren, die in räumlicher Nähe zu den potentiellen Kunden wohnen und deren spezifische Risiken kennen. Solche Partnerschaften beseitigen sowohl die Informations- als auch die Transaktionskostenprobleme.

Ausblick

Die Regierung bekennt sich regelmäßig zu ihrem wohlfahrtsstaatlichen Ideal und hat mehrfach umfassende Reformen im Sozialbereich angekündigt. Konkrete Maßnahmen beschränkten sich aber auf den Abbau der Subventionen, die Reorganisation des Gesundheitssektors und die Reform des Kapitalmarktes. Zur Rentenversicherung und Sozialhilfe wurden bislang nur Diskussionsveranstaltungen organisiert und Analysen durchgeführt. Auch in Zukunft sind weitergehende Reformen unwahrscheinlich, eine sektorübergreifende sozialpolitische Strategie ist nicht in Sicht.

Erfahrungen anderer Geber

In Ägypten ist eine große Zahl unterschiedlicher Geber mit zum Teil sehr großen Budgets tätig. Inwieweit engagieren sie sich auch im Bereich der sozialen Sicherung?

Nahezu alle Geber finanzieren das Mikro- oder Kleinkreditprogramm einer NRO oder Bank. Die Gesundheitsreform wird finanziell und technisch von der Weltbank, der EU, der WHO und USAID unterstützt, die hierbei verhältnismäßig gute Erfahrungen mit der Regierung gemacht haben. Darüber hinaus hat die Weltbank angeboten, die Regierung bei der Reform des Kapital- und des Versicherungsmarktes und beim Aufbau eines autonomen Investitionsmanagements in der Sozialversicherungsanstalt zu beraten, und fördert finanziell ein Projekt zur Verbesserung der Behinderten- und Waisenfürsorge. In den anderen Bereichen der sozialen Sicherung, in denen Reformen sinnvoll wären, gibt es keine EZ-Projekte.

Die Geber begründen dies damit, daß die Regierung alle Angebote der Geber in der Vergangen-

heit abgelehnt habe und kritisieren deren unzureichende Reformbereitschaft im Sozialbereich.

Viele Geber sind der Meinung, daß dies nicht zuletzt auf das hohe Volumen der multi- und bilateralen EZ mit Ägypten zurückzuführen sei, das nicht entwicklungsbedingt, sondern politisch motiviert sei. Ägypten werde finanziell überfördert. Der Mittelabflußdruck der Geber sei zum Teil so groß, daß das Staatsbudget indirekt bezuschußt oder zweifelhafte Projekte finanziert wurden.

Die Regierung habe eine ausgeprägte Rentier-Mentalität entwickelt und lege größeres Geschick bei der Einwerbung von FZ an den Tag als bei der Mobilisierung von Ressourcen durch effizienzsteigernde Reformen. Geschick spiele sie die Geber gegeneinander aus. Dabei komme ihr auch zugute, daß die Aktivitäten der Geber unzureichend koordiniert seien und Konkurrenz um prestigeträchtige Projekte kein Einzelfall sei.

Aus diesen Erfahrungen lassen sich vier Lehren für ein potentiell Engagement deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung ziehen:

- Deutsche EZ sollte in erster Linie an die Förderung von Kleinstversicherungsprojekten, *public awareness*-Kampagnen und Reformen im Bereich der Rentenversicherung und Sozialhilfe denken, da in allen anderen Bereichen schon mehrere andere Geber aktiv sind.
- TZ ist der FZ im Bereich der staatlichen Systeme der sozialen Sicherung vorzuziehen.
- Ein Beitrag der deutschen EZ sollte gut mit den anderen Gebern koordiniert sein.
- Die organisatorische Kapazität und das *Commitment* der Partner - ob Behörde oder NRO - muß sorgfältig geprüft werden.

Ansatzpunkte für die deutsche Entwicklungszusammenarbeit

Ägypten ist eines der Hauptpartnerländer deutscher EZ, jedoch gingen nur 3 % der Mittel seit 1950 in Programme der *direkten* Armutsbekämpfung. Im Bereich der sozialen Sicherung gibt es

bislang keine Projekte. Gibt es Potentiale für ein zukünftiges Engagement in diesem Bereich?

Für ein solches Engagement sprechen das Ausmaß des Armutsproblems, die begrenzte Problemlösungsfähigkeit der ägyptischen Regierung und die Schwerpunktsetzung deutscher EZ auf Maßnahmen der Armutsbekämpfung. Auch hat sich die Entwicklungsorientierung der ägyptischen Politik seit 1994 verbessert, als erstmals die Möglichkeiten deutscher EZ bei der direkten Armutsbekämpfung ausgelotet wurden.

Gegen das Engagement spricht, daß die Regierung bis heute keine sektorübergreifende Sozialstrategie erkennen läßt. Auch blieb die angekündigte Reform der staatlichen Sicherungssysteme bis heute aus. Die Erfolgsaussichten eines deutschen Engagements sind daher unsicher.

Sollte die ägyptische Regierung in Zukunft zu der notwendigen umfassenden Reform der Sozialversicherung und Sozialhilfe bereit sein, so gibt es mehrere sinnvolle Ansätze für TZ. Beispielsweise könnten die Mitarbeiter der Sozialversicherungsanstalt geschult werden. Zudem ist an die Entsendung von Kurzzeitexperten zu denken, die die Regierung bei der Revision der Rentenformel, der Neufassung des Sozialrechts und dem Aufbau einer Statistikabteilung beraten. Auch könnten die Reorganisation des Sozialministeriums und der Ausbau und die Vernetzung der Informationssysteme unterstützt werden. Alle Maßnahmen sollten aber mit den anderen Gebern, v.a. der ILO, abgesprochen werden.

Gegen die Zusammenarbeit mit NROs ist schon zum jetzigen Zeitpunkt nichts einzuwenden. Drei Ansätze in diesem Bereich verbessern nicht nur den sozialen Schutz der Ärmsten, sie tragen auch zum *capacity building* der NROs bei, erinnern die Bevölkerung an die Gefahr sozialer Risiken und demonstrieren der Regierung, daß der Schutz vor sozialen Risiken verbessert werden kann und zentraler Bestandteil einer Strategie der Armutsbekämpfung sein sollte. Voraussetzung hierfür ist, daß eine unmittelbare Kooperation mit NROs von der ägyptischen Regierung toleriert wird.

Der erste Ansatz besteht in der Unterstützung der oben genannten Aufklärungs- und Informationskampagnen in den Medien, die das Vorsorgebewußtsein der Bevölkerung verbessern und über die Funktionsweise staatlicher und individueller Formen der sozialen Vorsorge informieren. Informationsdefizite sind eine wichtige Ursache für den niedrigen Deckungsgrad der Sozialversicherung. Die Kampagnen müssen zwar mit der Regierung koordiniert werden, sollten aber von NROs durchgeführt werden, da die Bevölkerung ihnen eher vertraut als dem Staat.

Ein zweiter Ansatz ist, NROs beim Aufbau von Beratungs- und Rechtsschutzbüros zu unterstützen. Diese Büros hätten die Aufgabe, die Betroffenen darüber zu informieren, wie Sozialhilfe oder Sozialversicherungsleistungen beantragt werden, ihnen beim Ausfüllen der Formulare zu helfen und sie zu unterstützen, wenn sie Probleme haben, ihre Rechtsansprüche gegenüber den Behörden oder vor Gericht durchzusetzen.

Ein dritter Ansatz schließlich besteht in der Förderung von Kleinstversicherungen, die partnerschaftlich von NROs und kommerziellen Versicherungen aufgebaut werden. Aufgrund ihrer Erfahrungen mit einem Projekt in Indien hat die deutsche EZ in diesem Bereich komparative Vorteile gegenüber anderen Gebern. Dort wird die *Self Employed Women's Association (SEWA)* von der GTZ unterstützt, die informell beschäftigten Frauen in Kooperation mit zwei Versicherungen Versicherungsverträge mit kleinem Leistungsumfang anbietet.

In Ägypten könnte der Versuch unternommen werden, das SEWA-Konzept in leicht veränderter Form zu replizieren. Eine NRO (oder Genossenschaft) könnte die Verträge vermarkten und gemeldete Schadensfälle prüfen. Ihr würden dadurch keine hohen Kosten entstehen, da sie ohnehin in Kontakt mit den Versicherten steht und diese gut kennt. Eine kommerzielle Versicherung hingegen müßte die eingezahlten Beiträge anlegen und die NRO rückversichern.

Die Replikationsfähigkeit von SEWA hängt allerdings davon ab, (i) ob finanzwirtschaftliche Akti-

vitäten dieser Art von NROs in Ägypten durchgeführt werden dürfen, (ii) ob es in Ägypten NROs oder Genossenschaften gibt, die die erforderliche Stabilität und finanzwirtschaftliche Kapazität für ein solches Projekt haben und (ii) ob die Adressaten den NROs ein ausreichend großes Vertrauen entgegenbringen, das Versicherungskonzept akzeptieren und sich nicht zu sehr auf die familiäre und nachbarschaftliche Solidarität verlassen.

1 Einführung und Fragestellung

Seit einiger Zeit beschäftigen sich staatliche und nichtstaatliche deutsche Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) verstärkt mit der Frage, ob es Ansatzpunkte für deutsche EZ zur Förderung von Systemen der sozialen Sicherung in Entwicklungsländern gibt. Seit März 1999 liegt hierzu auch ein Positionspapier des BMZ (1999a) vor.

Das BMZ definiert „soziale Sicherung“ in diesem Papier „als Risikoprävention und -kompensation, also als soziale Sicherung gegen mögliche oder eingetretene akute Notlagen, die der einzelne ohne fremde Hilfe nicht bewältigen kann oder weil er vorübergehend oder dauernd keine produktiven Tätigkeiten ausüben kann“.¹ Systeme der sozialen Sicherung sind somit Unterstützungssysteme, die „Lebensrisiken bewältigen helfen oder deren Folgen mindern“.²

Die zitierten Lebensrisiken umfassen entsprechend der Konvention 102 der *International Labour Organisation* (i) Ereignisse, die zu Einkommensausfällen für die Familie führen (Arbeitslosigkeit, Invalidität, Alter und Tod eines Verdieners), (ii) familiäre Situationen, die mit hohen Ausgaben verbunden sind (eine hohe Zahl von Kindern) und (iii) Schicksalsschläge, die unerwartet eintreten und sowohl zusätzliche Ausgaben für die medizinische Versorgung als auch Einkommensausfälle mit sich bringen (Krankheit, Mutterschaft, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten). Darüber hinaus könnten auch hohe Studienkosten, Dürren, Naturkatastrophen, Wohnungsnot und Pflegebedürftigkeit als soziale Risiken³ bezeichnet werden.

1 BMZ (1996), S. 3.

2 AKA (1998), S. 2.

3 Genau genommen sind Risiken und Unsicherheiten zu unterscheiden. Bei Risiken ist der Moment des Eintritts oder das Ausmaß des Schadens unbekannt, bei Unsicherheiten sind *beide* Größen unbekannt. Zur ökonomischen Theorie der sozialen Sicherung vgl. ausführlicher: FES (1996b), S. 12 ff.; Gans (1995); Homburg (1988); Loewe (1997).

In der vorliegenden Studie geht es um die Frage, ob es in Ägypten Ansatzpunkte für zukünftige deutsche EZ-Beiträge zur Reform der sozialen Sicherung innerhalb des vom BMZ in seinem Positionspapier beschriebenen Rahmens gibt. Das Land wurde aus vier Gründen als exemplarischer Gegenstand der Untersuchung ausgewählt.⁴

- Ägypten ist das zweitwichtigste Partnerland der deutschen EZ. Seit einigen Jahren werden jedoch Probleme bei der Suche nach sinnvollen Projekten und beim Mittelabfluß beklagt.
- Armut stellt das größte soziale Problem Ägyptens dar. Armutsbekämpfung ist auch ein Schwerpunkt der deutschen EZ in Ägypten.⁵
- Ägypten führte während der 90er Jahre ein Strukturanpassungsprogramm (SAP) durch, das sich weitgehend auf die Stabilisierung der ökonomischen Lage konzentrierte und nicht zum Abbau der Armut beitrug. Es sollte daher durch Maßnahmen zur Stabilisierung der sozialen Situation ergänzt werden, zu der eine Reform der sozialen Sicherung erheblich beitragen kann.
- Die Lehren, die aus einer Reform der ägyptischen Systeme der sozialen Sicherung gezogen werden, können in anderen Ländern der Region (z.B. Syrien) dienlich sein, da deren Systeme sehr viele ähnliche Charakteristika aufweisen.⁶

Diese Studie kommt zu dem Ergebnis, daß ein Engagement der deutschen EZ im Bereich der sozialen Sicherung in Ägypten nicht nur sinnvoll, sondern auch möglich ist. Es ist sinnvoll,

- weil die Armut auch auf Defizite der bestehenden Sicherungssysteme zurückgeht,
- weil diese Defizite bei einigen Systemen mit vertretbarem finanziellen Aufwand behoben werden können,

4 Vgl. Ashoff (1994); BMZ (1997); BMZ (1998); Claus (1997), S. 5; KfW (1997).

5 Vgl. Weidnitzer (1998), S. 44.

6 Hierauf wird nicht näher eingegangen, darum sei verwiesen auf Loewe (1998b).

- weil die Verantwortlichen in Ägypten nicht über das hierfür erforderliche Know-how verfügen und
- weil andere Geber bisher noch kaum in diesem Bereich tätig sind.

Das Engagement ist möglich; weil es erfolgversprechende Ansatzpunkte für deutsche EZ innerhalb des vom BMZ abgesteckten Rahmen gibt. Zwar stellt die Regierung noch nicht die Reformbereitschaft unter Beweis, die für ein Engagement im Bereich der staatlichen Systeme erforderlich wäre. Aber es bestehen Möglichkeiten einer Kooperation mit Nichtregierungsorganisationen (NROs).

Zur Beantwortung der übergeordneten Fragestellung wird in fünf Schritten vorgegangen. Zunächst stellt sich die Frage, anhand welcher Kriterien der Erfolg und Mißerfolg bestehender Systeme der sozialen Sicherung zu bewerten ist und welche gemäß dem zitierten Positionspapier des BMZ bei der Entscheidung über die Möglichkeit und den Ansatzpunkt eines Engagements deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung heranzuziehen sind (Kapitel 2). Kapitel 3 wendet sich dann dem empirischen Fall Ägypten zu. Es zeigt auf, daß das größte soziale Problem Ägyptens in der verbreiteten Armut besteht und daß eine ihrer wichtigsten Ursachen im unzureichenden sozialen Schutz der Bevölkerung besteht. In Kapitel 4 werden die Funktionsweise, die Erfolge und Defizite und die Reformoptionen der in Ägypten bestehenden Sicherungssysteme analysiert. Kapitel 5 beantwortet die Frage, welche multi- und bilateralen Geber bereits in diesem Bereich tätig sind und welche Erfahrungen sie gemacht haben. In Kapitel 6 wird schließlich gefragt, ob und wo es Potentiale für deutsche EZ-Beiträge zur Lösung des Problems gibt.

Dabei steht jedes Kapitel für sich, so daß der eilige Leser einzelne Kapitel oder Abschnitte problemlos überspringen kann.

2 Ziele und Möglichkeiten einer Förderung der sozialen Sicherung durch deutsche EZ

Der Auf- oder Ausbau von Systemen der sozialen Sicherung und deren Förderung durch deutsche EZ sollen die Effizienz und soziale Gerechtigkeit der Ressourcenverteilung des betroffenen Landes verbessern. Jedoch macht ein Engagement der deutschen EZ nur in solchen Ländern Sinn, die unter einer großen Dringlichkeit der Lösung sozialer Probleme durch den Aus- oder Aufbau von Systemen der sozialen Sicherung leiden und hierzu auch willens, nicht aber fähig sind. Ansatzpunkte finden sich bei nahezu allen Formen der sozialen Sicherung, es kommen aber überwiegend Instrumente der TZ und PZ in Frage.

Dieses Ergebnis wird im Folgenden aus der Theorie der sozialen Sicherung und dem Positionspapier des BMZ (1999a) abgeleitet. Dazu werden zunächst die Zielkriterien der sozialen Sicherung erläutert (2.1), dann deren mögliche Ausprägungsformen beschrieben (2.2) und schließlich die Grundbedingungen und möglichen Ansatzpunkte deutscher EZ dargestellt (2.3). Somit stellt dieses Kapitel einen Referenzrahmen dar, auf den bei der Bewertung der ägyptischen Sicherungssysteme (Kapitel 4) und bei der Diskussion des Für und Wider deutscher EZ-Beiträge in diesem Bereich (Kapitel 6) Bezug genommen wird.

2.1 Ziele der sozialen Sicherung

Der Auf- oder Ausbau von Systemen der sozialen Sicherung verfolgt nach Ansicht der gängigen Theorie der sozialen Sicherung zwei Ziele: Zum ersten sollen die Systeme relative Armut bekämpfen und zu einem höheren Maß an **Verteilungsgerechtigkeit** führen. Hinter diesem Ziel steht das Solidaritätsprinzip, nach dem eine Gesellschaft den Schaden derjenigen durch Umverteilung kompensieren sollte, die unverschuldet nach Eintritt eines sozialen Risikos verarmt sind.

Zum zweiten sollen Systeme der sozialen Sicherung zur allokativen Effizienz der Ökonomie beitragen. Sie ist nicht immer gewährleistet, wenn

die soziale Vorsorge den Haushalten überlassen wird. Viele Individuen übersehen die Gefahr sozialer Risiken oder verlassen sich auf den Beistand des Staates oder der Freunde. Das führt zu hohen sozialen Kosten und zu einer suboptimalen Sparquote. Vielfach werden auch keine oder nur teure Möglichkeiten der Vorsorge angeboten, weil potentielle Anbieter sich nicht in ausreichendem Maß über ihre Kunden informieren können (asymmetrische Information): Das führt dazu, daß etwaige Angebote nur von Individuen mit hoher Risikowahrscheinlichkeit nachgefragt werden (adverse Selektion) oder die einmal Versicherten leichtsinnig werden und dem Risikoeintritt nicht mehr vorbeugen (moralisches Risiko).

Vielfach wird als drittes Ziel der sozialen Sicherung genannt, daß sie die Gesellschaft stabilisie-

2.2 Formen der sozialen Sicherung

Systeme der sozialen Sicherung lassen sich nach zwei Merkmalen unterscheiden und systematisch ordnen: zum ersten danach, ob sie auf dem Vorsorge- oder auf dem Kompensationsprinzip beruhen, und zum zweiten nach der Institution, von der sie getragen werden (Tabelle 1).

Beruhend auf dem Vorsorgeprinzip, so werden sie im Normalfall von den Abgesicherten selbst durch intertemporale Umverteilung finanziert, also durch die Bildung von Rücklagen für schlechte Zeiten (in Form von Ersparnissen oder Versicherungsverträgen). Intertemporale Umverteilung verursacht nur geringe Substitutionseffekte und verspricht Effizienz, da sie dem Äquivalenzprinzip entspricht. Das heißt, daß die individuellen

Art der Umverteilung	Vorsorge		Kompensation
	intertemporale Umverteilung	Interpersonelle Umverteilung	
Trägerinstitution			
Gesellschaftliche Normen			Solidargemeinschaften
Kooperative Arrangements	Versicherungsvereine	Spar- und Kreditclubs	Solidaritätsarrangements
Zivilgesellschaftliche Initiativen	Mikrokredite Kleinstversicherungen		Wohlfahrtsarbeit
Staat	kapitalgedeckte Sozialversicherung	Umlagefinanzierte Sozialversicherung	Sozialhilfe Subventionen
Markt	Sparen Kreditaufnahme Privatversicherungen		

ren soll. Jedoch wird das Stabilitätsziel gleichzeitig erreicht, wenn die teilweise konfliktären Ziele der Effizienz und Verteilungsgerechtigkeit gegeneinander abgewogen werden und hieraus ein sinnvoller Kompromiß von Leistungs- und Verteilungsgerechtigkeit resultiert, der alle Bürger einigermmaßen zufriedenstellt und den Gerechtigkeitsvorstellungen der Gesellschaft entspricht.

Aufwendungen mit den erwarteten Erlösen übereinstimmen. Andererseits schließt sie interpersonelle Umverteilung an die Armen aus. Ähnliches gilt für die Aufnahme von Krediten, die die finanziellen Folgen sozialer Risiken nicht durch die Bildung von Rücklagen, sondern den Vorgriff auf zukünftig erwartete Einnahmen ausgleicht.

Einen Sonderfall stellen umlagefinanzierte Sozialversicherungen und Spar- und Kreditclubs dar, die für den einzelnen wie Vorsorge erscheinen, volkswirtschaftlich betrachtet aber interpersonell

umverteilen, da die Einzahlungen die Auszahlungen der selben Periode finanzieren.

Beruhend die Systeme auf dem Kompensationsprinzip, so werden sie durch interpersonelle oder interregionale Umverteilung finanziert. Interpersonelle Umverteilung entspringt dem Solidaritätsprinzip und besteht in Transfers zwischen den Mitgliedern einer Gesellschaft, die freiwillig geleistet werden (Hilfen der Verwandten oder Freunde, Wohlfahrtsarbeit der NROs) oder erzwungen sind (steuerfinanzierte Sozialhilfen und Subventionen). Sie können Verteilungsgerechtigkeit herstellen; werden sie aber erzwungen und gehen über das gesellschaftlich erwünschte Maß an Umverteilung hinaus, so führen sie zu Substitutionseffekten und Effizienzverlusten. Unter interregionale Umverteilung fallen Transfers aus dem Ausland von Privatpersonen oder durch finanzielle Zusammenarbeit (FZ). Solche „Renten“ (Zahlungen, denen kein Arbeits- oder Investitionsaufwand gegenübersteht, vgl. Kasten 2) mögen aus Sicht des Empfängerlandes erstrebenswert erscheinen, sie machen es aber, ausgerechnet bei der sozialen Sicherung, verletzbar.

Bei der Bewertung der in Ägypten bestehenden Systeme der sozialen Sicherung wird immer wieder darauf eingegangen, ob sie auf interpersoneller, intertemporaler und interregionaler Umverteilung beruhen, um auf Effizienz- und Verteilungseffekte zu verweisen. Die Reihenfolge ihrer Darstellung orientiert sich aber daran, von welcher Institution sie getragen werden:⁷ gesellschaftlichen Normen, kooperativen Arrangements, zivilgesellschaftlichen Initiativen, dem Staat oder dem Markt (Tabelle 1).

Ungeschriebene gesellschaftliche Normen verpflichten die Mitglieder traditioneller Gesellschaften zur gegenseitigen Schadenskompensation innerhalb von **Solidaritätsnetzwerken** (Familie, Nachbarschaft, Freundeskreis). Der einzelne hat ein institutionalisiertes Recht auf die Unterstützung der anderen durch interpersonell umvertei-

lende Transfers. Voraussetzung ist, daß er sich den Regeln der Gemeinschaft unterwirft, weswegen vor allem Randgruppen (geschiedene Frauen, Landmigranten, Aidskranke...) oft nur unzureichend geschützt sind. Zudem ist der Anspruch des Individuums gegenüber der Gemeinschaft nur schwer einklagbar.

Kooperative Systeme werden von Selbsthilfegruppen organisiert, deren Mitglieder regelmäßig Beiträge an einen Fonds leisten und diesen im Turnus oder bei akuter Not an ein Mitglied wieder ausschütten (interpersonelle Umverteilung). Solche *rotating savings and credit associations* (ROSCAs) sehen aber nur fest definierte Ausschüttungen in regelmäßigen Abständen, nicht aber ein Versicherungselement zum Ausgleich eingetretener sozialer Risiken vor. Deshalb entwickelten sich aus einigen ROSCAs Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, deren Mitglieder ihre Beiträge in einen Fonds einzahlen und die in Not geratenen Partner hieraus unterstützen.⁸

Nichtregierungsorganisationen (NROs) spielen in vielen Entwicklungsländern eine bedeutende Rolle bei der Gesundheitsversorgung, der Bereitstellung von Krediten und der Unterstützung armer Familien. Diese Wohlfahrtsarbeit finanziert sich durch Spenden von Inländern (interpersonelle Umverteilung) oder Zuwendungen aus dem Ausland (interregionale Umverteilung).

Ein Staatseingriff kann grundsätzlich dem Versicherungskonzept, dem Versorgungskonzept und dem Fürsorgekonzept folgen, kann aber auch in der Subventionierung von Grundversorgungsgütern, Krediten oder Löhnen bestehen. Mit dem **Versicherungskonzept** verallgemeinert der Staat die soziale Vorsorge durch obligatorische Mitgliedschaft in der Sozialversicherung. Nach der Form der Finanzierung unterscheidet man umlagefinanzierte und kapitalgedeckte Systeme. Ersterer finanzieren ihre Leistungen durch interpersonelle Umverteilung aus den Beitragseingängen der

7 Vgl. FES (1996b), S. 79 ff.; Loewe (1997); van Ginnecken (1999); ILO (1999).

8 Vgl. IBRD (1994a), S. 70; Freiberg-Strauß (1999); ILO / PAHO (1999e); van Ginnecken (1999); Dror / Jacquier (1998).

selben Periode (Generationenvertrag). Zweitens finanzieren die Leistungen an einen Versicherten wie privatwirtschaftliche Versicherungen durch intertemporale Umverteilung aus den von ihm selber durch frühere Beiträge akkumulierten Reserven. Eine Sozialversicherung garantiert nie umfassenden Schutz, da die Bezieher niedriger Einkommen oft nur kleine Leistungsansprüche erwerben können.

Darum wird die Sozialversicherung vielfach von einem Sozialhilfesystem ergänzt, das aus Steuereinnahmen finanziert wird und die Bedürftigen unterstützt. Eine solche interpersonelle Umverteilung beeinflusst jedoch leicht die Entscheidungen der Haushalte, führt zu Ineffizienzen und überlastet schnell die Ökonomie. Beim **Fürsorgekonzept** gleicht die Sozialhilfe die Differenz zwischen einer definierten Armutsgrenze und dem tatsächlichen Einkommen aus; Bedingung für den Bezug ist also Bedürftigkeit. Das **Versorgungskonzept** sieht eine Grundsicherung durch Pauschaltransfers an all diejenigen vor, die bestimmte sachliche Kriterien erfüllen (z.B. das Erreichen des Pensionsalters). Es hat den Nachteil, daß auch Reiche Transfers erhalten (E-Ineffizienz) oder Bedürftige leer ausgehen, da sie den Bezugsbedingungen nicht entsprechen (F-Ineffizienz).⁹

Insbesondere Entwicklungsländer versuchen auch, Armut dadurch zu lindern, daß sie den Konsum von Grundkonsumgütern subventionieren und Arme diese Güter leichter erwerben können. Auch Subventionen üben negative Anreize auf die Entscheidungen der Haushalte aus und schaffen Marktverzerrungen, da die Güter unter ihren Produktionskosten abgegeben werden. Es treten gleichzeitig E- und F-Ineffizienzen auf.

Der Markt schließlich bietet den Haushalten drei Formen der individuellen Sicherung an, die durchweg auf intertemporaler Umverteilung beruhen: (i) Sie können bei Finanzengpässen Kredite aufnehmen, die sie aber später verzinst zurückzahlen müssen, (ii) Ersparnisse für Krisenzeiten zu-

rücklegen oder (iii) Versicherungsverträge abschließen, die einen institutionalisierten Risikoausgleich vorsehen und den Versicherten auch die Sorge um das *Ausmaß* des Schadens nehmen.¹⁰

2.3 Möglichkeiten der deutschen EZ zur Förderung von Systemen der sozialen Sicherung

Armutsbekämpfung ist einer der drei Schwerpunkte der deutschen EZ. Die Förderung sozialer Sicherungssysteme ist hierbei ein wichtiges Instrument, auch wenn sie keinen eigenen Schwerpunkt darstellt. Im Folgenden werden die Ziele und Grundsätze (2.3.1), die Grundbedingungen (2.3.2) und die möglichen Ansatzpunkte (2.3.3) einer solchen Förderung durch deutsche EZ dargelegt.

2.3.1 Ziele und Grundsätze

Das Positionspapier des BMZ (1999a) bringt zum Ausdruck, daß ein Engagement deutscher EZ die *„soziale Gerechtigkeit und Effizienz der sozialen Sicherungssysteme und deren Nachhaltigkeit zu beachten und in einen konsensfähigen Ausgleich zu bringen“* habe. Dieselben Kriterien waren bereits aus der Theorie der sozialen Sicherung abgeleitet worden (2.1). Für den dort genannten Kompromiß von Leistungs- und Verteilungsgerechtigkeit konkretisiert das BMZ, daß *„der einzelstaatliche Kontext ausschlaggebend“* sei. Denn *„die Ausgestaltung der Systeme hängt von den historischen Erfahrungen und den bestehenden soziokulturellen Strukturen der Länder ab.“*

Neben diesen beiden zentralen Zielen fordert das BMZ, daß der Eingriff des Staates oder der EZ subsidiär und partizipativ sein soll. Mit der **Subsidiarität** ist gemeint, daß er nur dort erfolgen sollte, wo die individuellen und selbstorganisier-

⁹ Vgl. Cornia / Stewart (1995), S. 82; FES (1996b), S. 26 f.; Molitor (1987), S. 13 ff.

¹⁰ Auch Versicherungen verteilen auf eine spezielle Weise interpersonell um: nicht von den Reichen zu den Armen, wohl aber zugunsten derer, die durch den Eintritt eines Risikos getroffen wurden.

ten Formen der Sicherung versagen. Nie darf es dabei zur Erosion bestehender Systeme der Sicherung kommen, außerdem sollten die Entscheidungen der Individuen möglichst wenig beeinflusst werden. Mit der **Partizipation** ist gemeint, daß die Betroffenen und die ganze Gesellschaft am Willensbildungsprozeß und der Planung des Projekts beteiligt und keine sozialen Gruppen ausgegrenzt werden. Dies gewährleistet, daß die Sicherungsstrategie den sozialen Normen und kulturellen Besonderheiten des Landes angepaßt wird.

2.3.2 Grundbedingungen

Unter welchen Bedingungen sollte aber überhaupt über ein Engagement der EZ bei der sozialen Sicherung nachgedacht werden? In welchem Land ist es sinnvoll und verspricht Erfolg?

Hier sind notwendige und hinreichende Bedingungen zu unterscheiden. Die notwendigen Bedingungen sind gegeben, wenn ein Land mit großen sozialen Problemen konfrontiert ist, die auf einen unzureichenden sozialen Schutz der Bevölkerung zurückgehen, die das Land aber nicht eigenständig lösen kann. Hingegen sind nach Aussage des BMZ-Positionspapiers die hinreichenden Bedingungen für deutsche EZ erst dann erfüllt, wenn das Land auch zur Lösung dieser Probleme bereit ist.

Zunächst kann man festhalten, daß der Zustand der sozialen Sicherung in einem Land von drei Determinanten abhängt: der Problemlösungsdringlichkeit (dem Ausmaß sozialer Probleme), der Problemlösungsfähigkeit (seiner Ressourcenausstattung und der sozialpolitischen Kreativität der Entscheidungsträger) und der Problemlösungsbereitschaft der Bevölkerung und der Regierung.

Hieraus resultieren ein ökonomisches und ein politisches Problem. Das ökonomische besteht darin, daß ein Land häufig gerade dann unter sozialen Problemen leidet und eine Reform der sozialen Sicherung benötigt, wenn seine eigenständige Problemlösungsfähigkeit begrenzt ist, weil das erforderliche Fachwissen oder die finanziellen Mit-

tel hierfür nicht vorhanden sind.¹¹ Im Falle dieses ersten Problems kann und soll EZ einen Beitrag zur Überwindung des Problems leisten.

Daher bestehen die notwendigen Bedingungen für EZ im Bereich der sozialen Sicherung in

- einer hohen Problemlösungsdringlichkeit (Armut, die durch soziale Risiken ausgelöst wird) und
- einer geringen Problemlösungsfähigkeit (auf Seiten der Betroffenen wie auch der Regierung).

Das zweite, politische Problem liegt vor, wenn der Aufbau oder die Reform der sozialen Sicherung in einem Land mit hoher Problemlösungsdringlichkeit an mangelnder Problemlösungsbereitschaft scheitert. Es sollte weder davon ausgegangen werden, daß es einen gesellschaftlichen Konsens für eine Veränderung des Status Quo gibt, noch davon, daß die Politiker hieran interessiert sind.

Während die Problemlösungsbereitschaft der Gesellschaft vor allem von der Problemlösungsdringlichkeit und dem sozialen Wertesystem bestimmt wird, hängt die Problemlösungsbereitschaft des Staates von der Struktur des politischen Systems ab: Autokratische Regime sind häufig nicht bereit, Ressourcen zur Lösung sozialer Probleme einzusetzen, sondern nutzen auch sozialpolitische Instrumente, um ihre Macht und Legitimität zu erhöhen und ihre Klientel zu privilegieren.¹²

In diesem Fall wird EZ schwierig, da sie nur schwer das *commitment* des Partnerlandes beeinflussen kann. Die hinreichende Bedingung für ein Engagement der EZ ist daher erst dann erfüllt, wenn die Gesellschaft und die Regierung zur Lösung der sozialen Probleme bereit sind. Das schließt nicht nur die Entschlossenheit zu Maßnahmen im Bereich der Sozialversicherung und Sozialhilfe ein, sondern auch eine soziale Wirtschaftspolitik, die die notwendigen Lebensgrundlagen für die Armen schafft und die selbstorgani-

11 Vgl. BMZ (1999a), S. 7, 8 und 13.

12 Vgl. Loewe (1998b).

sierten Formen der Sicherung schützt und stärkt.¹³ Hierzu gehören eine armutsmindernde Wirtschafts-, Finanz-, Steuer-, Haushalts-, Rechts- und Sozialpolitik, ein leistungsfähiges Finanzsystem und eine funktionierende öffentliche Kontrolle, Aufsichts- und Regulierungsinstitutionen zum Schutz der Versicherten, eine sektorübergreifende sozialpolitische Strategie und Freiräume für NROs und private und privatwirtschaftliche Sicherungssysteme.

2.3.3 Mögliche Ansatzpunkte

Ansatzpunkte für deutsche EZ bestehen bei nahezu allen Formen der sozialen Sicherung. Die Entscheidung über einen konkreten Ansatz sollte aber von drei zentralen Fragen abhängig gemacht werden, die für Ägypten in den Kapiteln 3, 4 und 5 gestellt werden:

- Welche sozialen Probleme dominieren im Land? Wer ist von ihnen betroffen?
- Welche Formen der sozialen Sicherung bestehen? Wie effektiv und tragfähig sind sie?
- Engagieren sich schon andere Geber im Bereich der sozialen Sicherung?

Eine Unterstützung traditioneller Solidaritätsnetzwerke ist im Rahmen der EZ nur schwer möglich, da sie deren Grundlage gefährdet. Allenfalls wäre an ihre Beratung beim Aufbau von Rücklagen- und Notfallfonds zu denken. Partner der EZ wären zivilgesellschaftliche und religiöse Gruppen.

Kooperative Vereine können hingegen technisch und finanziell unterstützt werden: finanziell als Anschubfinanzierung und zur Überbrückung finanzieller Engpässe und technisch durch die Beratung bei der Rücklagenbildung, dem Abschluß von Rückversicherungsverträgen, der Umwandlung in Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, der Gestaltung von Verträgen, Risikoeintrittsprü-

fungen und Zahlungsverfahren. Potentielle Partner sind NROs, Genossenschaften und Verbände.

Partner der EZ im Bereich privatwirtschaftlicher Versicherungen ist der Staat, der bei der Stärkung, Regulierung und Beaufsichtigung des Versicherungs- und Kapitalmarktes, der Bereitstellung der Infrastruktur und der Schaffung optimaler Rahmenbedingungen beraten werden kann. Sinnvolle Instrumente sind Experteneinsätze und Mitarbeiterschulungen.

Auch im Bereich der Sozialversicherung und Sozialhilfe stehen mit der Entsendung von Experten und Schulung von Mitarbeitern Instrumente der TZ im Vordergrund. Hierfür gibt es zahlreiche Ansatzpunkte (Tabelle 2). Denkbar sind zwar auch Materiallieferungen, eine finanzielle Beteiligung an Transfers kommt aber nur in akuten Notlagen und nie flächendeckend in Frage.

Daneben kann EZ den internen Politikdialog über die Ziele und die Gestaltung von sozialen Sicherungssystemen unterstützen, Analysen zu Zustand und Reformoptionen durchführen und internationale Erfahrungen im Rahmen von Seminaren vermitteln.¹⁴ Schließlich sollte im Rahmen der bi- und multilateralen Konsultationen auf die Bedeutung der sozialen Sicherung und ihrer wirtschafts- und sozialpolitischen Rahmenbedingungen für die Bekämpfung von Armut, die Stabilität der Gesellschaft und die volkswirtschaftliche Entwicklung hingewiesen werden.

13 Vgl. BMZ (1999a), S. 7 und 13. vgl. auch BMZ (1996), S. 12; Freiberg-Strauß (1999); Gsänger (1993b).

14 Vgl. AKA (1998), S. 9 ff.; BMZ (1996), S. 12 ff.; BMZ (1999a), S. 7 ff.; Freiberg-Strauß (1999), S. 5; Gsänger (1993a); van Ginneken (1999).

Tabelle 2: Mögliche Ansatzpunkte deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung			
System	Partner	Inhalte / Ziele	Instrumente
Rahmenbedingungen	Regierung	Armutsorientierte Wirtschaftspolitik	Workshops, Hearings, Seminare Gutachten, Strategieberatung
		Bedingungen von Selbsthilfegruppen politischer Dialog	Regierungsverhandlungen
		Spezialfragen	ad hoc-Einsatz von Experten
Solidargemeinschaften	NROs, Genossenschaften, Verbände	Rückversicherung	PZ / TZ: Beratung bei – Aufbau von Sparfonds – Bildung von Kreditvereinen
		Überbrückung von Notlagen	FZ: in Ausnahmefällen kleine finanzielle Beiträge
Kooperative Systeme	Religiöse Gruppen, NROs, Genossenschaften, Gewerkschaften	Gründung rechtl. Absicherung erhöhte Transparenz Lösen von Informationsproblemen	PZ / TZ Beratung bei: – Vertragsgestaltung, – Rechtsfolgenabschätzung – Gestaltung des Zahlungsverfahrens – Durchführung von Risikoeintrittsprüfungen
		Stabilität sichern Risikostreuung, Rückversicherung	PZ / TZ Beratung bei: – Bildung von Rückversicherungsfonds – Abschluß von Gruppenverträgen mit privater Versicherung – Umbau zu Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
NROs	Versicherungsgesellschaften NROs, Verbände Genossenschaften	Aufbau von Kleinstversicherungen mit Versicherungsgesellschaften	FZ / TZ: Anschubfinanzierung und Beratung bei <i>capacity building</i>
Sozialversicherung, Sozialhilfe	Regierung (bestimmte Ministerien)	Nachhaltigkeit Effizienz soziale Gerechtigkeit hoher Deckungsgrad Ausdehnung auf informellen Sektor	PZ / TZ: Beratung, Experteneinsatz, Fortbildung – versicherungsmathematische Analyse – Reform des Systems, seiner Konzeption, Verwaltung und Organisation, Dezentralisierung – <i>accounting</i> und <i>monitoring</i> – Aufbau von Informations- und Managementsystemen FZ: Materiallieferungen, Beteiligung an Transfers in Notlagen
Private Versicherungen	Versicherungsgesellschaften Regierung Verbände Gewerkschaften	Schutz der Versicherten Rechtssicherheit finanzielle Stabilität	PZ / TZ: Beratung und Fortbildung zu – Regulierung des Marktes – Aufsicht – Stärkung der Kapitalmärkte – Schaffung der Infrastruktur – Stärkung der Rahmenbedingungen
Quelle: BMZ (1999a)			

3 Soziale Entwicklungsprobleme

Das größte soziale Problem Ägyptens besteht in der verbreiteten Armut. Die hohe Arbeitslosigkeit und der niedrige Bildungsgrad der Bevölkerung wiegen schwer, die absolute Armut von gut 26 % der Einwohner stellt aber das größte soziale Problem des Landes dar.

Somit stellt die Bekämpfung der Armut eine der wichtigsten Herausforderungen für die ägyptische Politik der nächsten Jahre dar. Die jüngsten Erfolge des Strukturanpassungsprogramms (SAP) – der Rückgang der Inflation, der Anstieg des Wachstums und die Konsolidierung des Staatshaushalts konnten nicht in Fortschritte bei der Sozialentwicklung umgesetzt werden. Die Löhne stagnieren, die Arbeitslosigkeits- und Armutsquoten stiegen sogar an. Mit einem Pro-Kopf-Einkommen von 1.219 US \$ (1998) ist Ägypten ein Land mit mittlerem Einkommen. Gemessen am *Human Development Index* rangiert es aber zwanzig Plätze hinter seinem Pro-Kopf-Einkommens-Rang.¹⁵

Die Bekämpfung der Armut bedarf einer Doppelstrategie: Einerseits müssen das ägyptische Bildungssystem und die Systeme der sozialen Sicherung reformiert werden. Denn die Armut eines einzelnen Haushalts wird zumeist durch den niedrigen Bildungsgrad seines Hauptverdieners oder den Eintritt eines sozialen Risikos ausgelöst, gegen das der Haushalt nicht ausreichend abgesichert ist. Zu den Armen zählen vor allem Witwen, Waisen, kinderreiche Familien, Erwerbsunfähige und landlose Bauern, aber auch unzureichend qualifizierte Arbeitskräfte.

Andererseits muß sich die Verteilungs-, Bevölkerungs- und Wirtschaftspolitik stärker als bisher am Ziel der Armutsbekämpfung orientieren, da sich die Armut erst durch begünstigende Faktoren auf der Makroebene so stark ausbreiten konnte (z.B. die ungleiche Vermögensverteilung, das hohe Be-

völkerungswachstum, das niedrige Exportwachstum oder die sinkende Produktivität).

Im Folgenden werden Ausmaß und Intensität der Armut in Ägypten beziffert (3.1), dann wird beschrieben, welche Bevölkerungsgruppen in besonderem Maße von Armut betroffen sind (3.2). Schließlich wird nach den Ursachen des hohen Ausmaßes und der spezifischen Struktur der Armut gefragt, um hieraus eine Strategie der ursachennahen Bekämpfung der Armut abzuleiten (3.3).

3.1 Ausmaß und Intensität der Armut

26,5 % aller Ägypter sind als arm, 8,6 % sogar als extrem arm einzustufen. Dies ist das Resultat der seriösesten und methodisch fundiertesten empirischen Untersuchung der absoluten Einkommensarmut¹⁶ in Ägypten, die auf einem *expenditure-test* beruht. Ihr zur Folge lagen das durchschnittliche Einkommen aller Armen und das der extrem Armen 1997 im Durchschnitt 25 % bzw. 23 % unter der jeweiligen Armutsgrenze. Die Armutslücke (vgl. Kasten 1) lag somit bei gut 1,6 Mrd. US \$. bzw. 300 Mio. US \$. Andere Untersuchungen der absoluten Armut beziffern das Ausmaß der Armut zum Teil erheblich höher, obwohl auch sie auf *expenditure-tests* beruhen. Ihre Werte für den Zeitraum 1995 - 1997 liegen in der Spanne zwischen 22 und 51 %.¹⁷

15 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 15; Doraid (2000); EIU Country Profile (1998-99); INP (1998), S. 17 und 19.

16 Auswertung des *Egypt Integrated Household Survey* von 1997 durch Datt / Jolliffe / Sharma (1998), der eine regional gestaffelte Grenze der Armut (984 - 1548 LE pro Person und Jahr) und der extremen Armut (636 - 904 LE) zugrunde liegt.

17 Vgl. El-Ghonemy (1998); El-Laithy / Osman (1996); Fergany (1998b); ILO (1998b); Korayem (1996a), S. 193 ff.; Korayem (1996a), S. 8; Osman (1998), S. 8. Die wichtigsten Gründe für die Differenzen dürften in unterschiedlichen methodischen Ansätzen der empirischen Untersuchungen liegen. Zudem liegt das Einkommen sehr vieler Haushalte knapp über und unter dem Existenzminimum, so daß schon leichte Verschiebungen der Armutsgrenze zu starken Veränderungen des Armutsindizes führen.

Kasten 1: Ausmaß, Intensität und Struktur der Armut

Ausmaß, Intensität und Struktur der Armut stehen im Mittelpunkt dieses Kapitels, da aus ihnen Rückschlüsse auf die Effizienz und die Schwachstellen der Systeme der sozialen Sicherung gezogen werden können. Armut wird hier rein ökonomisch verstanden: als Einkommensarmut. Zwar kann sich Armut auch bei höheren Einkommen in vielerlei Form manifestieren (schlechte Gesundheitsversorgung, Ernährung, Trinkwasserversorgung, Bildung; sozialer Ausschluß, Wohnraumangel...), im Zusammenhang mit der sozialen Sicherung ist aber die Konzentration auf den Einkommensindikator vertretbar.

Das **Ausmaß der Armut** wird durch den *Anteil* der „Armen“ gemessen (an der Gesamtbevölkerung eines Landes oder an einer Personengruppe...). Dabei ist zwischen absoluter, relativer und subjektiver Armut zu unterscheiden. Absolut arm sind Haushalte, deren gesamtes Einkommen bei gegebener Preisstruktur nicht zur Beschaffung *ex ante* definierter Mengen essentieller Güter ausreicht. Relativ arm ist, wessen Einkommen um einen bestimmten Prozentsatz (zumeist 25 %) unter dem Durchschnittseinkommen der Bezugsgruppe liegt. Subjektiv arm ist, wer sich selbst als arm einstuft.

Absolute Armut läßt sich auf dreierlei Weise messen: (i) Der *income-test* liefert Daten über das pro Haushaltsmitglied zur Verfügung stehende Einkommen, das dann mit dem zum Existenzertalt benötigten Mindesteinkommen verglichen wird. Dieses hängt vom Wohnort, der Haushaltsgröße und den besonderen Lebensumständen ab. Solche Daten liegen für Ägypten nicht vor. Darum wird auf die Ergebnisse von (ii) *expenditure-tests* zurückgegriffen, die analog die tatsächlichen mit den notwendigen Konsumausgaben vergleichen. *Expenditure-tests* geben in der Regel niedrigere Kennzahlen für das Ausmaß der Armut an als *income-tests*, da die Sparneigung mit zunehmendem Einkommen zunimmt und die Konsumausgaben daher gleicher verteilt sind als die Einkommen. Weniger genau, aber leichter zu verifizieren sind (iii) *means-tests*, die die Armut eines Haushalts daran messen, welche essentiellen langlebigen Konsumgüter im Haushalt tatsächlich vorhanden sind.

Die **Intensität der Armut** wird daran gemessen, um wieviel das Einkommen (die Ausgaben) der Armen unter einer bestimmten Einkommenshöhe liegen. Diese „Armutslücke“ wird auch häufig auf das Volkseinkommen bezogen.

Die **Struktur der Armut** sagt aus, welche Gruppen in welchem Umfang von Armut betroffen sind. Gruppen mit überproportionalem Anteil von Armen werden als soziale Risikogruppen bezeichnet.

Hingegen sind Ausmaß und Intensität der *relativen* Einkommensarmut nicht übermäßig ausgeprägt. Auch sie können nur auf Basis des Konsumverhaltens abgeschätzt werden, die Ergebnisse variieren stark. Es gilt aber als erwiesen, daß die Einkommensunterschiede im internationalen Vergleich klein sind. Das reichste Fünftel der Bevölkerung hatte nur sieben mal so viel zum Konsum zur Verfügung wie das ärmste.¹⁸ Der Gini-Koeffizient (0,35) liegt relativ niedrig. Umstritten ist, ob die Einkommensunterschiede in Folge des SAP der 90er Jahre zu- oder abgenommen haben. Der scheinbare Widerspruch verbreiteter absoluter Armut und geringer relativer Armut erklärt sich daraus, daß schon das Durchschnittseinkommen im internationalen Vergleich niedrig liegt und schon leichte Abweichungen individueller Einkommen nach unten zu absoluter Armut führen können.

Sehr ungleich dürfte jedoch die Vermögensverteilung sein. Hierüber liegen zwar kaum Daten vor; jedoch ist beispielsweise bekannt, daß 20 % der Landeigentümer gut 70 % der Kulturfläche besitzen.¹⁹

3.2 Struktur der Armut

Von Armut sind vor allem Witwen, Waisen, kinderreiche Familien, Erwerbsunfähige, landlose Bauern, ungelernete Arbeiter und die Bewohner des oberägyptischen Landes betroffen.

Unverheiratete, geschiedene, verwitwete und verlassene Frauen sind häufiger als jede andere soziale Gruppe arm. 35,3 % der Haushalte ohne männliches Familienoberhaupt leben unter der Armutsgrenze. Frauenarmut dürfte aber noch höher liegen, da viele Frauen ihren Sohn als Familienoberhaupt benennen, selbst wenn er noch nicht erwerbstätig ist. Auch zählt der Mann, der eine

18 Vgl. Handoussa (1999); o.A. (1999a). Z. Vgl.: Türkei 16mal, Israel: 7mal, Brasilien: 33mal, Deutschland: 5mal.

19 Vgl. KfW (1997), S. 3.

Frau verlassen hat, noch als Oberhaupt der Familie, solange die Ehe nicht offiziell geschieden ist.²⁰ Der hohe Anteil von Frauen unter den Armen ist auf fünf Ursachen zurückzuführen:

- Nur wenige Frauen verfügen über ein eigenes Einkommen. Die meisten Frauen führen den Haushalt, viele andere arbeiten in der Landwirtschaft oder in Familienbetrieben mit, wo sie nicht bar entlohnt und nicht registriert werden. Nur 29 % aller Frauen sind erwerbstätig.
- Erwerbstätige Frauen beziehen kleinere Einkommen als Männer, da sie schlechter entlohnte Tätigkeiten ausüben: Sie stellen 30 % der einfachen, 10 % der ausgebildeten und 12 % der leitenden Angestellten. Dies liegt auch daran, daß ihr Bildungsgrad im Durchschnitt niedriger liegt.²¹
- Frauen sind seltener und schlechter sozialversichert: Erwerbstätige Frauen verdienen schlechter und beziehen daher auch nur kleine Renten. Frauen, die im Familienbetrieb mitarbeiten, werden vom Staat nicht registriert und sind daher nicht sozialversichert.
- Witwen sind sozial schlecht abgesichert. Stirbt der Mann einer nicht berufstätigen Frau, so bezieht sie nur eine kleine Rente, da die Hinterbliebenenrente mit anderen Verwandten geteilt werden muß. Viele Männer sind auch gar nicht sozialversichert. Ein später Einstieg bzw. eine Rückkehr in die Berufswelt mit dem Ziel, einen eigenen Erwerb aufzubauen, ist für Frauen sehr schwer, insbesondere wenn sie alt sind oder Kinder zu versorgen haben. Ein weiteres Problem besteht darin, daß nur 45 % aller Frauen (95 % der Männer) einen Personalausweis besitzen, ohne den sie keine Kredite erhalten, keine Rechtsgeschäfte tätigen können, ihren

Rechtstitel auf Landbesitz nicht durchsetzen können und auch keine Sozialversicherungsleistungen erhalten.²²

- Geschiedene und verlassene Frauen haben in der Praxis keine soziale Absicherung. Der Mann muß zwar weiterhin für die Frau aufkommen, dieser Anspruch kann von den Frauen aber nur sehr selten durchgesetzt werden. Zudem führt auch das konservativ islamisch geprägte Personenstandsrecht zu rechtlichen Unsicherheiten für Frauen im Erbfall, bei der Scheidung und bei der Zuteilung des Sorgerechts von Kindern. Fehlt ein ökonomischer Rückhalt durch die Familie oder in Form von veräußerbarem Vermögen, so ist die Frau auf Sozialhilfe angewiesen.

Waisen sind ebenfalls in zunehmendem Maße von Armut betroffen. Zwar gibt es hierüber keine verlässlichen Daten. Ein Indiz ist jedoch, daß immer mehr Waisen staatliche und religiöse Sozialhilfeleistungen erhalten. Zudem bezeugen Beobachter, daß die Zahl elternloser, obdachloser Kinder in Kairo Straßen deutlich angestiegen ist und sich sogar erste Straßenbanden bilden.²³

Erwerbsunfähige sind eine weitere Hauptrisikogruppe. Dies liegt daran, daß Behinderte und chronisch Kranke viele Berufe nicht ausüben können. 1994/95 waren die Empfänger der sozialhilfefartigen Sadat-Rente zu 29 % Behinderte, zu 43 % alleinstehende Frauen und nur zu 19 % Senioren.²⁴

Ein weiteres Problem stellen die **hohen Kosten einer Heirat** in Ägypten dar. Der Bräutigam muß nicht nur den *Mahr*, die Morgengabe, aufbringen, sondern auch ein angemessenes Hochzeitsfest

20 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 30 ff. Siehe auch: BMZ (1999c), S. 1; El-Zanaty et al. (1996), S. 18 ff.; Handoussa (1999); IDA (1999), Annex 4; KfW (1997), S. 2; Korayem (1996b), S. 196; Nagi (1998), S. 10; o.A. (1999b), S. 5.

21 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 19 ff.; Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 46; Nagi (1998), S. 22.

22 Vgl. Danish MFA (1999), S. 32; IDA (1999), Annex 4; Nagi (1998), S. 22 f.

23 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 20; Bayat (1997a); IDA (1999), S. 2 f., Annex 2; o.A. (1999b), S. 6.

24 Vgl. Diwan / Walton (1998), S. 75; Handoussa (1999); ILO (1998b), S. 30; Killick (1995), S. 311.

ausrichten. Damit sind so hohe Kosten verbunden, daß für viele eine Heirat unerschwinglich ist.²⁵

Armut in Ägypten konzentriert sich auch bei **kin-derreichen Familien**: Ein durchschnittlicher Haushalt zählt 6 Mitglieder, arme Haushalte 7 Mitglieder und extrem arme Haushalte sogar 8 Mitglieder. Dabei weicht das Verhältnis von Senioren zu erwerbsfähigen Mitgliedern in armen (11 %) und extrem armen Haushalten (13 %) nur wenig vom Durchschnittswert (12 %) ab. Jedoch liegt das Verhältnis der unter 15jährigen Personen zu den erwerbsfähigen (zwischen 15 und 60 Jahren) in extrem armen und armen Familien mit 114 % und 90 % erheblich über dem Durchschnittswert (68 %).²⁶ Es wäre vorschnell, daraus zu schließen, daß Alter kein Armutsfaktor ist, da die Durchschnittsbildung eine Armutskonzentration in den wenigen reinen Rentnerhaushalten verschleiern könnte. Deutlich wird aber, daß Kinderreichtum ein viel bedeutenderes soziales Risiko darstellt.

Unter den Senioren ist Armut nur leicht überdurchschnittlich verbreitet. Das liegt daran, daß 68 % der über 60jährigen eine Sozialversicherungsrente erhalten und 23 % von ihren Kindern oder von anderen Verwandten unterstützt werden. 20 % arbeiten noch gegen Lohn oder Gehalt. Nur 12 % beziehen weder Rente, noch Lohn oder Gehalt, noch finanzielle Hilfen von Verwandten. Andererseits reichen nur 23 % der Sozialversicherungsrenten zum Überleben aus.²⁷

Unter den ausgewiesenen Arbeitslosen ist Armut nicht stärker verbreitet als im gesellschaftlichen Mittel. Nur 27 % der Arbeitslosen leben unter der Armutsgrenze. Arbeitslosigkeit ist zwar eine volkswirtschaftliche, nicht aber eine individuelle

Armutursache, wie vielfach vermutet wird. Das Ergebnis ist erstaunlich und läßt sich nur dadurch erklären, daß die Armen in der Regel arbeiten, um überleben zu können, auch wenn ihre Produktivität und ihr Stundenlohn minimal sind. Nur Vermögende können es sich leisten, gänzlich arbeitslos zu sein. Jedoch bezieht sich das zitierte Ergebnis nur auf die *offene* Arbeitslosigkeit, der 12 % aller Ägypter zugerechnet werden. Daneben sind zahlreiche Erwerbstätige unterbeschäftigt und werden nur schlecht entlohnt („verdeckte Arbeitslosigkeit“). Insgesamt dürfte jeder vierte bis fünfte Ägypter offen oder verdeckt arbeitslos sein.²⁸

Unterbeschäftigte und Unterbezahlte sind sehr wohl zu den sozialen Risikogruppen zu rechnen. Saisonarbeiter und Tagelöhner beispielsweise sind mit 39 % besonders häufig arm, während nur 15 % der dauerhaft Beschäftigten und 23 % der Selbstbeschäftigten arm sind.²⁹

Auch zwischen **unzureichender Bildung** und Armut besteht eine deutliche Korrelation. Die Durchschnittszahl an Bildungsjahren liegt bei 3,1 unter extrem armen, 4,4 unter armen und 7,0 unter wohlhabenderen Ägyptern über 15 Jahren. Der Durchschnitt liegt bei 6,4 Jahren.³⁰ Die Tendenz ist gleichermaßen ausgeprägt unter Männern und Frauen, Stadt- und Landbewohnern, woraus geschlossen werden kann, daß nicht andere Faktoren maßgebliche Ursachen sind und das Armutsniveau indirekt über den Bildungsgrad beeinflussen. Andererseits darf nicht vergessen werden, daß auch die Armut einer Familie die Ursache von niedriger Bildung sein kann und dieser umgekehr-

25 Vgl. Singerman (1995), S. 109 ff. Die *Nasser Social Bank* (NSB) gewährt 70 % ihrer Kredite zur Deckung der Ausgaben bei Hochzeiten, so Nabil Hakam (Präsident der NSB).

26 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 28 - 30; Handoussa (1999); Korayem (1996b), S. 196.

27 Zu den Daten vgl. Azer / Afifi (1992), S. 46 und 103; Diwan / Walton (1998), S. 75; Handoussa (1999); ILO (1998b), S. 55; Killick (1995), S. 311.

28 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 46; Fergany (1998a); Fergany (1994); KfW (1997), S. 2. Die Zahl der Arbeitsplätze wird zwar während der nächsten zwanzig Jahre jährlich um 2,3 % steigen. Da aber der Anteil der Bevölkerung im arbeitsfähigen Alter unvermindert wachsen wird und in Zukunft auch mehr Frauen Arbeit suchen werden, sind die Aussichten einer mittelfristigen Verringerung der Arbeitslosenquote schlecht, vgl. ILO (1998b), S. 12 ff.

29 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 27 ff.; Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 45 ff.; IBRD (1991), S. 9 ff.; Zaytoun (1991).

30 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 33 ff.

te Wirkungszusammenhang einen Teil der Korrelation erklärt.

Die Tendenz zur Verarmung ungelernter Arbeiter dürfte sich in den nächsten Jahren noch verstärken, da diese Beschäftigtengruppe aus zwei Gründen in besonderem Maß unter den negativen Folgen des SAP leidet. Sie ist überwiegend in öffentlichen Unternehmen tätig, die privatisiert und restrukturiert werden sollen, oder aber in kleinen Handwerksbetrieben, die für den Binnenmarkt produzieren und mit fortschreitender Liberalisierung einem wachsenden Konkurrenzdruck aus dem Ausland ausgesetzt werden. Zum ersten dürften daher die schlechter qualifizierten Arbeitskräfte überproportional von den Entlassungen betroffen sein und verarmen, wobei die Entlassenen öffentlicher Unternehmen erfahrungsgemäß noch eher in der Lage sind, eine andere Beschäftigung zu finden als die Beschäftigten kleiner privater Betriebe. Zum zweiten führen die Außenhandelsliberalisierung und die wachsende ausländische Konkurrenz dazu, daß die Preise der Endprodukte und mit ihnen die Löhne und Gehälter der binnenmarktorientierten Branchen absinken. Hingegen werden die Facharbeiter vom SAP eher profitieren, wenn es denn erfolgreich verläuft, denn sie sind eher in exportorientierten Branchen beschäftigt. Ihre Arbeitskraft wird mit fortschreitender Liberalisierung und Exportorientierung der Ökonomie verstärkt nachgefragt. Zudem steigen ihre Löhne, weil auch die relativen Preise der Exportprodukte steigen: Die absoluten Preise der handelbaren Güter gleichen sich dem Weltmarktniveau an, während die Preise der nicht handelbaren Güter konstant bleiben.³¹

Landlose Bauern bilden die letzte wichtige soziale Risikogruppe. Ländliche Haushalte sind im Durchschnitt reicher, wenn sie Ackerbau betreiben. Und je größer ihr Grundbesitz ist, desto kleiner ist die Wahrscheinlichkeit, daß sie verarmen.³² Auch vom SAP profitieren nur die Bauern, die Grundeigentum haben, nicht aber die Landarbeiter, da die Einkommen ungelernter unselbständi-

ger Arbeitnehmer sinken. In Ägypten kommt noch dazu, daß ihr Anteil an der gesamten Bevölkerung steigt, da 1996 ein neues Pachtgesetz erlassen wurde, das den Grundeigentümern größere Freiheiten beim Anheben der Pachtzinsen und der Kündigung von Pachtverträgen läßt.³³ Dies könnte erhebliche Auswirkungen auf die Einkommensverteilung und das Ausmaß der Armut auf dem Land haben.

Das oberägyptische Land leidet stärker unter Armut als alle anderen Regionen des Landes. Hier leben 32 % der Bevölkerung unter der Armutsgrenze. Dies liegt an der Strukturschwäche der ländlichen Provinzen Oberägyptens. In den Ballungsräumen und im ländlichen Unterägypten weicht das Ausmaß der Armut nur unwesentlich vom nationalen Mittelwert (26,5 %) ab.³⁴ Hingegen ergab sich, daß nur 17 % der Bewohner oberägyptischer Städte in Armut leben, obwohl auch der Oberlauf des Nils zu den strukturschwachen Gebieten zählt. Die einzige mögliche Erklärung könnte darin bestehen, daß hier von islamischen Gruppen (oder vom Staat, eventuell aus politischen Gründen) besonders intensive Sozialarbeit geleistet wird.

Auffällig ist aber auch, daß Armut im Ägypten der 90er Jahre nicht sehr viel häufiger auf dem Land anzutreffen ist als in der Stadt, wie dies frühere Studien³⁵ ergeben hatten. Eine mögliche Ursache besteht darin, daß diesen Studien weniger genaue Methoden zugrunde gelegen hatten. Eine andere mögliche Ursache ist, daß das SAP zur regionalen Nivellierung der Armut geführt hat. Hierauf deutet hin, daß erstmals seit Jahrzehnten eine Nettomigration von der Stadt aufs Land stattfindet – das Land ist offensichtlich wieder attraktiver geworden. Dies wäre nicht weiter verwun-

31 Vgl. IBRD (1995a), S. 106 f.; Killick (1995), Tabelle 1.

32 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), Tabelle 9 und 20.

33 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999) 34 ff.; Nour (1995), S. 12.

34 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 16 ff. Ähnliche Ergebnisse finden sich in Nour (1995), S. 8 und Osman (1998), S. 3.

35 So Assaad / Rouchdy (1999); Bartsch (1997); EIU Country Profile (1998-99); Korayem (1996a), S. 14 f. u.v.m.

derlich, da die städtischen Armen die Hauptlast des SAP zu tragen haben, während das Land von einigen Maßnahmen sogar profitiert. Zum ersten müssen die Bauern ihre Erzeugnisse (im Gegensatz zu früher) nicht mehr unter Weltmarktpreis an den Staat abgeben. Zum zweiten strich der Staat viele Subventionen, von denen fast ausschließlich die Städter profitiert hatten; die Bewohner des Landes produzieren diese Güter selber (z. B. Mehl oder Öl) oder sind gar nicht an die zu ihrem Genuß notwendige Infrastruktur angeschlossen (z.B. Strom).

3.3 Ursachen der Armut und Strategien ihrer Bekämpfung

Die Struktur der Armut zeigt, daß ägyptische Haushalte vor allem dann verarmen, wenn ihre Hauptverdiener für den Arbeitsmarkt nicht ausreichend qualifiziert sind oder wenn bestimmte soziale Risiken eintreten. Daher sollte eine Strategie der Armutsbekämpfung in Ägypten

- die Grund- und Berufsbildung fördern,
- den Schutz der Witwen, geschiedenen und verlassenen Frauen, Waisen, Arbeitsunfähigen und kinderreichen Familien verbessern,
- ägyptische Kleinbauern effektiver vor dem Verlust des Landbesitzes schützen.

Diese Maßnahmen sind nicht nur aus sozialen Gründen erforderlich, sondern hätten auch positive Rückwirkungen auf die Wirtschaftsentwicklung:

„Sustained political and social stability, the prerequisite for a healthy economy, is largely dependant on much improved living standards, a social safety net for vulnerable groups and lower unemployment.“³⁶

Die folgenden Kapitel konzentrieren sich ganz auf die Reform der sozialen Sicherung.

Dabei sollte aber nicht vergessen werden, daß eine solche Reform nur dann effektiv zur Armutsbekämpfung beitragen kann, wenn auch der Einfluß der exogenen, soziostrukturellen, demographischen und volkswirtschaftlichen Ursachen der Armut reduziert wird. In 3.2 wurde deutlich, daß Armut auch durch Faktoren auf der Makroebene verursacht und begünstigt wird, so z.B. die ungleiche Vermögensverteilung, die verbreitete Arbeitslosigkeit, das niedrige volkswirtschaftliche Einkommensniveau, die Folgen des SAP oder die strukturelle Schwäche einiger Landesteile.

Exogene Ursachen: Einige Faktoren der Armut können von der ägyptischen Politik gar nicht beeinflusst werden. Zu ihnen zählen u.a. (i) der Rückgang der Gastarbeiterüberweisungen, der zahlreichen Haushalten eine wichtige Einnahmequelle entzog und ihre Verarmung begünstigte, und (ii) der Mangel an essentiellen Ressourcen, der Ägyptens Wirtschaftsentwicklung behindert. So limitiert beispielsweise der Mangel an Wasser die Ausweitung der Agrarproduktion und zwingt zum Import zahlreicher Nahrungsmittel. Auch die hohe Umweltbelastung des Wassers, der Böden, der Kulturdenkmäler und der Luft erschwert die Nutzung vorhandener Potentiale.³⁷

Soziostrukturelle Ursachen: Zu den wichtigsten Ursachen von Armut gehört die ungleiche Kapital- und Landbesitzverteilung, die von der Politik nur durch eine Umverteilung von Vermögen bekämpft werden kann (z.B. eine Landreform), was aber auf den Widerstand von Interessengruppen treffen und daher schwer durchsetzbar sein dürfte. 96 % der ländlichen Agrarbetriebe verfügen über weniger als 2,1 ha, 40 % besitzen weniger als 0,38 ha, die zum Erhalt der Subsistenz nötig wären.³⁸ Ein Teil der ländlichen Bevölkerung kann mangels Landbesitz nicht produktiv tätig werden.

Demographische Ursachen Auch die demographische Entwicklung begünstigt Armut. Die Be-

³⁷ Vgl. Ashoff (1994), S. 6 f. und 31 f.; KfW (1997), S. 1; Danish MFA (1999); EIU Country Profile (1998-99).

³⁸ Vgl. Nour (1995), S. 10 f.

³⁶ Thomas (2000), S. 39.

völkerungswachstumsrate³⁹ liegt noch immer bei 1,9 %. Das bringt Probleme für den Bildungssektor mit sich und verknappt das pro Einwohner vorhandene Produktivkapital (niedrige Kapitalintensität). Daher besteht ein Überangebot an Arbeitskräften, das zu Arbeitslosigkeit, niedrigen Löhnen und einer geringen Arbeitsproduktivität führt. Um die Arbeitslosigkeit auch nur konstant zu halten, muß die Zahl der Arbeitsplätze um 1,9 % pro Jahr wachsen. Ebenso verlangt der Erhalt der heutigen Kapitalintensität jährliche Investitionen in Höhe von 1,9 % des vorhandenen Produktivkapitals. Die Regierung hat bereits Maßnahmen zur Senkung des Bevölkerungswachstums ergriffen, Erfolge dürften aber erst langfristig eintreten.

Volkswirtschaftliche Ursachen: Die hohe Arbeitslosigkeit und der unzureichende Lohnanstieg der letzten Jahrzehnte sind Hauptursachen des allgemein niedrigen Einkommensniveaus in Ägypten. Das SAP beschleunigte zwar das Wachstum des BIP, dieses schlug sich aber weder in einem Abbau der Arbeitslosigkeit, noch in höheren Lohnwachstumsraten nieder. Es beruhte auf der Zunahme von Erlösen unproduktiver Branchen und induziert daher weder Kapazitäts- noch *Spill Over*-Effekte, so daß auch keine Produktivitätssteigerungen oder Skalengewinne realisiert wurden. Der Lohnstückkostenindex stieg 1990 - 1996 sogar um 57 %. Seitdem verschlechterte sich die ägyptische Wettbewerbsposition nochmals, da die Währungen der Hauptkonkurrenten in Ostasien während der Finanzkrise erhebliche Abwertungen gegenüber dem Pfund erlebten.⁴⁰

Ägypten verzeichnete zwar einen Anstieg der Exporterlöse um jährlich 19 %, dieser ging aber fast ausschließlich auf den Erdölverkauf, die Suezkanalgebühren und den Tourismus zurück. Zudem wurde er bei weitem von der Zunahme der Importe übertroffen. Die Entwicklung neuer, produktiver Exportbranchen blieb bislang aus. Diese unzu-

reichenden Erfolge des SAP haben mehrere Ursachen:⁴¹

- den unzureichenden Ausbildungsgrad der Arbeitskräfte,
- die mangelhafte Risikobereitschaft ägyptischer Unternehmer,
- die unzureichenden Management- und Exporterfahrungen der Unternehmen,
- die Überreglementierung der Wirtschaft (*red tape*),
- die Korruption, Unberechenbarkeit, Inkompetenz und Entscheidungsscheu der Verwaltung,
- die Rechtsunsicherheit, die Investitionen für In- und Ausländer riskant macht,
- Verzögerungen bei der Privatisierung öffentlicher Unternehmen,
- die gesunkene Investitionsquote,
- die effektive Aufwertung des Pfundes (nach den beiden realen Abwertungen 1987 und 1992), die auf den nominalen Zinsanstieg und die erfolgreiche Bekämpfung der Inflation zurückgeht,
- den hohen Anteil von Renten (Kasten 2) an den Deviseneinkünften. Sie konzentrierten sich 1997/98 zu 84 % auf fünf Quellen: Tourismus (25 %), Gastarbeiterüberweisungen (22 %), Erdölprodukte (18 %), Suezkanalgebühren (13 %) und *donor assistance* (6 %).⁴² Das bringt drei Probleme mit sich: (i) Die Einkommensquellen sind sensibel gegen externe Schocks, fluktuieren stark und machen das Land hochgradig verletzbar. (ii) Die Renteneinnahmen steigern die Einkommen der

39 Vgl. Alonso-Gamo / El-Erian (1996), S. 11; IBRD (1997), Bd. III, S. 17 ff.; ILO (1998b), S. 8 ff.

40 Vgl. IBRD (1999), S. 27 ff., Tabelle 10 und 15; IMF (1998), S. 10 f.; Subramanian (1997), S. 43.

41 Vgl. Albrecht / Pawelka / Schlumberger (1998), S. 137 ff.; ECES (1999); Fergany (1994); Fergany (1997); Hirst (1999); Hoekman (1997), IBRD (1997), Bd. II, S. 2 f.; Licari (1997); Nagi (1998), S. 10 ff.; Nour (1995), S. 13.

42 Vgl. Ashoff (1994), S. 55 ff.; Luciani (1999); Claus (1997), S. 3 ff.; IBRD (1997), Bd. II, S. 2 f.; IBRD (1999), S. 26 f.; IMF (1998), S. 45; INP (1998), S. 19; Pawelka (1985).

Kasten 2: Renten und Rentierstaat

Renten sind Einnahmen, denen kein entsprechender Arbeits- oder Investitionsaufwand gegenübersteht. Man unterscheidet ökonomische und politische Renten. Ökonomische (oder Differential-) Renten sind die Teile der Erlöse von Privaten oder Staaten, die nach Abzug der zu Marktpreisen bewerteten Aufwendungen verbleiben und auf besonders günstige Produktions- oder Marktbedingungen zurückgehen (z.B. Erdölförderung im Nahen Osten, Suezkanalgebühren). Politische Renten resultieren aus der Nutzbarmachung einer geostrategischen Position (z.B. die „Frontstaatenhilfe“ der Golfstaaten an Israels arabische Nachbarstaaten; finanzielle Hilfen an verbündete, strategisch wichtige Bündnispartner durch die westliche Welt).

Rentierstaaten sind dadurch gekennzeichnet, daß sie sich ganz überwiegend durch Renten finanzieren, die aus dem Ausland akquiriert werden. Diese Renten erlauben es dem Staat trotz niedriger Steuern, einen aufgeblähten Verwaltungsapparat, ein großzügiges Patronagesystem und ein umfangreiches Subventionssystem aufzubauen, die die externen Einnahmen nach Gutdünken der Regierung an die Gesellschaft weiterverteilen. Man spricht daher auch vom „Allokationsstaat“, der sich durch diese Alimentierung die Zustimmung der Bevölkerung erkaufte. Anders als westliche Demokratien („no taxation without representation“) muß er sich nicht durch Wahlen legitimieren („no representation without taxation“) und ist gegenüber der Gesellschaft weitgehend autonom. Dies gilt v.a. für die ölfördernden Länder am Golf.

Ägypten wird häufig als *Rent Seeking State* (Semi-Rentierstaat) bezeichnet. Darunter versteht man Staaten, in denen der Anteil der Renten an den Staatseinnahmen nicht ganz so hoch ist wie in den klassischen Rentierstaaten und in denen neben dem Staat auch der Gesellschaft Renten in beträchtlicher Höhe zufließen (z.B. Gastarbeiterüberweisungen). Semi-Rentierstaaten versuchen häufig, die an die Gesellschaft fließenden Rentenströme „anzuzapfen“ und die eigenen Renteneinkommen durch strategisches Verhalten zu steigern, um so die Autonomie gegenüber der Gesellschaft zu vergrößern.

Quelle: Ashoff (1988); Beblawi / Luciani (1987); Beck et al. (1996); Schmid / Pawelka (1990); Schmid (1990)

Bevölkerung und dadurch deren Nachfrage und die Preise der nicht handelbaren Güter. Der Exportsektor, dessen Preise durch den Weltmarkt determiniert sind, wird durch die verschobene Preisstruktur diskriminiert (Holländische Krankheit). (iii) Rentierstaaten wie Ägypten, die sich eher extern denn aus Steuermitteln finanzieren (Kasten 2), haben nur geringe Anreize, nachhaltig zu investieren und eine produktive Wirtschaftsstruktur aufzubauen.

- die Privatisierung beschleunigt wird und sich nicht auf den reinen Eigentumstransfer beschränkt, sondern auch Monopole aufbricht und
- die Überwachungs- und Sanktionierungsmechanismen auf den Märkten verbessert werden.

Nicht nur aus wirtschaftspolitischen sondern auch aus sozialen Gründen müssen diese Probleme in den nächsten Jahren angegangen werden. Eine Minderung der Armut ist nur möglich, wenn z.B.

- das Berufsbildungssystem verbessert wird,
- die Exporte durch Außenhandelsinformationen und Handelskammern gefördert werden,
- die Verwaltung reformiert wird,
- die politischen Entscheidungsprozesse berechenbarer und kohärenter werden,
- die Kapital- und Versicherungsmärkte reformiert werden und die Sparquote steigt,

4 Systeme der sozialen Sicherung – Zustand und Entwicklungstendenzen

Ägypten verfügt über zahlreiche Instrumente, die der sozialen Sicherung dienen und von sehr unterschiedlichen Institutionen getragen werden: gesellschaftlichen Normen, kollektiven Arrangements, zivilgesellschaftlichen Initiativen, dem Staat und dem Markt (Tabelle 3). Jedoch verbessern die bestehenden Systeme weder die Effizienz der ökonomischen Ressourcenallokation, noch die soziale Einkommensverteilung, noch die politische Stabilität Ägyptens in ausreichendem Maß.

Das Hauptproblem der Sicherungssysteme besteht nicht in ihrer unzureichenden Ausstattung mit Ressourcen, sondern in deren Allokation auf die

Tabelle 3: Bedeutung der ägyptischen Systeme der sozialen Sicherung (Anteil am BIP)			
Trägerinstitution	Intertemporale Umverteilung	Interpersonelle Umverteilung	Interregionale Umverteilung
Gesellschaftliche Normen ^a		Solidargemeinschaften: 0,4 %	Gastarbeiterüberweisungen 1,4 %
Kooperative Arrangements ^b	Versicherungsvereine: ...	Spar- und Kreditclubs: <1,0 %	
Zivilgesellschaftliche Initiativen ^c	Mikrokredite ... Kleinstversicherungen 0 %	Sozial- und Gesundheitsleistungen: 0,4 %	Sozial- und Gesundheitsleistungen: 0,1 %
Staat ^d	Sozialversicherung: – Beiträge 2,7 % – Zuschüsse 2,6 %	Sozialhilfen: <0,2 % Subventionen: 2,3 % Gesundheitssysteme: 1,5 %	Sozialfonds: kein (0,3 %) Instrument der sozialen Sicherung
Markt ^e	Privates Sparen: 8,9 % Kreditaufnahme: n.a. Privatversicherungen: 0,2 %		
Summe	14,4 %	5,8 %	1,5 %
Quellen:			
a Eigene Berechnungen auf Basis von Datt et al. (1998), S. 61; IBRD (1999), Tabelle 3; Nagi / Adams (1996), S. 59.			
b Vgl. Baydas et al. (1995), S. 657; Bayat (1997a), S. 3; Trenk / Nour (1992), S. 10 f.; Wippel (1996), S. 92 ff.			
c Eigene Berechnungen auf Basis von Assaad / Rouchdy (1999), S. 57 ff.; LaTowsky (1997a); Rieger (1996), S. 57.			
d Zur Sozialversicherung vgl. IBRD (1997), S. III / 51; ILO (1998b), S. 26. Zur Sozialhilfe vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 57 ff.; Azer (1995), D. 114f.; ILO (1998b), S. 29 ff.; NSB (1998); Wippel (1996), S. 103f. Zu den Subventionen und dem Gesundheitssystem vgl. El-Ghonemy (1998), Tabelle 10.1; IMF (1996), S. 24.			
e Zur Ersparnisbildung eigene Berechnungen auf Basis von CBE (1998), S. 121 ff.; IBRD (1999), Appendix, Tabelle 3. Zu den Privatversicherungen vgl. Butter (1997), S. 47; Butter (1999a), S. 11.			

einzelnen Systeme. Mehr ein Fünftel des BIP geben die Haushalte für die soziale Sicherung aus. Davon werden zwar zwei Drittel intertemporal umverteilt, die Hälfte aller Ausgaben besteht aber in der Bildung einfacher Ersparnisse, die keinen Risikoausgleich erlauben. Der aus der EZ (und somit durch interregionale Umverteilung) finanzierte Sozialfonds verdeutlicht, daß die Regierung in der Sozialpolitik bemüht ist, Gelder aus dem Ausland zu akquirieren. Ein Instrument der sozialen Sicherung ist er aber nicht.

Die Aufteilung der Ressourcen ist ineffizient. Nur 1 - 2 % entfallen auf effiziente Instrumente: die staatliche Sozialhilfe, die Solidargemeinschaften, die *Zakât* und die Arbeit einiger weniger NROs. Hingegen wirtschaften die Sozialversicherung und die Subventionssysteme mit hohen Verlusten.

Die Aufteilung der Mittel führt aber auch zu sozialen Ungerechtigkeiten: Von fast allen Systemen profitieren eher die mittleren oder (wie im Falle

der privaten Versicherungen) gar die wohlhabenden Schichten denn die Armen. Ausnahmen stellen nur die Sozialhilfen der NROs, der *Zakât*-Komitees und des Staates und die Sparclubs dar. Reiche Familien erhalten höhere Transfers innerhalb der Solidargemeinschaften als arme. Selbst die Sozialversicherung schützt verschiedene Bevölkerungsgruppen in sehr unterschiedlichem Maße. Die Subventionen wirken sogar regressiv, da sie den Reichen überproportional zugute kommen und von allen Steuerzahlern finanziert werden.

Zudem sind nicht alle Risiken im selben Maße versichert: Zwar haben alle Ägypter Anspruch auf kostenlose (wenn auch mangelhafte) medizinische Versorgung im staatlichen Gesundheitssystem. Auch gegen Einkommensausfälle im Alter sind alle Beschäftigten zumindest in der Theorie abgesichert und viele werden von der innerfamiliären Solidarität aufgefangen. Kurzzeitige Einkommensausfälle bei Krankheit oder vorübergehender

Arbeitslosigkeit werden ebenfalls verhältnismäßig gut abgedeckt – von den Sparclubs, informellen Darlehen und der Arbeit der NROs und der *Nasser Social Bank*. Schlechter ist die Lage der Erwerbsunfähigen, Waisen und Witwen, da die bestehenden Sicherungssysteme ihnen nur unzureichende Leistungen gewähren. Weitgehend schutzlos schließlich sind geschiedene oder verlassene Frauen und kinderreiche Familien.

Aufgrund dieser Ineffizienzen und Ungerechtigkeiten kann nicht davon ausgegangen werden, daß die bestehenden Sicherungssysteme zur gesellschaftlichen und politischen Stabilisierung beitragen.

Eine Reform der sozialen Sicherung ist erforderlich. Mehrfach kündigte die Regierung Reformen an, es blieb aber bei Diskussionsveranstaltungen und Analysen. Konkrete Maßnahmen beschränkten sich bisher auf den Abbau der Subventionen, die Reorganisation des Gesundheitssektors und die Reform des Kapitalmarktes. Eine Einbindung nichtstaatlicher Akteure wurde noch nicht einmal in Betracht gezogen. Substantielle Entwicklungstendenzen lassen sich nicht ausmachen.

Zukünftige Reformen sollten mit vertretbarem Aufwand einen möglichst großen Beitrag zur Verbesserung der sozialen Sicherung leisten. Dabei darf das Ziel, einen kompromißfähigen Ausgleich von Effizienz und sozialer Gerechtigkeit zu finden, nicht aus den Augen verloren werden. Daher sollten die Reformen bei intertemporal wie auch bei interpersonell umverteilenden Systemen ansetzen, so daß nicht nur die Vorsorge verbessert sondern auch Individuen kompensiert werden, die bis zum Eintritt sozialer Risiken noch keine ausreichend große Vorsorge haben betreiben können. Zudem ist an Maßnahmen zu denken, die das Vorsorgebewußtsein der Bevölkerung verbessern und über die Funktionsweise der bestehenden Möglichkeiten der Sicherung informieren. Informationsdefizite sind eine der wichtigsten Ursachen der mangelhaften Absicherung der Ägypter.

In diesem Sinne, so wird in diesem Kapitels deutlich, empfiehlt es sich,

- die staatliche **Rentenversicherung** zu reformieren,
- die Krankenversicherung und den ganzen **Gesundheitssektor** zu reorganisieren,
- die **Sozialhilfeprogramme** auszubauen und besser zu koordinieren,
- Kampagnen zur **Information der Bevölkerung** und Förderung des öffentlichen Vorsorgebewußtseins durchzuführen,
- **Kleinstversicherungen** aufzubauen und
- die **ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen** der sozialen Sicherung zu verbessern (Tabelle 4).

In den anderen Bereichen versprechen Reformen nur wenig Erfolg.⁴³ Im Bereich der Solidargemeinschaften und Sparclubs können Reformen nicht von oben angeordnet werden, ohne daß die Gefahr besteht, daß die Grundlage der Sicherungssysteme zerstört wird. Auch die Arbeit der NROs sollte nicht von außen gelenkt werden, vielmehr hat der Staat seinen Teil getan, wenn er die Rahmenbedingungen für zivilgesellschaftliche Initiativen optimiert (z.B. das rigide Vereinsgesetz liberalisiert). Von einer Reform der Arbeitslosenversicherung wird hingegen abgeraten, da sie angesichts niedriger Einkommen und einer hohen Arbeitslosenzahl kaum finanzierbar wäre. Maßnahmen im Rahmen der derzeitigen Konzeption des Sozialfonds verbessern nicht die soziale Sicherung. Eine Reform des Kapital- oder Versicherungsmarktes käme nur der Mittel- und Oberschicht zugute.

Dies soll im Folgenden gezeigt werden. Daher werden in den Unterkapiteln die einzelnen Sicherungssysteme untersucht. Die Reihenfolge ihrer Darstellung richtet sich nach der sie tragenden Institution – sozialen Normen (4.1), kooperativen Arrangements (4.2) zivilgesellschaftlichen Aktivitäten (4.3), dem Staat (4.4 und 4.6), der EZ (4.7) und dem Markt (4.8 bis 4.10).

43 Vgl. ausführlicher: Tabelle A21 im Anhang.

Tabelle 4: Dringlichkeit und Aufwand einer Reform der sozialen Sicherungssysteme in Ägypten				
System	Zustand		Reform	
	Effizienz	Verteilungswirkung	Maßnahmen	Effekt
Solidargemeinschaften	– relativ effizient, starke Abnahme	– keine starke Umverteilung, da Arme Armen helfen	Reform unmöglich	
Kooperativen	– relativ effizient, aber ohne Versicherungselemente	– keinerlei Umverteilung, kein Risikoausgleich	Reform von außen kaum möglich	
NRO-Arbeit	– sehr unterschiedlich – Probleme bei Organisation, Finanzierung, Vernetzung...	– Nutznießer sind teilweise die Ärmsten, teilweise aber auch eher die Mittelklasse	– Vereinsgesetz liberalisieren – Kooperation des Staates mit NROs – <i>capacity building</i>	geringer Effekt
Kleinstversicherungen	– nicht vorhanden		– Beratung und Unterstützung beim Aufbau	großer Effekt, v.a. für Ärmste
Rentenversicherung	– niedrige Rendite – niedrige Leistungen – auf Dauer nicht finanzierbar	– ungleicher sozialer Schutz – niedriger Deckungsgrad – negative Quersubventionierung	– neue Investitionspolitik – Verwaltungsreform – neue Rentenformel – Informationskampagnen	großer Effekt bei geringem Aufwand
Arbeitslosenversicherung	– niedrige Leistungen – auf Dauer nicht finanzierbar	– ungleicher sozialer Schutz – niedriger Deckungsgrad	Reformen derzeit nicht finanzierbar, Arbeitsmarktpolitik sinnvoller	
Gesundheitssektor	– auf Dauer nicht finanzierbar – Mangel an Koordination – schlechte Qualität – hohe private Ausgaben – Vernachlässigung der primären Versorgung	– diskriminierende Ressourcenverteilung und Unterschiede im sozialen Schutz – Konzentration in Städten	– Dezentralisierung – Ausweitung des Versicherungsschutzes – höhere Beiträge und Gebühren – bessere Versorgungsqualität – Koordination der Anbieter	Effizienzsteigerung je nach Zielrichtung bessere oder schlechtere soziale Effekte. Reform ist bereits angelaufen
Subventionen	– hohe Verwaltungskosten – starke negative Anreize	– Arme profitieren z.T. nicht (Benzin, Strom...) – Reiche profitieren stärker	– Abschaffung der Subventionen auf Nichtlebensmittel	hohe Einsparungen ohne negative soziale Effekte
Sozialhilfe	– unzureichender Umfang – effiziente Verwaltung – viele Programme	– nur wenige Empfänger – effizientes <i>targeting</i>	– Aufstockung des Umfangs – genaueres <i>targeting</i> – besondere Berücksichtigung kinderreicher Familien – bessere Koordination	große Effekte, aber sehr hohe Kosten
Kapitalmarkt	– relativ effizient	– keine Angebote für Arme	Maßnahmen nützen nicht den Armen	
Versicherungen	– relativ effizient	– keine Angebote für Arme	Maßnahmen nützen nicht den Armen	
Rahmenbedingungen	– lähmen Selbsthilfepotential – verhindern Entwicklung des Versicherungswesens und die Investition der Sozialversicherungsrücklagen – verhindern höhere Vorsorgeaufwendungen		– Steigerung der volkswirtschaftlichen Produktivität, – Förderung der Ersparnisbildung, – Schaffung von Arbeitsplätzen, – Förderung des Produktivkapitals der Armen, – Begrenzung des Bevölkerungswachstums, – Reform der Verwaltung und Rahmengesetzgebung – Verbesserung des Bildungssystems.	

In jedem Unterkapitel wird erst die Funktionsweise des jeweiligen Systems *dargestellt*; dann wird sein Beitrag zur sozialen Sicherung auf Basis der Kriterien der nachhaltigen Effizienz und sozialen Gerechtigkeit *beurteilt*, die in Kapitel 2 aus der Wirtschaftstheorie und dem Positionspapier des BMZ (1999a) abgeleitet wurden; Fokus der Analyse aber ist, welche *Reformen* im Bereich des Systems geplant sind und welche im Sinne der in Kapitel 2 abgeleiteten Kriterien in Zukunft durchgeführt werden sollten. Das abschließende Unterkapitel 4.11 („Ausblick“) zeigt auf, daß derzeit keine Bereitschaft der Regierung zu umfassenden Reformen bei der sozialen Sicherung erkennbar ist.

4.1 Solidargemeinschaften

Die interpersonelle Umverteilung in Solidargemeinschaften trägt noch erheblich zur Abfederung kurzfristiger sozialer Krisen bei und hat einen beachtlichen Umfang, der jedoch mit der Modernisierung der Gesellschaft abnimmt und keine ausreichende Absicherung mehr gegen dauerhafte Einkommenseinbrüche garantiert. Ansätze zur Förderung der Gemeinschaften durch EZ bestehen nicht.

4.1.1 Funktionsweise

Die Kompensationsleistungen innerhalb der Gesellschaft basieren auf drei Mechanismen: (i) Unter *Muzâmalâ* versteht man den gegenseitigen Beistand, zu dem die Mitglieder subsidiärer Institutionen wie der Familie, Nachbarschaft oder Bekanntschaft durch ungeschriebene soziale Normen verpflichtet sind. Er ist kein Akt der Nächstenliebe, sondern erfolgt auf Basis des Reziprozitätsprinzips: Bei entsprechender Gelegenheit wird erwartet, daß die Hilfe durch eine vergleichbare Gegenleistung erwidert wird. (ii) Im Rahmen von Patronagenetzwerken (*Wasta*) verschafft der Patron (der Vorgesetzte, ein höherer Beamter oder eine einflußreiche Person des Viertels) dem Klienten immaterielle Vorteile (z.B. einen Job) oder unterstützt ihn finanziell, im Gegenzug erwartet er

Arbeitsleistungen und politische Gefolgschaft. (iii) Zur *Zakât* hingegen, dem gesetzlichen Almosen des Islam (Kasten 3), sind die Vermögenden *bedingungslos* verpflichtet.⁴⁴

Der Gesamtumfang individueller Transfers innerhalb Ägyptens (inklusive *Zakât*) belief sich 1997 auf rund 0,9 Mrd. LE (0,4 % des BIP). Hierzu sind interregional umverteilende Zuwendungen in Höhe von rund 3,7 Mrd. LE (1,4 % des BIP) von Ägyptern aus dem Ausland zu addieren.⁴⁵

4.1.2 Bewertung

Freiwillige interpersonelle Transfers sind effizient, da sie nur im Notfall gewährt werden; Mißbrauch beugte zumindest bisher der gesellschaftliche Verhaltenskodex vor. Auch haben sie positive Verteilungseffekte, da in der Regel die Bedürftigen von den Wohlhabenden unterstützt werden.

Jedoch beschränkt sich die *Muzâmalâ* immer stärker auf die engste Verwandtschaft, weil die Kohäsion der subsidiären Institutionen mit der Modernisierung der Gesellschaft nachläßt. Nur mehr 21 % aller Familien erhalten Hilfe von Bekannten oder Freunden, was mit dem Zusammenbruch der traditionellen Beziehungen, der Stadtflucht und dem Einfluß der Medien erklärt wird.⁴⁶

Auch innerhalb der Verwandtschaft konzentriert sich die Solidarität in zunehmenden Maß auf die Kernfamilie. Geschwister unterstützen einander kaum noch und selbst den Eltern wird nur selten

44 Vgl. Bayat (1997a), S. 4; Semsek (1986), S. 448 f.; Singerman (1995), S. 158 ff., 170 f. und 255 ff.; Trenk / Nour (1992), S. 14 ff.; Wippel (1996), S. 90 ff.

45 Berechnungen auf Basis von Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 60. Die Zahlungsbilanz weist die Gastarbeiterüberweisungen mit 4,3 % des BIP aus, vgl. IBRD (1999), Tabelle 3. Diese Zahl umfaßt aber auch Überweisungen der Gastarbeiter auf eigene Bankkonten in Ägypten, die als Rücklage für die Zeit nach der eigenen Rückkehr dienen.

46 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 60; o.A. (1999b), S. 7; Rieger (1996), S. 53; Trenk / Nour (1992), S. 13 ff.

Kasten 3: Die Zakât

Der Islam ist nicht nur eine Glaubens- und Solidargemeinschaft, sondern hat mit dem *Qur'ân* und der *Sunna* (den orthodoxen Rechtswerken) einen *geschriebenen* Sozialvertrag, der die Besitzenden gesetzlich zur Almosengabe (der *Zakât*) verpflichtet. Sie ist eine der fünf Säulen des Islam und soll im islamischen Staat wie eine Steuer erhoben und wie eine Sozialhilfe an die Bedürftigen ausgezahlt werden.

Auch ohne islamischen Staat sind die Zielgruppen der *Zakât* genau definiert, jedoch bleibt es dem Gläubigen überlassen, wem genau und wie er die *Zakât* entrichtet. Man kann drei Formen des Transfers unterscheiden, die alle als *Zakât* gelten, aber sehr unterschiedlich wirken und daher auch in verschiedene Kategorien der sozialen Sicherung fallen:

- a) Die *direkte Zakât* wird den Bedürftigen unmittelbar gegeben und wie *Muzâmalâ* in der Gesellschaft umverteilt.
- b) Die *indirekte, inoffizielle Zakât* ist eine Spende an ein *Zakât*-Komitee, das die eingegangenen Mittel zur Finanzierung der eigenen Wohlfahrts-, Bildungs- oder Gesundheitsprogramme verwendet – ganz wie säkulare NROs.
- c) Die *indirekte, offizielle Zakât* ist eine Spende an die *Nasser Social Bank* oder an ein mit ihr kooperierendes *Zakât*-Komitee. Sie wird zur Finanzierung eines staatlichen Sozialhilfeprogrammes verwendet.

Quelle: Al-Buhâri; Ben-Nefissa (1991); Hasan (1984); Nienhaus / Vöcking (1982); Paret (1980); Ziauddin (1971)

geholfen, wenn sie nicht im selben Haushalt leben. Vor allem die Jüngeren sind immer seltener bereit, sich durch materielle Verpflichtungen in ihren Entscheidungen von der Großfamilie abhängig zu machen. Zudem bleiben die Überweisungen von Gastarbeitern aus dem Ausland aus, weil viele von ihnen nach Ägypten zurückgekehrt sind oder ihre Ersparnisse nicht mehr mit der Familie teilen wollen. Diese Entwicklung steht im Widerspruch zur angeblich großen Bedeutung verwandtschaftlicher Beziehungen in der islamischen Welt und ist auf die Auflösung der Großfamilien, das abnehmende gegenseitige Vertrauen und die Individualisierung der Gesellschaft zurückzuführen.

Zudem vermögen die Solidargemeinschaften, nur kurzfristige soziale Krisen abzufedern, nicht aber dauerhafte Notlagen.⁴⁷ Reziprozität wird wörtlich genommen. Den dauerhaft Notleidenden wird nur ungerne geholfen, da sie Gaben nicht erwidern können. Darum hat die traditionelle Solidarität um so größere Bedeutung, je reicher die Familien sind. Eine insgesamt arme Verwandtschaft kann auch nur wenig zur Abfederung der akuten Not des einzelnen Familienmitglieds beitragen. So erfolgen die Transfers zumeist zwischen den Angehörigen ein und derselben sozialen Schicht. Wäh-

rend die Wohlhabenden Nettotransfers im Wert von 200 LE pro Person und Jahr beziehen, sind es nur 47 LE bei den Armen und 61 LE im nationalen Durchschnitt.⁴⁸

Anders mögen die Dinge bei der *Zakât* stehen, über die keine genauen Daten vorliegen.⁴⁹ Beobachter bestätigen aber den Eindruck, daß der Anteil der *direkt* gegebenen *Zakât* am Gesamtvolumen der *Zakât* abnimmt, weil viele Ägypter keine *Zakât* mehr entrichten können oder wollen und die motivierten Muslime ihre *Zakât* an organisierte Vereinigungen oder Komitees zahlen. Zudem handelt es sich bei der direkten *Zakât* zumeist um sehr kleine Beträge (etwa an Bettler) und um vereinzelte, spontane Leistungen (wie die Armenspeisungen im *Ramadân*).

4.1.3 Reformen

Für die Politik bestehen kaum Möglichkeiten, die traditionelle Solidarität in der Gesellschaft positiv zu beeinflussen. Eine Reform würde ihre Formali-

47 Vgl. Azer / Afifi (1992), S. 69 und 80 ff.; IDA (1999), Annex 2; Nagi (1998), S. 23; Platteau (1997), Singerman (1995), S. 154 ff.

48 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 61. Der durchweg positive Wert erklärt sich durch die Überweisungen ägyptischer Gastarbeiter aus dem Ausland. Nach einer anderen Studie lag die durchschnittliche Überweisung bei 350 LE pro Person und Jahr, vgl. Nagy / Adams (1996), S. 59.

49 Gespräch mit Ahmed Elborai (*Cairo University*), der sich derzeit mit der *Zakât* in Ägypten beschäftigt.

sierung bedingen und die Gefahr einer Überreglementierung bergen, die den Bedeutungsverlust nur noch beschleunigen würde. Die Möglichkeiten einer indirekten Förderung sind begrenzt, allenfalls wäre daran zu denken, Fälle nachbarschaftlicher Solidarität mit Vorbildcharakter lobend in den Medien darzustellen.

4.2 Kooperative Systeme

Ġama'ıyyât, die ägyptische Variante von *rotating savings and credit associations* (ROSCAs) sind sehr beliebt und verbreitet. Sie dienen der sozialen Vorsorge für Risiken mit vorübergehenden Folgen, helfen aber kaum bei der Abfederung dauerhafter Krisen, da sie auf dem Reziprozitätsprinzip beruhen und kein Versicherungselement enthalten. Dieses wäre notwendige Voraussetzung für die Integration von *Ġama'ıyyât* ins formelle Sicherungssystem. Jedoch dürfte die damit verbundene Formalisierung von den Mitgliedern gar nicht erwünscht sein.

4.2.1 Funktionsweise

Ġama'ıyyât werden von ihrem Gründer verwaltet, der die Beiträge einsammelt und die Ausschüttungen turnusgemäß austeilt, so daß jedes Mitglied einmal den Fonds erhält. Es wird geschätzt, daß sich bis zu 90 % der ägyptischen Haushalte an *Ġama'ıyyât* beteiligen und 0,5 - 1 % des BIP in sie einzahlen. Anders als in anderen Ländern sind sie in Ägypten nicht nur bei den Armen beliebt, die keinen Zugang zum Kapitalmarkt haben, sondern vor allem bei den Mittelschichten. Der durchschnittliche Jahresbeitrag liegt mit 578 LE über der Hälfte des Existenzminimums.⁵⁰

4.2.2 Bewertung

Hauptvorteil der *Ġama'ıyyât* sind ihre Flexibilität und ihr informeller Charakter. Sie können den individuellen Bedürfnissen der Mitglieder entsprechend ausgestaltet werden: Die Beitragshöhe kann frei bestimmt werden, der einzelne kann auch halbe oder noch kleinere Anteile halten. Auch kann die eigene Position weiterverkauft werden.

Ġama'ıyyât dienen der Ersparnisbildung und der Kreditfinanzierung. Sie sind attraktiver als Sparbücher, da das kooperative Arrangement zum Sparen für absehbare Ausgaben (v.a. für Hochzeiten) zwingt. Zwar erbringen sie keine Zinsen, dies wird aber aus religiösen Gründen vielfach sogar begrüßt. Andererseits verursachen sie auch keine Verwaltungs- und Depositionskosten und bringen nicht den Aufwand einer Kontoeröffnung mit sich. *Ġama'ıyyât* sind aber auch ein einfaches und günstiges Instrument zur Beschaffung von Krediten und dienen somit der Vorsorge für unerwartete Ausgaben (z.B. medizinische Behandlungskosten) und Einkommensausfälle (z.B. Arbeitslosigkeit). Zwar wird die Reihenfolge der Auszahlung in der Regel ausgelost, jedoch werden hiervon im Notfall Ausnahmen gemacht, um Notleidende zu unterstützen. Viele Fonds werden sogar speziell mit dem Ziel gegründet, daß ein Mitglied mit der ersten Ausschüttung eine anstehende Ausgabe finanzieren kann.

Ġama'ıyyât tragen aber nicht zur Absicherung gegen *langfristige* Einkommensausfälle bei, da Alte, Arbeitsunfähige und Arbeitslose keine Beiträge mehr entrichten können. *Ġama'ıyyât* sind keine Versicherung, da sie auf dem Reziprozitätsprinzip beruhen: Die Mitglieder erwarten, immer so viel herauszubekommen, wie sie eingezahlt haben. Anders die *Sanadîq*,⁵¹ kleine Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die die Beiträge ihrer Mitglieder in einem Fonds akkumulieren und nicht wieder ausschütten, sondern nur die Mitglieder unterstützen, die in finanzielle Krisen geraten sind. Jedoch bestehen in Ägypten nur sehr wenige

50 Vgl. Azer (1988), S. 429 f.; Baydas / Bahloul / Adams (1995), S. 657; Mohieldin (1994), S. 39; Nagy / Adams (1996), S. 55 ff.; Singerman (1995), S. 121 – 157; Trenk / Nour (1992), S. 10 f. Gespräch mit Monika El-Shorbagi.

51 Singular: *Sundûq*. Vgl. Trenk / Nour (1992), S. 9 ff.; Wippel (1996), S. 92 ff.

Sanadiq und es werden auch nur kleine Beiträge eingezahlt.

4.2.3 Reformen

Ġama'iyât wurde bisher weder vom Staat noch von der EZ Beachtung geschenkt.⁵² Dabei könnten sie einen größeren Beitrag zur sozialen Sicherung leisten als bisher, wenn sie Versicherungselemente in ihr Konzept integrierten. Dies könnte durch die Bildung von Rücklagenfonds oder den Abschluß von Gruppenversicherungsverträgen geschehen.

NROs haben schon Versuche unternommen, *Ġama'iyât* bei der Umwandlung in Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit zu unterstützen. Dabei stellte sich heraus, daß auch ärmere Ägypter in der Lage sind, kleine Beträge für die soziale Vorsorge zurückzulegen.⁵³ Eine NRO berichtete von einem Sparclub, dessen Mitglieder monatlich je 200 LE beitragen. Nur 80 % der Einzahlungen werden wieder ausgeschüttet, der Rest wird auf ein Konto eingezahlt, das je zur Hälfte als Versicherungs- und Projektfonds dient. Der Versicherungsfonds unterstützt Mitglieder in Not. Der Projektfonds finanziert gemeinschaftliche Projekte, z.B. den Ausbau der Dorfschule oder den Aufbau einer gemeinschaftlichen Werkstatt. Kleine Versicherungsvereine gehen aber das Risiko der Zahlungsunfähigkeit ein, da manche Risiken nicht ausreichend gepoolt werden können: Sie kovariieren (z.B. Ernteausfälle) oder treten bei den Mitgliedern zufällig im selben Moment auf (z.B. Krankheiten).

Sinnvoller ist daher der Abschluß von Gruppenversicherungsverträgen bei einer Versicherungsgesellschaft. Sind die Leistungen der Verträge für die gesamte Gruppe nach oben begrenzt, so besteht auch kaum eine Gefahr von Versicherungs-

betrug, da sich die Mitglieder der Gruppe aus eigenem Interesse gegenseitig kontrollieren. Es ist aber fraglich, ob *Ġama'iyât* eine solche Formalisierung akzeptieren würden, da ja ihre Attraktivität gerade in ihrer Flexibilität besteht, die durch die Formalisierung eingeschränkt würde. Kleinstversicherungen mögen eine Lösung des sozialen Problems darstellen, sie müßten aber von stärker formalisierten Institutionen (wie NROs) organisiert werden.

4.3 Zivilgesellschaftliche Aktivitäten

Den Nichtregierungsorganisationen (NROs) und *Zakât*-Komitees stehen beträchtliche Mittel zur Verfügung. Ein Teil der NROs leistet hervorragende Arbeit im Wohlfahrts- und Gesundheitsbereich, das gilt aber bei weitem nicht für alle zivilgesellschaftlichen Organisationen. Die Effektivität vieler NROs leidet unter (i) ihrer strengen Kontrolle durch den Staat, (ii) ihrer unzureichenden Orientierung an den Bedürfnissen der Ärmsten und (iii) ihrer ineffizienten Organisation und wechselseitigen Vernetzung. Reformen müßten bei diesen Problemen ansetzen.

4.3.1 Funktionsweise

Eine sehr hohe Zahl von NROs ist in Ägypten registriert, die jedes Jahr beträchtliche finanzielle Mittel mobilisieren kann, den Löwenanteil im Lande selbst. 16.000 NROs sind beim *Ministry of Insurance and Social Affairs* (MISA) registriert, 4.000 bei anderen Ministerien.⁵⁴ Schon 1992 standen alleine den beim MISA registrierten NROs Finanzmittel in Höhe von 0,5 Mrd. LE zur Verfügung, die zu 73 % aus Mitgliedsbeiträgen, Spenden und Erlösen stammten. Nur 9 % trug der Staat bei, 6 % stammten von ausländischen Geldgebern und 12 % aus sonstigen Quellen. Das Finanzvo-

52 Vgl. Bayat (1997a), S. 3; BMZ (1999c), S. 3; Dror / Jacquiers (1998); KfW (1997), S. 2; Singerman (1995), S. 126.

53 Gespräche mit Fatma Ishak Ahmed und Rabie Wahba (beide *Land Center for Human Rights*).

54 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 57 ff., 80; LaTowsky (1997a), S. 1; Rieger (1996), S. 57; Speicher (1999), S. 1 f.

lumen dürfte seitdem noch zugenommen haben.⁵⁵ Hinzu kommen die Aktionsgruppen an den Moscheen, die sich nicht als NRO, sondern als *Zakât*-Komitee formieren (Kasten 3). Rieger (1996) schätzt, daß alleine bei den unabhängigen Moscheen pro Jahr 1 Mrd. LE an *Zakât* eingeht.⁵⁶

Die NROs sind hauptsächlich im sozialen, religiösen und kulturellen Bereich, nicht aber politisch aktiv. Sie unterhalten Kindertagesstätten, Berufsbildungszentren, Gesundheitseinrichtungen, Frauenclubs, Sport- und Freizeiteinrichtungen und Rehabilitationsheime für Behinderte, Jugendstraftäter und Drogenabhängige. Sie organisieren Nähkurse für Frauen, religiöse Instruktionen, produktive Aktivitäten, Alphabetisierungskampagnen, Kleinkreditfonds und soziale Zusammenkünfte.

Nach dem Vereinsgesetz müssen die Gründung einer NRO und Benennung ihres Vorstands in einem aufwendigen Prozeß von einem Ministerium genehmigt werden. Im Vorstand sitzen oft Pensionäre des MISA. NROs können jederzeit ohne Nennung eines Grundes aufgelöst werden und müssen über ihre Finanzierung regelmäßig Rechenschaft ablegen. Lokale NROs, sog. *community development associations* (CDAs), sind dem MISA zum Großteil direkt unterstellt. Sie wurden in den 60er Jahren eigens dazu gegründet, lokale Aktivitäten für das MISA zu organisieren.⁵⁷

So ist die große Zahl von NROs eher Ausdruck der neokorporatistischen Strategie der Regierung als einer regen Zivilgesellschaft: Die Regierung versucht, die Bürger mit Hilfe von Initiativgruppen und Verbänden zu kontrollieren, die Gesellschaft zu indoktrinieren und in ihrem Sinne zu mobilisieren, aber auch Gelder und Gaben über

die NROs an die Gesellschaft weiterzuleiten, um so das Wohlwollen der Bürger zu erkaufen (Kasten 2). 28 % der registrierten NROs bestehen nur auf dem Papier, 40 % sind de facto staatliche Einrichtungen, die restlichen NROs werden durch strenge Auflagen und weitreichende Kontrollrechte der Regierung so sehr behindert, daß sie nur einen sehr engen Spielraum haben.⁵⁸ UNDP schätzt, daß nur 500 NROs unabhängig und langfristig aktiv sind.

4.3.2 Bewertung

Ein erstes Problem der NROs besteht darin, daß sich der Großteil ihrer Angebote nicht an den Bedürfnissen der Armen orientieren. Beispielsweise richten sich Freizeit- oder Frauenclubs eindeutig an die Mittelschicht. Dies liegt daran, daß die meisten NROs von der gebildeten städtischen Mittelschicht organisiert werden und in den Provinzhauptstädten angesiedelt sind, wo sie für die Bewohner des Landes nur schwer zu erreichen sind. Selbst Gesundheitszentren, Kindertagesstätten und Rehabilitationsheime nützen den Armen nur wenig, da säkulare wie religiöse NROs hierfür Gebühren erheben, die zwar unter denen des privaten Sektors liegen, für die Bedürftigen aber zu teuer sind. Nur wenige NROs nehmen ein bestimmtes Kontingent an Patienten kostenlos auf. So stellen ihre Angebote eher eine Konkurrenz für private Anbieter denn für staatliche Einrichtungen dar.⁵⁹

Am ehesten profitieren die Armen noch von der *Wohlfahrtsarbeit* der NROs. Zwar machte ihr Volumen 1992 nur 10 - 15 % aller NRO-Ausgaben aus. Jedoch überstieg es damit bei weitem das Gesamtvolumen aller staatlichen Sozialhilfeprogramme. Die wohltätigen Hilfen der NROs und *Zakât*-Komitees werden – anders als deren sonstige Aktivitäten – überwiegend aus Zuwendungen finanziert. Die ausgezahlte *Zakât* beläuft sich

55 Vgl. LaTowsky (1994).

56 Dieser Betrag erscheint sehr hoch. Wippel (1996), S. 95 f. und 201 - 215 schätzt das *Zakât*-Aufkommen 1990 auf nur 25 Mio. LE. Er führt aber auch an, daß eine einzige Vereinigung in Giza 2,6 Mio. LE umsetzte und alleine bei *Sidi Garber* in Alexandria gingen im *Ramādān* 1994 Spenden in Höhe von 1 Mio. LE ein, vgl. Köhn (1994), S. 2.

57 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 49; MISA (1998a), S. 67; Rieger (1996), S. 56 ff., Speicher (1999).

58 Vgl. LaTowsky (1997a), S. 9; Schweers (1994); Singerman (1995), S. 251 - 255; Wippel (1996), S. 203 ff.

59 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 22; IDA (1999), Annex 11; LaTowsky (1997b); Rafeh (1997); Roemer (1991), S. 379; Singerman (1995), S. 244 - 255 und 258.

nicht selten auf 100 oder 200 LE pro Person und Monat.⁶⁰ Den Folgen langfristig wirksamer Risiken wie Verwitmung und Scheidung scheinen in Ägypten nur noch die NROs und die *Zakât*-Komitees entgegenzutreten.

Das zweite Problem des Sektors besteht darin, daß viele NROs ineffizient und intransparent wirtschaften. Die sozialpolitische Effektivität divergiert erheblich zwischen den Organisationen. Wie in anderen Ländern⁶¹ sind kleinere NROs oft schlecht organisiert, haben kaum Kontakte zu anderen NROs, verfügen nicht über das für ihre Aktivitäten notwendige Know-how und überleben nur wenige Jahre. Zudem ist unter den NROs die Konkurrenz um Gelder und Prestige verbreitet; *Fund raising* wird nicht selten zum materiellen Wohl der NROs und ihrer Mitarbeiter betrieben.⁶²

Das gilt auch für die NRO-Gesundheitseinrichtungen.⁶³ Zwar erbrachten sie 3 - 5 % aller Leistungen des Gesundheitssektors für nur 1 - 2 % aller Aufwendungen und fast alle NRO-Kliniken sind personell und materiell besser ausgestattet als die staatlichen Einrichtungen, ihre Räumlichkeiten sind sauberer und ihre Ärzte sind motivierter. Jedoch divergiert auch hier die Qualität der Angebote: Viele NRO-Kliniken haben einen schlechten Ruf und behandeln nur wenige Patienten, weswegen sie gemieden werden, hohe Verluste schreiben und oft nur wenige Jahre überleben.

Eine positive Ausnahme stellen ausländische NROs dar und ägyptische NROs, die mit ausländischen NROs kooperieren. Das liegt mit daran, daß die Regierung diesen Organisationen einen

größeren Freiraum läßt.⁶⁴ Daneben gibt es aber auch originär ägyptische NROs, die exzellente Projekte betreiben, darunter die *Coptic Evangelical Organisation for Social Services* (CEOSS), die *Upper Egypt Association* (UEA), die *Association for the Development and Enhancement of Women* (ADEW) oder das *Center for Egyptian Women's Legal Assistance* (CEWLA).⁶⁵

4.3.3 Reformen

Für die NROs stehen eine Liberalisierung des Vereinsgesetzes und eine Verbesserung ihrer Rechtssicherheit an oberster Stelle auf der Reformagenda. Ihre Effizienz leidet vor allem unter der staatlichen Kontrolle und der Überreglementierung ihres *fund raising*. Zwar wurde 1999 ein neues Vereinsgesetz erlassen, das den NROs größere ökonomische Freiheiten brachte, politisch aber ist es restriktiver als das alte Gesetz und es beschneidet den Spielraum ihrer Aktivitäten noch immer sehr.

Darüber hinaus sollte der Staat sogar eine engere sozialpolitische Kooperation mit den NROs in Betracht ziehen. Vor allem bei der Sozialhilfe könnten Synergien erzeugt werden, wenn sich die Sozialverwaltung mit den NROs abstimmen und mit ihnen die Daten der Sozialhilfeempfänger austauschen würde (Unterkapitel 4.6). Die Weltbank empfiehlt dem Staat sogar, NROs größere Finanzmittel für sozialpolitische Aktivitäten zu übertragen, mit denen sie effizienter wirtschaften würden als die Bürokratie selbst.⁶⁶

Die ausländischen Geber hingegen sollten das *capacity building* der NROs fördern. Beobachter sind sogar der Meinung, daß eine der größten Herausforderungen für die EZ der nächsten Jahre darin bestehen wird, die gegenseitige Vernetzung

60 Informationen aus Gesprächen mit Muhammad Mansi und aus LaTowsky (1994); Wippel (1996), S. 96.

61 So z.B. in Kenia und Ruanda, vgl. Neubert (1997).

62 Informationen aus Gesprächen mit Burghard Claus (DIE), Monika El-Shurbagi (GTZ-Projekt), Iman Bibars (ADEW) und Kamelia Shoukry (AAW) und aus Bayat (1997a), S. 3; Schweers (1994), S. 2; BMZ (1999c), S. 3; IBRD (1991), S. 64 f.; LaTowsky (1994), S. 12 ff.; LaTowsky (1995); Nagi (1998), S. 26; Rieger (1996), S. 56 ff.; Singerman (1995), S. 250.

63 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 22; Chiffolleau (1993), S. 126; LaTowsky (1994), S. 12 ff.; MFA (1995), S. 8.

64 Z.B. Caritas, CARE, das *Institute of Cultural Affairs* (ICA) oder das *Center for Development Studies*.

65 Vgl. Rieger (1996), S. 59. Gespräche mit Henri Boulat (Caritas), Burghard Claus (DIE) und Amin Fahim (UEA).

66 Vgl. BMZ (1999c), S. 3; IBRD (1991), S. 145.

der NROs, die Schulung ihrer Mitarbeiter und ihres Managements und den Aufbau finanzwirtschaftlichen Know-hows zu fördern.⁶⁷

Einige Geber unterstützen NROs beim Aufbau von Mikrokreditprogrammen. Mit Hilfe der Mikrokredite sollen verarmte Familien ihre Mehrausgaben decken und kleine einkommensschaffende Aktivitäten im Haushalt aufbauen.⁶⁸ Die Rückzahlungsraten liegen durchweg über 95 %. Der *Family Development Fund* von UNICEF erreichte sogar 98 %, er arbeitet nach dem Modell der *Grameen-Bank* und zahlt Gruppenkredite zu 200 - 300 LE im Turnus an je fünf Frauen aus, die für die Rückzahlung gesamtschuldnerisch haften.

Jedoch trugen die Mikrokreditprogramme nur wenig zur Verbesserung der sozialen Sicherung der Ärmsten bei. Hierfür gibt es drei Erklärungen: Erstens muß der Zins über 16 % liegen, wenn die Programme kostendeckend arbeiten sollen, und ist für viele Ägypter zu hoch. Zweitens nehmen die Ärmsten nur selten an den Programmen teil; sie fürchten, die aufgenommenen Kredite nie zurückzahlen zu können. Drittens beinhalten die Mikrokreditprogramme kein Versicherungselement und sehen daher keinen Risikoausgleich vor. Zwar könnten die NROs im Rahmen der Programme auch Kleinstversicherungsverträge für ärmere Bevölkerungsgruppen anbieten. Jedoch müßten sie sich in irgendeiner Form (bei einer privaten Versicherungsgesellschaft oder im Verbund mit anderen NROs) rückversichern, da keine NRO groß genug dafür ist, die Risiken der bei ihr Versicherten in ausreichendem Maß zu poolen.⁶⁹

67 Vgl. Morsy (1999).

68 Mikrokredite sind stets von Kleinkrediten zu unterscheiden, die dem Aufbau kleiner Unternehmen dienen und sehr viel größer sind. Partner der Geber waren NROs (CARE, CEOSS, Caritas, ADEW...), aber auch Entwicklungsbanken (PBDAC, NBD, NSC).

69 Vgl. Freiberg-Strauß (1999); Dror / Jacquiers (1998); Jütting (1999); Weidnitzer (1998), S. 40 ff.

4.4 Staatliche Sozialversicherungssysteme

Die ägyptische Sozialversicherung ist ein kapitalgedecktes System mit hochentwickelter Konzeption und hohen Auszahlungen.⁷⁰ Ihre Leistungen machen mehr als 3 % des BIP aus, das Gesetz sieht eine Versicherung für alle Beschäftigten vor und der Versicherungsschutz ist zumindest für die dauerhaft Beschäftigten umfassend (Abschnitt 4.4.1). Zwar weist die Sozialversicherung erhebliche Ineffizienzen auf und hat einige negative Verteilungswirkungen (Abschnitt 4.4.2). Dennoch kann eine Reform den sozialen Schutz der Ägypter mit vertretbarem Aufwand erheblich verbessern (Abschnitt 4.4.3). Denn das Konzept des bestehenden Systems ist so ausgearbeitet und die Verwaltungsstruktur so gut, daß eine Reform hierauf bauen kann, ohne daß ein grundsätzlich neues System aufgebaut werden muß. Das gilt insbesondere für die Rentenversicherung.

4.4.1 Konzept

Die Sozialversicherung besteht aus sechs verschiedenen Subsystemen für verschiedene Beschäftigtengruppen, die nicht alle gegen die selben Risiken Schutz bieten und unterschiedlich hohe Beiträge und Leistungen vorsehen. Nur der Schutz vor den negativen Folgen der Scheidung ist für alle Ägypterinnen in einheitlicher Weise gesetzlich, aber außerhalb der Versicherung geregelt. So muß der Mann auch nach der Scheidung für den Lebensunterhalt der Frau aufkommen. In der Praxis ist dieses Recht aber kaum bekannt, kann nur schwer kontrolliert werden und wird fast nie durchgesetzt.

Die Sozialversicherung wird von der *National Social Insurance Organisation* (NSIO) verwaltet, deren lokale Büros die Sozialabgaben einziehen und die Renten und Arbeitslosengelder auszahlen. Nur die Krankenversicherungsabgaben werden von der NSIO an die *Health Insurance Organisa-*

70 Vgl. Tzannatos (2000).

tion (HIO) überwiesen, die für die Erbringung der medizinischen Leistungen zuständig ist.

Im Folgenden werden nacheinander die sechs Subsysteme der Sozialversicherung vorgestellt. Die einzelnen Regelungen sind aber so kompliziert, daß im Text auf eine detaillierte Beschreibung verzichtet wird. Eine ausführlichere Darstellung findet sich im Anhang II.

4.4.1.1 Das Sozialversicherungssystem für permanent Beschäftigte

Für die dauerhaft Beschäftigten des privaten, des öffentlichen und des Staatssektors besteht eine Renten-, eine Kranken-, eine Arbeitsunfall- und eine Arbeitslosenversicherung. Die Beitragssätze liegen zwischen 34 und 41 %, von denen der Arbeitnehmer selbst 11 - 14 % zu zahlen hat (Tabelle A5). Ihre Höhe divergiert nicht nur zwischen dem privaten, dem öffentlichen und dem Staatssektor sondern auch zwischen den Abgaben vom „Basisgehalt“ (Arbeitseinkommen bis 525 LE pro Monat) und den Abgaben vom „variablen Gehalt“ (Arbeitseinkommen über 525 LE, Sachvergütungen, Boni, Gewinnbeteiligungen und Sonderzuwendungen).

Die Rentenversicherung gewährt monatliche Rentenzahlungen, wenn der versicherte Arbeitnehmer das 60. Lebensjahr erreicht hat, erwerbsunfähig wird oder verstirbt. Die Höhe der Rente hängt von der Zahl der Beitragsjahre und der Höhe des letzten Basisarbeitseinkommens ab. Sie steigt nach der Verrentung nicht mehr automatisch an. Zwar werden beinahe jedes Jahr Rentenanhebungen per Dekret beschlossen, diese liegen aber im Durchschnitt bei nur 10 % und somit weit unter der Inflationsrate der 80er Jahre (Tabelle A6). Zur Altersrente vom Basiseinkommen kommt noch eine Rente vom variablen Einkommen hinzu, deren Höhe von der Zahl der Beitragsjahre und dem durchschnittlichen Einkommen während der Lebensarbeitszeit bestimmt wird. Dabei werden die Einzahlungen auf persönliche Konten gutgeschrieben und bis zur Verrentung mit 2 % pro Jahr verzinst. Nach der Verrentung steigt die Ren-

te vom variablen Gehalt nicht mehr, so daß ihr realer Wert kontinuierlich sinkt.

Krankenversicherung: Generell können alle Ägypter das Gesundheitssystem des *Ministry of Health* (MOH) kostenlos in Anspruch nehmen. Alle permanent Beschäftigten haben aber auch Anspruch auf medizinische Versorgung durch die Krankenhäuser, Kliniken und Vertragsärzte der HIO. Die Angehörigen der permanent Beschäftigten sind allerdings nicht mit versichert. Rentner können auf freiwilliger Basis für 7 LE pro Monat Mitglied werden, Studenten sind seit 1992 pflichtversichert. Sukzessive wird die obligatorische HIO-Mitgliedschaft auch auf 12 Mio. minderjährige Schüler ausgeweitet, die dafür monatlich 0,3 LE zu entrichten haben. Zudem gewährt die Krankenversicherung Krankengeld (75 - 85 % des regulären Gehalts) für maximal 180 Tage im Kalenderjahr und Mutterschaftsgeld (75 % des regulären Gehalts) für die Dauer von 50 Tagen vor und 50 Tagen nach der Entbindung, jedoch nur bei drei Geburten pro Mutter.

Unfallversicherung: Bei berufsbedingter Arbeitsunfähigkeit zahlt die Versicherung ohne zeitliche Einschränkung Lohnersatz in voller Höhe des letzten Lohnes oder Gehalts.

Arbeitslosenversicherung: Beschäftigte des privaten und öffentlichen Sektors haben nach unverschuldeter Entlassung Anspruch auf Arbeitslosengeld in Höhe von 60 % des letzten Lohnes. Es wird bis zu 28 Wochen lang bezahlt, wenn mindestens 24 Monate vor der Entlassung Beiträge entrichtet wurden. Der Arbeitslose muß sich regelmäßig beim Arbeitsamt melden und angemessene Stellen annehmen.

4.4.1.2 Das Sozialversicherungssystem für temporär Beschäftigte

Unter temporär Beschäftigten versteht das Gesetz Kleinbauern, Landarbeiter, Hausangestellte und saisonal Beschäftigte. Diese müssen jeden Monat eine Wertmarke für 1 LE erwerben und haben mit 120 Wertmarken Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten in einheitlicher

Höhe von 63 LE. Die Versicherung sieht keinen Schutz bei Arbeitsunfällen, Arbeitslosigkeit und Krankheit vor.

4.4.1.3 Das Sozialversicherungssystem für Selbständige

Ein separates Rentenversicherungssystem besteht für Anteilseigner von Unternehmen, Arbeitgeber und selbständig Erwerbstätige in Transport, Tourismus, Handel, Handwerk, des freien Berufes und in der Landwirtschaft, wenn das Grundeigentum 10 Feddan übersteigt. Die Beiträge belaufen sich auf 15 % einer frei wählbaren Einkommensstufe, die jährlich neu zwischen 50 und 900 LE bestimmt werden kann. Die Höhe der Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrenten hängt von der Beitragsdauer und der Summe der eingezahlten Beiträge ab. Die Anhebung der Renten nach Verrentung erfolgt wie im Sozialversicherungssystem für permanent Beschäftigte per Dekret.

Die Sozialversicherung für Selbständige sieht keinen Schutz vor Krankheit oder Arbeitslosigkeit vor. Jedoch versichern sich viele Selbständige bei den *Curative Care Organisations* von Kairo und Alexandria (CCO) gegen Krankheit. Die Beiträge der CCO liegen unter denen der privaten Versicherungen. Sie überlebten die Nationalisierungswellen der 60er Jahre als einzige Alternative zur staatlichen Krankenversicherung. Zwar wurden auch sie verstaatlicht, konnten sich aber als unabhängige, wenn auch öffentliche Versicherung halten. Die CCO unterhalten 34 Krankenhäuser und Kliniken mit hohem Qualitätsstandard. Heute versichern sie rund 5 % der Bevölkerung, vor allem die Angehörigen der freien Berufe und die Angestellten größerer Unternehmen.

4.4.1.4 Das Sozialversicherungssystem für ägyptische Gastarbeiter im Ausland

Ägypter im Ausland können sich freiwillig in Ägypten sozialversichern, soweit sie nicht im Gastland sozialversichert sind. Die Beiträge in dem ei-

gens für sie geschaffenen System liegen bei 22,5 % eines frei wählbaren Einkommens zwischen 50 und 600 LE. Es gewährt ausschließlich Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsrenten, deren Höhe sich wie im Sozialversicherungssystem für Selbständige berechnet.

4.4.1.5 Beitragsfreie „Kollektive Sicherungssysteme“

Innen-, Verteidigungs-, Bildungs- und Transportministerium haben für ihre Beschäftigten (inklusive der Soldaten, der Richter und der Universitätsdozenten) eigenständige, beitragsfreie Rentensysteme geschaffen, die nicht von der NSIO verwaltet werden. Zudem bestehen separate beitrags- und gebührenfreie Gesundheitseinrichtungen, die ausschließlich den Mitarbeitern der Ministerien zur Verfügung stehen und erstklassig ausgestattet sind. Diese sogenannten „kollektiven Sicherungssysteme“ werden aus dem Staatshaushalt und damit aus Steuermitteln finanziert.

4.4.1.6 Alternative und Zusatzversicherungssysteme

Neben der staatlichen Sozialversicherung und den privaten Lebensversicherungen bestehen in Ägypten betriebliche und gewerkschaftliche Rentenversicherungen, bei denen komplementäre und alternative Systeme zu unterscheiden sind: Komplementäre Alters- und Arbeitsunfähigkeitsrentenversicherungen können auch ohne Gründungskapital von Berufsverbänden und Unternehmen für deren Mitglieder bzw. Mitarbeiter gegründet werden. Sie sind kapitalgedeckt und verzeichnen zu meist hohe Renditen. Alternative Rentenfonds dürfen hingegen nur von größeren Unternehmen eingerichtet werden. Die Beschäftigten solcher Betriebe sind von der Sozialversicherungspflicht befreit und werden vom Arbeitgeber durch Gruppenverträge bei privaten Gesellschaften versichert. Dabei dürfen ihre Beitragssätze nicht über denen der Sozialversicherung liegen, die Leistungen müssen besser sein. 50 % der Rücklagen sind bei der *National Investment Bank* (NIB) in Staats-

anleihen anzulegen und 1 % der Einnahmen sind der NSIO zu übertragen.

4.4.2 Bewertung

Auch die Beurteilung der Sozialversicherungssysteme orientiert sich an den in Kapitel 2 erläuterten Kriterien Effizienz und Verteilungsgerechtigkeit, die sich übrigens auch das MISA zu eigen gemacht hat.⁷¹ Nach diesen Kriterien weist die Sozialversicherung vier Defizite auf (Abbildung 1):

- Die sechs Subsysteme weisen erhebliche Differenzen im Leistungsniveau auf und lassen Teile der Bevölkerung ohne sozialen Schutz vor bestimmten Risiken (a).
- In der Praxis ist nur jeder zweite Ägypter sozialversichert (b).
- Die Leistungen fallen trotz hoher Beitragssätze sehr niedrig aus (c).
- Dennoch decken die Beitragseinnahmen kaum noch die laufenden Ausgaben, so daß die zukünftige Finanzierbarkeit der Renten (d) und der Krankenversicherung (e) gefährdet ist.

Zwischen den letzten beiden Punkten scheint ein Widerspruch zu bestehen, der im Folgenden näher untersucht wird. Wie sich herausstellt, sind hierfür und für die Probleme der Sozialversicherung im allgemeinen die niedrigen Wachstums- und hohen Inflationsraten in der Vergangenheit und fünf Mängel im System der Sozialversicherung selbst verantwortlich:

- die unsolide Investitionspolitik und der Mißbrauch der Versicherungsreserven durch den Staat,
- die unzureichenden Anpassungen der Leistungsansprüche und Eckwerte in der Rentenformel an inflationsbedingte Realwertverluste, einige allzu großzügige Leistungsbezugsbedingungen und Sonderregelungen für

bestimmte Gruppen (negative Elemente der Quersubventionierung),

- die unzureichende Kontrollkapazität, Ineffizienz und Mißwirtschaft der Sozialverwaltung,
- die Desinformation und das Desinteresse der Individuen an Fragen der sozialen Sicherung und
- die Segmentierung in sechs Subsysteme mit unterschiedlichem Versicherungsumfang.

4.4.2.1 Umfang des sozialen Schutzes

Der gesetzliche Deckungsgrad der Sozialversicherung ist beeindruckend hoch: 102 % der Erwerbstätigen und 97 % der Erwerbsspersonen⁷² fallen unter die Bestimmungen von einem der sechs Subsysteme und sind gesetzlich gegen Alter, Tod, Arbeitsunfähigkeit und Krankheit⁷³ versichert. Schutz vor den Folgen von Arbeitsunfällen und Arbeitslosigkeit ist allerdings für nur 57 % bzw. 28 % der Erwerbstätigen vorgesehen, da die Subsysteme für Gastarbeiter, Selbständige und temporär Beschäftigte keine entsprechenden Versicherungskomponenten umfassen. Vor allem aber differieren Qualität und Umfang der Leistungen stark zwischen den einzelnen Subsystemen. Die Segmentierung der Sozialversicherung ist sozial ungerecht und macht Ägypten sozialpolitisch zur Fünfklassengesellschaft:

- Die Militärs und Ministerialbeamten werden durch privilegierende Sondersysteme abgesichert, die vom Fiskus und nicht aus Beiträgen finanziert werden und die umfassende Leistungen von hoher Qualität gewähren.

71 Vgl. o.A. (1999b), S. 3.

72 Vgl. ILO (1998b), S. 25 f. Nach IBRD (1997), Bd. III, S. 52 liegt der Deckungsgrad bei 83 %.

73 Zwar besteht nur für Studenten, Schüler, Rentner und 43 % der Erwerbstätigen die Möglichkeit der HIO-Mitgliedschaft, nicht aber für deren Angehörige und andere Erwerbstätige. So sind nur 27 % der Ägypter bei der HIO krankenversichert, jedoch kann jeder die staatlichen Gesundheitseinrichtungen gratis nutzen.

- Die Mitglieder von Berufsverbänden und die Beschäftigten großer Unternehmen (ca. 1 % der Erwerbstätigen) genießen teilweise einen besseren Versicherungsschutz, wenn sie die Möglichkeit zur Zusatzversicherung oder zur Mitgliedschaft in den „Alternativen Systemen“ haben.
- Die restlichen permanent Beschäftigten (ca. 50 % der Erwerbstätigen) sind zwar umfassend versichert, die Leistungen sind aber weit schlechter als bei den zuvor genannten Subsystemen.
- Für Selbständige (ca. 10 % der Erwerbstätigen) besteht ein separates System, das nur Rentenleistungen vorsieht. Während die Reichen unter ihnen durch private Versicherungsverträge und Ersparnisse zusätzlich vorsorgen können, ist die Masse der Selbständigen im informellen Sektor (*own account workers*) nur minimal abgesichert.
- Die Renten der temporär Beschäftigten (ca. 35 % der Erwerbstätigen) übersteigen ihre Sozialabgaben bei weitem, liegen aber deutlich unter dem Existenzminimum. Andere Versicherungsansprüche bestehen für diese Versichertengruppe nicht (Tabellen A7 und A8 im Anhang).

4.4.2.2 Deckungsgrad

Der tatsächliche Deckungsgrad der Sozialversicherung liegt weit unter dem gesetzlichen Deckungsgrad (Tabellen A7 und A8). Zwar sieht das Gesetz eine Sozialversicherungspflicht für nahezu alle Beschäftigten vor. Tatsächlich sind aber nur 53 % aller Erwerbspersonen rentenversichert, 40 % sind gegen Arbeitsunfälle, 56 % gegen Krankheit und 16 % gegen Arbeitslosigkeit versichert.⁷⁴

74 Vgl. ILO (1998b). Bei zwei weniger repräsentativen Umfragen in einer Trabantenstadt Kairos ergab sich aus den Aussagen von Kleinunternehmern, daß 91 % ihrer Beschäftigten rentenversichert und 88 % krankenversichert sind, vgl. El-Mahdy / El-Said (1998), S. 64. Hingegen behaupteten nur 43 % der Arbeitnehmer Mitglied

Diese Diskrepanz erklärt sich durch drei Ursachenkomplexe: Der erste hat mit der Einstellung der Bevölkerung zur Sozialversicherung zu tun:

- Viele Familien sind kurzsichtig oder haben eine hohe Präferenz für gegenwärtigen Konsum. Sie sehen nicht die Notwendigkeit der sozialen Vorsorge und umgehen die Versicherungspflicht.
- Vor allem die Bezieher niedriger Einkommen kennen ihr Recht auf Versicherungsschutz nicht, verfügen nicht über die Dokumente, die dem Antrag auf Versicherungsbeitritt oder Leistungsbezug beizufügen sind (Versicherungskarte, Personalausweis) oder kommen nicht mit den Antragsprozeduren zurecht, die als kompliziert und demütigend beschrieben werden.⁷⁵
- Viele Beschäftigte leisten keine oder nur unzureichend hohe Sozialabgaben, weil sie der staatlichen Versicherungsverwaltung mißtrauen (mit Recht, wie sich in Abschnitt 4.4.2.5 zeigen wird).

Ein zweiter Ursachenkomplex besteht in der unzureichenden Anreizkompatibilität der Sozialversicherung. In Abschnitt 4.4.2.3 wird sich zeigen, daß die Rendite des Subsystems für permanent Beschäftigte sehr niedrig ist. Hingegen sind die Leistungen des Subsystems für temporär Beschäftigte im Verhältnis zu den Beiträgen hoch; sie können nur durch eine erhebliche Quersubventionierung aus den anderen Subsystemen finanziert werden. Um so erstaunlicher ist, daß nur 25 % der temporär Beschäftigten Beiträge entrichten. Dieses Phänomen erklärt sich dadurch, daß

- den Sozialämtern oft die Marken ausgehen, die die Beitragsentrichtung dokumentieren⁷⁶ und

der Sozialversicherung zu sein, vgl. Möller (1998), S. 73.

75 Vgl. Nagi (1998), Illustration Nr. 9.

76 Vgl. Rieger (1996), S. 36. Gespräche mit Seheir Habib (MISA), Makram Mina (*Complimentary Fund*), Heba Rashad (AUC), Mohammed El-Sayed und Fatma Ishak Ahmed (NSIO) und Iman Bibars (ADEW).

- an Stelle der 120 Monatsbeiträge auch eine einmalige Zahlung von 120 LE bei Verrentung akzeptiert wird, die sich schon nach zwei Monaten amortisiert hat. Viele dauerhaft Beschäftigte nutzen diese Möglichkeit, obwohl für sie ein anderes Subsystem zuständig ist: 6 Mio. Berufstätige fallen unter die Bestimmungen des Subsystems für temporär Beschäftigte, davon leisten 1,5 Mio. regelmäßig Beiträge. Zugleich zahlt das Subsystem aber Renten an 1,3 Mio. Personen aus.

Eine dritte Ursache des niedrigen Deckungsgrades ist die unzureichende Kontrollkapazität der Sozialadministration. Vielen Beschäftigten gelingt es, der Versicherungspflicht ungestraft zu entgehen oder bei der Verwaltung ein geringeres Einkommen zu deklarieren. Die Bereitschaft zur Beitragsentrichtung hängt in allen Subsystemen von den konkreten Überwachungsmöglichkeiten der Sozialverwaltung ab. So sind fast alle Arbeitnehmer des öffentlichen und des Staatssektors sozialversichert, in denen der Staat die Beiträge selbst abführt. Hingegen zahlen nur 62 % der dauerhaft Beschäftigten des privaten Sektors und 69 % der Selbständigen Sozialbeiträge.

Selbst *innerhalb* des Privatsektors ist der Anteil der Versicherten um so höher, je leichter der Staat Arbeitgeber und Arbeitnehmer kontrollieren kann: Er ist um so niedriger, je häufiger der Beschäftigte außerhalb seines Betriebes tätig ist, je kürzer er angestellt ist und je weiter sein Arbeitsplatz von den großen Städten entfernt liegt. Rund 30 % der Unternehmer melden ihre Arbeitnehmer nicht, obwohl hierauf hohe Strafen stehen. Viele umgehen auch das Gesetz, indem sie auf Teilzeitverträge ausweichen.⁷⁷

⁷⁷ Informationen aus einem Gespräch mit Clive Bailey (ILO) und aus Möller (1998), S. 73; Rieger (1996), S. 35.

4.4.2.3 Beitragssätze und Leistungsniveau der Rentenversicherung

Die Beitragssätze und das Leistungsniveau der Rentenversicherung liegen im Vergleich mit anderen *middle income countries* hoch. (Eine Ausnahme stellt das Subsystem für temporär Beschäftigte dar.) Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen führen zwischen 32 und 41 % des Einkommens ab. Auch die Leistungen erscheinen großzügig: Die durchschnittliche Rente der Staatsbediensteten und der permanent Beschäftigten des privaten Sektors lag 1995 nominal bei 102 bzw. 147 % des jeweiligen versicherungspflichtigen Einkommens während der Arbeitszeit.⁷⁸

Um so erstaunlicher ist, daß der absolute Wert der Renten bei vielen Ägyptern unter dem Existenzminimum liegt (Tabelle A7). Ein Durchschnittsbeamter erhält im Alter 4272 LE pro Jahr, ein Angestellter des öffentlichen Sektors 3900 LE und ein Beschäftigter des privaten Sektors 1716 LE. 20 % der permanent Beschäftigten und 95 % der temporär Beschäftigten beziehen weniger als 1200 LE pro Jahr. Selbständige haben Anspruch auf 756 LE.⁷⁹

Für diese Diskrepanz sind zwei Ursachen verantwortlich: Einerseits liegen die Beiträge in *absoluten* Werten so niedrig, daß sie auch nur bescheidene Leistungsansprüche generieren. Beamte zahlen im Durchschnitt 108 LE pro Monat in die Rentenkasse ein, Arbeiter und Angestellte im privaten Sektor entrichten 117 LE. In Anbetracht der hohen Beitragssätze scheint hier ein Widerspruch zu bestehen, der sich durch drei Faktoren aufklärt:⁸⁰

⁷⁸ 1986 hatte das Rentenniveau noch bei 103 % bzw. 89 % gelegen, vgl. IBRD (1997), Bd. III, S. 54; Tzannatos (2000).

⁷⁹ Vgl. ILO (1998b), S. 55. Noch niedrigere Werte finden sich in INP (1998), S. 115.

⁸⁰ Informationen aus Gesprächen mit Clive Bailey, Ahmed Elborai, Mohammed El Sayed, Ibrahim Fawzy, Nabil Hakam, Fatma Ishak, Seheir Habib, Heba Rashad. vgl. auch IBRD (1997), Bd. III, S. 54; ILO (1998b).

- Schon die Bemessungsgrundlage der Beiträge, das versicherungspflichtige Einkommen, liegt kaum über der Armutsgrenze. Auch die Arbeitseinkommen der permanent Beschäftigten liegen niedrig und ihr versicherungspflichtiger Anteil ist noch kleiner, da seine Definition große Einkommensbestandteile ausschließt, auf die keine Abgaben zu zahlen sind.
- Bei der Sozialversicherung für permanent Beschäftigte werden häufig zu niedrige Angaben über das Einkommen gemacht. Wegen seiner hohen Beitragssätze ist das System für permanent Beschäftigte weder für die Arbeitgeber noch für die Arbeitnehmer attraktiv; sie sprechen sich ab und manipulieren die Entlohnungsstruktur so, daß möglichst hohe Einkommensbestandteile aus der Beitragsbemessungsgrundlage herausfallen. Auf sie werden dann nur Beiträge zu Zusatzversicherungen entrichtet. In den Systemen für Selbständige und Gastarbeiter besteht das Problem darin, daß das versicherungspflichtige Einkommen frei gewählt werden kann und die Versicherten bestrebt sind, niedrige Einkommensstufen zu melden, um ihre Sozialabgaben niedrig zu halten.
- Die tatsächlichen Beitragssätze liegen weit unter den gesetzlich vorgesehenen Werten: Aus den Jahresabschlüssen der NSIO geht hervor, daß die Beitragszahlungen bei nur 17 % der versicherungspflichtigen Einkommen lagen, die Gründe hierfür können nur darin liegen, daß die Versicherung der Nichtentrichtung von Abgaben in unzureichender Schärfe nachgeht.⁸¹

Andererseits liegt die Rendite des Subsystems für permanent Beschäftigte niedrig, für viele Versicherte war die reale Verzinsung ihrer Beiträge sogar negativ. Ursache hierfür ist der unzureichende Inflationsausgleich bei der Berechnung der Renten: Die Renten vom Basisgehalt wurden in der Vergangenheit um durchschnittlich 10 % pro Jahr erhöht, während sich die Inflationsrate zeitweise

auf 20 % belief (Tabelle A6). Die Renten vom variablen Gehalt werden hingegen gar nicht erhöht und die Rentenansprüche werden vor der Verrentung auch nur um 2 % pro Jahr aufdiskontiert (erhöht).

Letztlich läßt sich das niedrige Leistungsniveau der Rentenversicherung also auf drei Ursachenkomplexe zurückführen: (i) die rückläufigen Reallohne, (ii) die unzureichende Kontrollkapazität der Sozialverwaltung, die Manipulationen der Versicherten und ihrer Arbeitgeber bei der Einkommensdeklaration und Beitragsentrichtung erleichtert, und (iii) die unzureichende Inflationsindizierung der Leistungsansprüche, die zu niedrigen Renditen führt.

4.4.2.4 Finanzielle Tragfähigkeit der Rentenversicherung

Die Sozialversicherung erwirtschaftet einen Überschuß in Höhe von 2,5 % des BIP, da das Verhältnis *aller* Ausgaben zu *allen* Einnahmen bei nur 32 % liegt. Sie ist somit sogar *over-funded*.⁸² Das bedeutet, daß das Einnahmen/Ausgaben-Verhältnis höher ist, als zum Erhalt einer kapitalgedeckten Versicherung erforderlich wäre.

Dennoch ist die finanzielle Tragfähigkeit der Rentenversicherung gefährdet.⁸³ Trotz der niedrigen Rendite blieb das Leistungsniveau seit 1985 konstant, während das Beitragsvolumen kontinuierlich zurückging. Die Ausgaben können nur noch mit Mühe aus den laufenden *Beitragseinnahmen* bedient werden, die nur 37 % *aller* Einnahmen ausmachen. Weitere 42 % stammen aus Kapitalerträgen und 21 % werden von staatlichen Zuschüssen bestritten, die als Inflationsausgleich gewährt werden. Die Folgekosten dieser Rentenanpassungen machen mittlerweile 63 % aller Ausgaben aus. Diese Entwicklung ist bedenklich, da die Versicherung ohne Zuschüsse bald noch nicht einmal mehr im Umlageverfahren finanzierbar ist.

81 Vgl. IBRD (1997), Bd. II, S. 106.

82 Vgl. IBRD (1993), Bd. I, S. 4 (FN 3) und Bd. III, S. 51.

83 Vgl. IBRD (1997), Bd. III, S. 51; ILO (1998b), S. 54 f. Siehe auch Tabellen A9, A10 und A11 im Anhang.

Das Problem geht auf fünf Ursachen zurück: Eine erste, eher nachrangige Ursache sind die steigenden Verwaltungskosten, die 4 % aller Ausgaben der Sozialversicherung ausmachen.

Eine zweite Ursache liegt im Mißbrauch der einzelnen Subsysteme durch die Versicherten und ihre Arbeitgeber: Die komplizierten und inkonsistenten Methoden der Rentenberechnung bieten zahlreiche Möglichkeiten der Manipulation: Beispielsweise wird die Rente aus dem Basisgehalt nur auf Basis des Einkommens der letzten zwei Jahre berechnet, was zu Absprachen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber führt, bis zum 58. Lebensjahr ein zu niedriges und während der für die Rentenberechnung entscheidenden letzten beiden Jahre ein zu hohes Gehalt anzugeben. Ähnliche Effekte hat die Berechnungsmethode bei der Rente vom variablen Gehalt.

Eine dritte Ursache besteht in einigen sehr großzügigen Leistungsbezugsbedingungen und Sonderkonditionen für privilegierte Bevölkerungsgruppen: (i) Eine erhöhte Rente wird gewährt, wenn ein Versicherter zugleich die Bezugsbedingungen für die Erwerbsunfähigkeits- und für die Altersrente erfüllt. (ii) Die Bezugskriterien und Leistungsniveaus der Vorruhestandsregelungen sind zu großzügig. (iii) Das System für temporär Beschäftigte gewährt Renten in Höhe von 63 LE pro Monat, die weit über den versicherungsmathematischen Leistungsansprüchen von 120 Monatsbeiträgen à 1 LE liegen. (iv) Oft werden Renten gewährt, obwohl nie Beiträge entrichtet wurden. Die Erklärung hierfür kann nur in der Unwissenheit der Beamten und in offener Korruption liegen.⁸⁴

Eine vierte Ursache ist der steigende Altersquotient: Schon heute kommen in der Sozialversicherung 37 Rentner (davon 28 Altersrentner) auf 100 Beitragszahler (Tabellen A7 und A10), während über die gesamte Bevölkerung nur 14 Ägypter über 60 auf 100 Erwerbspersonen kommen. Dies liegt an (i) der hohen Arbeitslosigkeit, (ii) dem besonders hohen Verhältnis von Rentnern zu Bei-

tragszahlern im System für temporär Beschäftigte, (iii) der wachsenden Zahl von Frührentnern und (iv) dem steigenden Alter der Berufseinsteiger, das auf längere Ausbildungszeiten zurückgeht.

Die fünfte und wichtigste Ursache der wachsenden Finanzierungsprobleme besteht in der Investitionspolitik und den in der Vergangenheit außergewöhnlich hohen Inflationsraten. Der Staat verpflichtet die Sozialversicherung dazu, ihre Reserven in Anlagen mit niedriger, teilweise negativer Verzinsung zu investieren, so daß sie nur kleine Kapitalerträge erwirtschaften kann.

Rund ein Drittel der Reserven besteht in Verbindlichkeiten des Staates. Da die Rentenformel keine automatischen Anpassungen der Renten an inflationsbedingte Realwertverluste vorsieht, können die regelmäßigen Rentenerhöhungen, die der Staat per Dekret festlegt, nicht aus den regelmäßigen Einnahmen der Sozialversicherung finanziert werden. Der Fiskus sah sich dazu verpflichtet, die Kosten der Rentenanhebungen zu übernehmen. Jedoch sind die in der Bilanz der Sozialversicherung ausgewiesenen Zuschüsse des Staates reine Buchungen, sie werden nicht überwiesen, sondern der Sozialversicherung beim Staat selbst gutgeschrieben.

Die restlichen zwei Drittel der Reserven resultieren aus dem Einnahmenüberschuß der Sozialversicherung, die ja als kapitalgedecktes System konzipiert worden war. Dieser Teil der Reserven wird bei der *National Investment Bank* (NIB) angelegt und wurde dort bis 1992 mit 5 % verzinst. Da aber die Verbraucherpreise in dieser Zeit um 18 % jährlich stiegen, lag die reale Rendite bei -13 %. Zwar wurde der Zins für neue Einlagen 1992 auf 11 % angehoben. Zuvor entstandene Guthaben, die noch 65 % der Forderungen ausmachen, werden aber weiterhin mit 6 % verzinst.⁸⁵

⁸⁴ Vgl. ILO (1998b), S. 26.

⁸⁵ Informationen von Fatma Ishak Ahmed und Mohammed El Sayed (NSIO) und Clive Bailey (ILO) und aus *Egyptian Gazette* 8.10.97; IBRD (1993a), Bd. II, S. 104 ff.; IBRD (1995a), Bd. III, S. 55; ILO (1998b), S. 26; Vittas (1997), S. 16 f. Zur NIB siehe auch Tabelle A12 im Anhang.

Die NIB hat die Aufgabe, langfristige öffentliche Investitionsvorhaben durch Kredite zu finanzieren. Die ihr von der NSIO anvertrauten Gelder „verleiht“ sie an staatliche Infrastrukturprojekte und öffentliche Unternehmen. Da auch der reale Sollzins der NIB in den 80er Jahren negativ war, machten die Schuldner (v.a. die Zentralregierung) real Gewinne. Unter dem Strich finanzieren die Versicherten nicht nur staatliche Ausgaben durch Kredite, sondern bezuschussen sie sogar. Die Versicherungsbeiträge wurden zur Sondersteuer. Da sie nur auf Einkommen unter 1025 LE erhoben werden, ist auch mit negativen Verteilungswirkungen zu rechnen.

Die Investition der Sozialversicherungsreserven in staatliche Infrastrukturprojekte ist aber nicht nur deswegen problematisch, weil die optimale Verzinsung nicht gewährleistet ist. Auch kann das Kapital nur schwer wieder liquide gemacht werden – es ist ja ein für alle mal für Projekte ausgegeben worden, die keine Gewinne erwirtschaften und nicht weiterverkauft werden können. Die Guthaben der Versicherten bestehen nur auf dem Papier. Bei gleichbleibenden Rentenanpassungen werden die Beiträge im Jahre 2020 nur noch einem Anteil von 76 % der Ausgaben entsprechen. Die NSIO hat dann eine Finanzierungslücke von 26 Mrd. LE oder 0,8 % des BIP. Die Renten können nur noch ausgezahlt werden, wenn der Staat seinen Verbindlichkeiten nachkommt oder wenn sich die NSIO die Zinsen von der NIB auszahlen läßt und nicht wie in der Vergangenheit wieder anlegt. Es ist aber mehr als unwahrscheinlich, daß der Staat oder die NIB solch hohe Summen aufbringen können.

Die NSIO wird ihren Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherten in Zukunft nur dann nachkommen können, wenn der Staat die Steuern erhöht. Ihre Einnahmen kämen dann aus Beiträgen und Steuern. Das wäre nicht nur ineffizient, sondern auch sozial ungerecht, da Steuern von allen Einwohnern bezahlt werden, diese aber in unterschiedlichem Maß von der Sozialversicherung profitieren.

4.4.2.5 Krankenversicherung und staatlicher Gesundheitssektor

Für Gesundheit werden in Ägypten 3,7 % des BIP ausgegeben. Im Vergleich zu ähnlich reichen Ländern ist das durchaus im Rahmen. Hauptproblem des Gesundheitssektors ist nicht ein Mangel an Ressourcen, sondern deren ungleiche und ineffiziente Allokation, die zu Ineffizienzen und Verteilungungerechtigkeiten führt. Dies spiegelt sich in fünf Symptomen wider (vgl. Anhang III):

- der ungleichen Verteilung der Ressourcen auf verschiedene Systeme mit unterschiedlicher Zugangsberechtigung, die diskriminierend wirkt und Ägypten in Bezug auf die Gesundheitsversorgung zur Fünfklassengesellschaft macht (Die wirtschaftliche Oberschicht kann sich die guten, aber teuren, privaten Angebote leisten und sichert sich durch Privatversicherungsverträge ab. Die Top-Bürokratie und das Militär werden in beitragsfreien, sehr gut ausgestatteten Spezialsystemen versorgt. Teile der städtischen Mittelschicht sind bei der CCO versichert, konsultieren im Notfall aber auch Privatärzte und Einrichtungen der NROs. Die dauerhaft Beschäftigten nutzen kostenlos die Einrichtungen der HIO. Und die Ärmsten müssen auf die schlechten Einrichtungen des MOH rekurrieren und können allenfalls bei NROs auf Preisnachlaß hoffen.)
- dem Mangel an Koordination zwischen den Systemen, deren Angebotspaletten sich nicht ergänzen sondern überlappen,
- der Vernachlässigung der Vorsorge und der primären Fürsorge zugunsten teurer Arzneimittel und einer teuren Apparatedizin in tertiären Gesundheitseinrichtungen,
- der geographischen Konzentration der Angebote in den Städten und Großstädten und
- dem hohen privaten Kostenbeitrag zu den Gesundheitsausgaben. 56 % der Kosten müssen inzwischen von den Haushalten selbst aufgebracht werden. Die staatlichen Gesundheitsausgaben gingen von 5 % des BIP Mitte der 60er Jahre auf heute 1,5 % zurück, von denen wiederum nur 1 % auf das staatliche Gesundheitssystem entfällt.

Staatliches Gesundheitssystem: Die Gesundheitseinrichtungen des MOH können von allen Ägyptern kostenlos genutzt werden. Ihr Netz ist so dicht, daß 99 % der Ägypter weniger als vier Kilometer von einer Einrichtung des MOH entfernt wohnen. Dies erleichtert zukünftige Reformen im Gesundheitssektor.

Jedoch ist die dichte Gesundheitsinfrastruktur auch ein Problem. Die Zahl der Einrichtungen ist so groß, daß die Unterhaltungskosten und Reinvestitionen nicht mehr finanziert werden können; der Sektor lebt von der Substanz: Die Ausstattung veraltet, es mangelt an medizinischen Geräten und die Gebäude verfallen. Zudem sind die Ärzte schlecht ausgebildet und werden schlecht entlohnt. Sie sind demotiviert und arbeiten nachmittags auf privater Basis, während sie vormittags überlastet sind und für jede Leistung Bakschisch erwarten. Auch die hygienischen Verhältnisse sind schlimm, da es an Reinigungspersonal mangelt; selbst in den Krankenhäusern ist die Infektionsgefahr hoch.⁸⁶

Ein zweites Problem des Systems besteht in der Konzentration der Ausgaben auf prestigieuse Investitionen: 61 % der Mittel wurden in die tertiäre Gesundheitsversorgung und in High-Tech-Geräte investiert, nur 22 % in die Basisgesundheitsdienste und die Gesundheitsvorsorge.

Gesundheitssystem der HIO: Die Gesundheitseinrichtungen der HIO sind erheblich besser als die des staatlichen Systems. Jedoch gibt die HIO auch sechs mal so viel pro Patient aus wie das MOH und schreibt ein wachsendes Defizit (derzeit 220 Mio. LE). Nur noch 85 % der Ausgaben können von den Krankenversicherungsbeiträgen gedeckt werden. Der Rest wird vom Fiskus aus den Einnahmen einer neuen Tabaksteuer beglichen, was aus gesundheitspolitischen Gründen effizient erscheinen mag, nicht aber sozial gerecht ist, weil nichtversicherte Raucher nichtrauchende Versicherungsmitglieder subventionieren. Die

wichtigsten Gründe für das Defizit liegen in (i) den hohen Kosten der Integration von Kindern und Schülern in die Versicherung, (ii) den steigenden Verwaltungsausgaben (25 % aller Ausgaben), (iii) der Veruntreuung von Geldern, (iv) der Nichtentrichtung von Beiträgen und (v) den hohen Ausgaben für die kostenlose Ausgabe von Medikamenten, bei der zahlreiche Fälle von Mißbrauch bekannt wurden.

4.4.3 Reformen

Es wurde deutlich, daß die Probleme der Sozialversicherung auf fünf Ursachenkomplexe zurückgehen: (i) die unsolide Investitionspolitik, (ii) die Ineffizienz der Sozialverwaltung, (iii) den unzureichenden Inflationsausgleich bei der Berechnung der Renten und die teilweise allzu liberalen Leistungsbezugsbedingungen, (iv) die Desinformation und das Desinteresse der Individuen und (v) die diskriminierende Segmentierung der Sozialversicherung.

Maßnahmen zur Verbesserung der Effizienz und Gerechtigkeit der Sozialversicherung müssen bei diesen Ursachen ansetzen. Im Folgenden wird sich zeigen, daß eine Reform innerhalb des bestehenden Systems nicht nur ohne allzu großen Aufwand möglich ist, sondern auch sehr große positive Auswirkungen auf den sozialen Schutz der Ägypter hätte. Dies gilt vor allem für die Renten- und Krankenversicherung, während ein Ausbau der Arbeitslosenversicherung derzeit nicht finanzierbar wäre. Die Reform der Krankenversicherung und des Gesundheitssektors ist bereits angelaufen.

4.4.3.1 Reform der Rentenversicherung

Der erste Schritt einer Reform der Rentenversicherung sollte in Maßnahmen bestehen, die auf eine Steigerung ihrer Kapitaleinkommen hinwirken und so zur finanziellen Konsolidierung beitragen. Hierzu gehören:

- die dauerhafte Bekämpfung der Inflation und

⁸⁶ Vgl. Diaey (1995), S. 88; El-Bahr (1993); IBRD (1991), S. 71 ff.; Ismael / Ismael 1995, S. 54; Khallaf (1990), S. 78; Richmond / Norris (1988), S. 81 ff. Rieger (1996), S. 46 f.; Stephen (1992), S. 78.

- die Revision der Investitionspolitik: Die Überschüsse der Sozialversicherung sollten nicht mehr der NIB übertragen werden. Zwar darf die NSIO seit 1998 1 % ihrer Überschüsse in Eigenregie auf dem Kapitalmarkt anlegen. Jedoch sollten die gesamten Reserven völlig autonom von der NIB auf dem freien Markt investiert werden können. Die Weltbank hat bereits ihre Unterstützung bei der Ausbildung des Investitionsmanagement und der Erarbeitung einer Portfolio-Investitionsstrategie für die NSIO angeboten.⁸⁷

Danach sollten die hohen staatlichen Zuschüsse an die Versicherung abgebaut werden, die ohnehin nur auf dem Papier verbucht werden und ohne Steuererhöhungen nie ausbezahlt werden können. Langfristig sollte weitgehend das Äquivalenzprinzip gewahrt bleiben, nur Umverteilungselemente (Mindestrenten, Versicherung für temporär Beschäftigte...) sollten vom Staat finanziert werden.⁸⁸

Der zweite Schritt bestünde in einer Reform der Sozialverwaltung.⁸⁹ Hierzu gehören:

- die Fort- und Ausbildung der Sozialverwaltungsangestellten und des Managements,
- die Reorganisation der Sozialverwaltung,
- die Korruptionsbekämpfung in der Sozialverwaltung,
- die Verbesserung des *monitoring* (Verschärfung der Kontrollen und Sanktionen),

87 Vgl. *Egyptian Gazette* 8.10.97; EIU Country Profile (1998 - 99); IBRD (1993a), Bd. II, S. 116; IBRD (1997), Bd. III, S. 59 ff.; ILO (1998b), S. 64.

88 Die ILO geht hier sogar noch einen Schritt weiter und empfiehlt, die auf staatliche Zuschüsse zurückgehenden 64 % der Versicherungsreserven retrospektiv zu streichen, die aus Beitragsüberschüssen resultierenden 36 % hingegen sukzessive von der NIB an das Investitionsmanagement der NSIO zu übertragen, vgl. ILO (1998b), S. 15 ff. und 44.

89 Gespräche mit Ahmed Elborai (Cairo University), Clive Bailey (ILO), Fatma Ishak Ahmed und Mohammed El Sayed (beide NSIO).

- eine Verbesserung der Kundenorientierung, denn die Sozialversicherung gilt (im Vergleich zu anderen Behörden) als besonders unfreundlich, inkompetent, schwerfällig und korrupt.⁹⁰
- eine Verbesserung und Integration der Informationssysteme der Sozialversicherungssysteme, der Sozialhilfeadministration und der Finanzverwaltung. Dadurch würde der Informationsaustausch verbessert, was aus fünf Gründen sinnvoll ist: (i) Der Doppelbezug von Sozialhilfe und Rente oder von mehreren Renten aus verschiedenen Subsystemen wird verhindert. (ii) Die Sozialhilfeadministration und die NSB können sich über die Versicherungsansprüche und das Einkommen von Antragstellern auf Sozialhilfe besser ins Bild setzen. (iii) Der Wechsel der Versicherten zwischen verschiedenen Beschäftigungssektoren (und damit Versicherungssystemen), wird ermöglicht. (iv) Die Arbeitgeber können leichter dabei kontrolliert werden, die Beiträge aller Beschäftigten abzuführen.⁹¹ (v) Für die Arbeitgeber entstehen Anreize, die Einkommen ihrer Mitarbeiter in voller Höhe zu deklarieren: Zwar sind sie bestrebt, bei der NSIO niedrige Gehälter vorzutauschen, jedoch haben sie ein steuerliches Interesse, beim Finanzamt möglichst hohe Gehälter anzugeben, da diese bei der Berechnung der Unternehmenssteuer abzugsfähig sind.

In einem dritten Schritt sollten Maßnahmen ergriffen werden, die speziell auf eine höhere Rendite der Rentenversicherung abzielen. Sie sind besonders wichtig, weil sie nicht nur zu höheren Leistungen für die Versicherten führen, sondern auch deren Vertrauen in die Sozialversicherung und ihr Interesse an der Mitgliedschaft verbessern.⁹² Hierzu gehören:

90 Vgl. Nagi (1998), Illustration Nr. 9.

91 Haben alle Beschäftigten eines Arbeitgebers eine Versicherungsnummer, so wird verhindert, daß der Arbeitgeber z.B. von 20 Beschäftigten nur 8 anmeldet, ohne sie identifizieren zu müssen.

92 Vgl. IBRD (1991), S. 146 ff.; IBRD (1993a), Bd. II, S. 155 ff.; USAID (1999a).

- die Automatisierung des Inflationsausgleichs in der Rentenformel und
- die Vereinfachung der Rentenformel, die darauf abzielt, Möglichkeiten der Korruption und der Manipulation bei der Einkommensdeklaration auszuschließen. Vor allem sollte die Differenzierung zwischen variablem und Basisgehalt aufgegeben werden.

Zugleich sollten einige Leistungsbezugsbedingungen verschärft und die Sonderkonditionen einiger privilegierter Gruppen abgeschafft werden, da sie verteilungspolitisch nicht gerechtfertigt sind.⁹³ Es sollte insbesondere daran gedacht werden

- die privilegierenden, steuerfinanzierten „kollektiven Sicherungssysteme“ abzuschaffen,
- die Frührente versicherungsmathematisch zu kürzen und die Bedingungen für ihren Bezug zu verschärfen,
- eine höhere Beitragsfinanzierung der Versicherung für temporär Beschäftigte zu erreichen und
- die Versicherungspflicht auf das gesamte Arbeitseinkommen auszudehnen, wodurch der Versicherung ermöglicht werden könnte, die relativen Beitragssätze zu senken und so zusätzliche Anreize zur Abführung von Versicherungsabgaben zu schaffen.

In einem vierten Schritt sollten *public awareness*-Kampagnen durchgeführt werden, die zur Steigerung des tatsächlichen Deckungsgrades der Sozialversicherung beitragen, indem sie der Bevölkerung die Notwendigkeit von sozialer Vorsorge bewußt machen und sie über die Funktionsweise der Sozialversicherung aufklären.⁹⁴

In einem fünften Schritt sollten Anstrengungen unternommen werden, bislang nicht versicherbare Bevölkerungsgruppen und zusätzliche Risiken zu versichern, um so die diskriminierende Behand-

lung der Bevölkerung durch das in sechs Subsysteme segmentierte Sozialversicherungssystem zu überwinden. Eine Vereinheitlichung der Subsysteme ist zwar mittelfristig unrealistisch. Es dürfte schwierig sein, das schwankende Einkommen der Gastarbeiter, Selbständigen und informell Beschäftigten genau zu bestimmen, regelmäßige Beiträge von ihnen zu erheben und deren Abführung zu kontrollieren, wie dies im System für dauerhaft Beschäftigte der Fall ist. Jedoch wäre daran zu denken, eine Versicherung für Frauen gegen die Folgen der Scheidung aufzubauen.

Langfristig sollte man auch eine tiefer greifende Reform der Rentenversicherung und einen vollständigen Systemwandel nicht ausschließen. Empfehlungen hierzu wurden von der ILO, der Weltbank, USAID und Kheir-el-Din erarbeitet.⁹⁵ Sie divergieren weit stärker als die jeweiligen Empfehlungen zur kurzfristigen Reform. Alle empfehlen aber den Übergang zu einem Mehssäulensystem: Neben das staatliche System mit seinen *defined benefits* würde eine zweite ebenfalls kapitalgedeckte Alterssicherungssäule mit *defined contributions* treten, für deren Aufbau die an Bedeutung gewinnenden komplementären betrieblichen Rentenversicherungsfonds genutzt werden können.

4.4.3.2 Reform der Arbeitslosenversicherung

Das Gros der Arbeitslosen kommt nicht in den Genuß von Arbeitslosengeld, da es sich bei ihnen um Berufsanfänger handelt, die nie Beiträge eingezahlt haben. Ägyptische Sozialwissenschaftler⁹⁶ fordern daher eine Reform der Arbeitslosenversicherung und wollen auch Berufsanfängern Arbeitslosengeld zugestehen. Das widerspricht nicht nur dem Versicherungskonzept. Auch könnte die NSIO zusätzliche Leistungen mit den derzeitigen

93 Vgl. Nagi (1995), S. 15 ff.; Nagi (1998), S. 30 ff.

94 Vgl. Kipre (1996).

95 Empfehlungen nach: IBRD (1993a), Bd. II, S. 157 ff.; IBRD (1997), Bd. III, S. 61 f.; Gespräch mit Clive Bailey (ILO).

96 Vgl. Elborai in: Scheben / Konrad-Adenauer-Stiftung (1995).

Beitragssätzen nicht finanzieren, erst recht nicht, wenn erst der Arbeitsmarkt liberalisiert wird und zusätzliche Entlassungen bei Privatisierungen und Umstrukturierungen zu erwarten sind. Angesichts der hohen Arbeitslosigkeit kann das Problem nicht durch eine Aufblähung der Sozialversicherung aufgefangen werden.

4.4.3.3 Reform der Krankenversicherung und des Gesundheitssektors

Eine umfassende Reform der Krankenversicherung und des gesamten Gesundheitssektors wurde bereits 1999 eingeleitet. Die erste fünfjährige Phase dieses *Health Sector Reform Program* (HSRP) wird unter anderen von der EU und der Weltbank unterstützt⁹⁷ und soll sinnvolle Reformkonzepte erarbeiten und pilotartig in drei Gouvernoraten testen.

Unter den ägyptischen und ausländischen Gesundheitsexperten besteht Konsens darüber, daß sich die Reform fünf Ziele setzen sollte, über deren Gewichtung aber Meinungsunterschiede bestehen:⁹⁸

- Ausweitung des Krankenversicherungsschutzes,
- finanzielle Konsolidierung der HIO und des staatlichen Gesundheitssystems,
- bessere Qualität der Versorgungseinrichtungen,
- stärkere Koordination der verschiedenen staatlichen und privaten Anbieter und
- Reallokation der Ressourcen zu Gunsten der primären Versorgung.

Die erste Komponente der Gesundheitsreform besteht in der Reorganisation der physischen Infra-

struktur. Ziel ist, die Qualität und Effizienz des staatlichen Gesundheitssystems zu verbessern, seine selbsttragende Finanzierung durch einkommensabhängige Versicherungsbeiträge sicherzustellen und es zu einer einheitlichen primären Referenzebene für die Gesundheitsversorgung aller Bevölkerungsgruppen auszubauen. Rund 85 % der Erkrankungen sollen in Zukunft von dieser Ebene versorgt werden, nur die restlichen Fälle müßten an eine höhere Ebene überwiesen werden. Unter Beteiligung der lokalen Bevölkerung sollen Lücken in der Grundversorgung ermittelt und mit Hilfe finanzieller Zuschüsse der EU geschlossen werden.

Erst später sollen auch fachärztliche Kliniken in schlecht versorgten Gebieten errichtet werden. Im Rahmen bilateraler Abkommen soll den Patienten auf der sekundären und tertiären Versorgungsebene zukünftig auch die Nutzung einer privaten oder NRO-Klinik möglich sein, der die angefallenen Kosten von der HIO erstattet werden. Dahinter steht die Idee, daß die freie Ärztwahl und Konkurrenz der Systeme Kosteneffizienz beim Patienten und der Versicherung garantiert und auf Seiten der Krankenhausträger Anreize zu einer besseren Versorgung schafft.

Die zweite Komponente der Reform konzentriert sich auf die Organisation der HIO und Finanzierung des ganzen Sektors. Ziel ist es, die Effizienz der HIO zu verbessern, ihr Defizit langfristig abzubauen und sukzessive alle Bevölkerungsgruppen in die Versicherung zu integrieren. Hierzu wird die HIO erst dezentralisiert und dann von der Provinzebene ausgehend neu aufgebaut.

Alle Gesundheitseinrichtungen der primären (bisher staatlichen) Versorgungsebene sollen in Zukunft von der HIO direkt finanziert werden, während die Finanzierung der sekundären und tertiären Ebene auf ein neues, tragfähiges Fundament mit neuen Leistungsmodi gestellt werden soll. Wie diese Modi aussehen, wird sich erst im Laufe des Reformprozesses herausstellen. Die Weltbank empfiehlt, Eigenbeteiligungen in Form von gestaffelten Gebühren einzuführen: Die Krankenhäuser sollten drei Versorgungsklassen einführen, in denen der medizinische Service zwar identisch ist,

97 Gespräche mit Andrea Frederikzon (EC) und Alaa Hamed (Weltbank). Vgl. auch EC (1998); IDA (1998).

98 Vgl. El-Adawi (1993); IBRD (1991), S. 135 ff.; INP (1998), S. 85 ff.; Khallaf (1990), S. 78; Korayem (1996a), S. 77 ff.; MFA (1995), S. 8 ff.; Nagi (1995), S. 15 ff.

die Qualität der Unterbringung (z.B. Zahl der Betten pro Zimmer) und die Gebühren aber variieren.

Die dritte Komponente besteht in der Neuformulierung der Gesundheitspolitik. Zu diesem Zweck wird mit Unterstützung der WHO eine umfassende Gesundheitsstudie erstellt, aus der der Handlungsbedarf bei der Bekämpfung infektiöser und parasitärer Krankheiten hervorgehen soll.

Kritik an der Reform regt sich an drei Punkten: Zum ersten wird darauf hingewiesen, daß der Kostendeckungsgrad auch auf der Versicherungsebene gesteigert werden muß.⁹⁹ Nach Ansicht des *Institute for National Planning* (INP) reicht die Dezentralisierung der HIO alleine nicht aus, es bedürfe stärkerer Konkurrenz und höherer Transparenz. Das Institut empfiehlt, die Versicherungsebene von der Trägerebene organisatorisch zu trennen. Die HIO solle nur noch als Versicherung fungieren und sich von ihren Versorgungseinrichtungen trennen, damit sie stärker auf Einsparungen bei der Erbringung der Leistungen bedacht ist. Zudem solle es anderen öffentlichen und privaten Versicherungsgesellschaften erlaubt werden, der HIO Konkurrenz zu machen. Der Staat hätte nur noch die Aufgabe, den Markt zu beaufsichtigen und den fairen Wettbewerb der Anbieter sicherzustellen.

Zum zweiten wird kritisiert,¹⁰⁰ daß das Reformprogramm zu wenige Maßnahmen beinhalte, die auf eine Ausweitung des Krankenversicherungsschutzes auf zusätzliche Bevölkerungsgruppen abzielen. Mit Recht wird dem aber von anderer Seite¹⁰¹ entgegengehalten, daß angesichts steigender Pro-Kopf-Ausgaben im Gesundheitsbereich erst die Finanzierung der HIO sichergestellt sein sollte, bevor Bemühungen unternommen werden, ihren Deckungsgrad noch weiter zu steigern.

Zum dritten wird bezweifelt, daß ärmere Bevölkerungsgruppen die hohen Versicherungsbeiträge

aufbringen und auch noch Eigenbeteiligungen bei fachärztlichen Leistungen bezahlen können. Dem wird entgegengehalten,¹⁰² daß eine Verbesserung der Leistungen (bessere Ausstattung, höher qualifiziertes Personal) nicht finanziert werden kann, solange nicht die Beitragssätze angehoben werden, höhere Eigenbeteiligungen eingeführt werden und der Staat höhere Zuschüsse zusagt.

4.5 Indirekte staatliche Kaufkrafttransfers (Subventionen)

Der Staat versuchte über Jahrzehnte, Armut durch die Subventionierung lebenswichtiger Güter zu bekämpfen, deren Erfolg, Effizienz und Verteilungswirkungen sehr unterschiedlich zu beurteilen sind: Die Subventionierung von Grundversorgungsgütern erreichte alle Armen, jedoch profitierten andere soziale Gruppen weit stärker und die Verwaltungskosten waren sehr hoch. 1992 wurden die Subventionsausgaben auf 2,3 % des BIP gesenkt und auf Konsumgüter beschränkt, bei denen ein *self targeting* der Zielgruppe möglich ist. So wurden die Verteilungseffekte verbessert, die Effizienzverluste blieben aber hoch. Ein Teil der Subventionen kann ersatzlos gestrichen werden, die freien Mittel sollten dann den Sozialhilfeprogrammen zur Verfügung gestellt werden.

Den Charakter indirekter Sozialtransfers hat auch die staatliche Finanzierung der Bildung und des in 4.4 analysierten staatlichen Gesundheitssystems. Sie ist effizienter und verteilungsgerechter als die Konsumgütersubventionen, da sie (i) auch bzw. fast ausschließlich den Armen zugute kommen, (ii) nicht den Konsum, sondern Investitionen ins Humankapital bezuschussen und daher positive Effekte für den Einzelnen und die Allgemeinheit haben. Jedoch sind die Systeme in schlechtem Zustand, weil die *staatlichen* Ausgaben für Bildung (5,5 % des BIP) und Gesundheit (1 % des BIP) unzureichend sind, ein Großteil der erforderlichen Aufwendungen wird heute privat erbracht.

99 Vgl. INP (1998), S. 85 ff.; Nagi (1998), S. 21

100 Vgl. Elborai (1997); Korayem (1996a), S. 77 ff.

101 Vgl. Diaey (1995), S. 92 und El-Adawi (1993), S. 147 f.; A. Badran in Scheben (1995), S. 102.

102 Vgl. IDA (1998); Khallaf (1990), S. 78; Korayem (1996a), S. 77 ff.; Nagi (1995), S. 15 ff.

4.5.1 Konzept

Zeitweise gab Ägypten deutlich mehr als 13 % des BIP für die Subventionierung von Nahrungsmitteln, Nahverkehrsmitteln, Wasser und Energie aus (Tabelle A13) – fünfzig mal so viel wie für Sozialhilfe. Subventionen sind insofern eine Maßnahme der sozialen Sicherung, als sie die Lebenshaltungskosten allgemein senken und die Kaufkraft speziell im Bereich essentieller Güter stärken, die einen überproportionalen Anteil des Konsums der Armen ausmachen. Insbesondere Lebensmittelsubventionen tragen erheblich dazu bei, daß die Ernährungssituation der Ägypter relativ gut ist.¹⁰³ Sie nehmen 100 - 200 Kalorien mehr am Tag zu sich als ohne die Subventionen.

4.5.2 Bewertung

Die Lebensmittelsubventionen verursachen in Ägypten keine hohen F-Ineffizienzen, da alle städtischen Armen und die meisten Landbewohner von ihnen profitieren. Dies liegt auch daran, daß die Lebensmittel nur gegen Vorlage einer Rationierungskarte in Spezialläden (*Tamawîn*) verkauft werden, die sich in jedem Dorf befinden und so auch die Ärmsten erreichen. Von den gesamten Subventionsausgaben erreichen die Armen 216 LE (Stadt) bzw. 97 LE (Land) pro Person und Jahr.¹⁰⁴

Hoch waren in der Vergangenheit allerdings die E-Ineffizienzen, da auch die Wohlhabenden in den Genuß verbilligter Lebensmittel kamen, denn 91 % aller Ägypter waren 1981 im Besitz einer Rationierungskarte (Tabellen A14 und A15). Verluste entstehen aber auch durch die teure Verwaltung des Subventionssystems. Zudem wird von Korruption in der Bürokratie und von Betrug in den Bäckereien berichtet. Weitere Effizienzverluste resultieren daraus, daß die Haushalte den Konsum nicht subventionierter durch subventio-

nierte Güter ersetzen und die unter Produzentenpreis erworbenen Güter verschwenden (z.B. Brot als Viehfutter). Es kostet den Staat 3, 10 bzw. 33 LE, wenn er 1 LE durch die Subventionierung von Brot, Zucker oder Öl an die Armen leiten will. Bei der Sozialhilfe dürften die Kosten unter 2 LE liegen, die Effizienz direkter Transfersysteme ist erheblich besser.

Noch höher schließlich sind die E- und F-Ineffizienzen der Subventionierung von Wasser und Strom, Öl und Benzin. Die Reichen profitieren hiervon weit stärker als die Armen, da diese Güter einen höheren Anteil an ihrem Konsum ausmachen. Denn die Ärmsten sind zumeist nicht an die Strom- und Wasserversorgung angeschlossen und besitzen weder Autos noch Ölheizungen. Zudem finanziert sich der Fiskus überwiegend durch indirekte Steuern, die zu einem erheblichen Teil von Beziehern niedriger Einkommen aufgebracht werden, und selbst die Einkommensteuer ist in der Praxis nicht progressiv, da die Reichen sich der Steuerpflicht leichter entziehen können.¹⁰⁵

4.5.3 Reformen

Anfang der 90er Jahre kürzte die Regierung die Subventionsausgaben radikal auf 2,3 % des BIP und verminderte dadurch die hohen Verluste der bisherigen Subventionspolitik.¹⁰⁶ Seitdem werden nur noch wenige Güter verbilligt abgegeben. Zudem wurden drei Kategorien von Rationierungskarten eingeführt, nur mehr die ersten beiden berechnen (69 % der Ägypter) zum vergünstigten Bezug von Mehl, Öl und Zucker. Zwar ist Brot nun auch ohne Rationierungskarte erhältlich, jedoch wird nur noch das einfache „*Baladi*-Brot“ unter dem Produzentenpreis abgegeben; die Wohlhabenden ziehen die besseren Brotsorten vor, die nicht mehr bezuschußt werden.

Benzin, Strom und Heizöl werden allerdings nach wie vor verbilligt abgegeben. Da sie den Ein-

103 Vgl. INP (1998), S. 95 – 98; Singerman (1995), S. 165 – 167 und 244 - 246.

104 Vgl. INP (1998), S. 102 und 107; Singerman (1995), S. 166 – 172.

105 Vgl. Pawelka (1985), S. 406 f.; Ben-Nefissa (1991), S. 107; Cornia / Stewart (1995), S. 89; IBRD (1991), S. 89.

106 Vgl. IMF (1993), S. 23; IMF (1996), S. 24.

kommensschwachen nur selten zugute kommen und hohe Effizienzverluste verursachen, sollten diese Subventionen ersatzlos abgeschafft werden. Hingegen ist eine vorübergehende Fortsetzung der derzeitigen zielgruppenorientierten Subventionspolitik bei Brot so lange akzeptabel und aus verteilungstheoretischer Sicht sogar sinnvoll, als nicht das Volumen direkter Sozialtransfers aufgestockt wird.¹⁰⁷ Die ersatzlose Einstellung der Zahlungen würde bei den Armen zu einem untragbaren Anstieg der Lebenshaltungskosten führen. Keine der bisherigen Subventionskürzungen wurde durch ein Aufstocken des Sozialhilfeeats ausgeglichen, er wurde sogar zeitgleich gekürzt.

4.6 Direkte staatliche Transfers

Im Bereich der Sozialhilfe- und Mikrokreditprogramme können Reformen einen besonders großen Beitrag zur Verbesserung der sozialen Sicherheit der Ärmsten leisten. Die zahlreichen staatlichen Programme, die bedürftigen Haushalten direkte Transfers gewähren, haben positive Verteilungswirkungen und sind vergleichsweise effizient. Jedoch erreichen sie nur 20 % der Bedürftigen und schließen nur 3 % der Armutslücke, da ihnen nur 0,15 % des BIP zur Verfügung stehen und einige einkommensschwache Gruppen nicht bezugsberechtigt sind.

4.6.1 Konzept

Der staatliche „Wohlfahrtssektor“ besteht aus drei Sozialhilfe- und Sozialkreditprogrammen, die von verschiedenen Institutionen verwaltet werden und nicht miteinander koordiniert sind: Das erste wird vom *Ministry of Insurance and Social Affairs* (MISA) unterhalten, das ein flächendeckendes Netz von Sozialämtern unterhält. Bezugsberechtigt sind nur Witwen, Waisen, geschiedene Frauen, Invalide und Alte. Die Sozialämter gewähren Sozialhilfe, wenn ein Angehöriger der Zielgrup-

pen einen Antrag stellt und sich ein Sozialarbeiter von dessen Bedürftigkeit beim Besuch des Haushalts (*means-test*) überzeugt.¹⁰⁸

Die ausgezahlten Sozialhilfen sind niedrig und erreichen nur einen Bruchteil der Armen. Die durchschnittliche regelmäßig gewährte Unterstützung zum Lebensunterhalt sank bis 1996 real auf ein Fünftel ihres Wertes 1990. Dies liegt daran, daß der Gesamtumfang der regelmäßigen Zahlungen 1990 - 96 um nominal 53 % auf 39,5 Mio. LE sank, der Wert des Pfundes in dieser Zeit inflationsbedingt fiel und die Zahl der Empfänger anstieg. Die Sozialhilfen lagen 1996 im Durchschnitt bei 36 % des Existenzminimums und variierten zwischen 132 und 444 LE pro Haushalt und Jahr.¹⁰⁹

Das zweite Programm besteht in den Aktivitäten des *Ministry of Awqâf*, das sich aus den Erträgen religiöser Stiftungen (*Awqâf*), arabischen Wohlfahrtsfonds und dem ägyptischen Staatsbudget finanziert. 1991 gewährte es Sozialhilfen und Sozialkredite in Höhe von 5 Mio. LE, die jedoch zu 80 % an die eigenen Mitarbeiter ausgezahlt wurden.¹¹⁰

Das dritte Programm wird von der *Nasser Social Bank* (NSB) betrieben, die sich aus der *Zakât* öffentlicher Unternehmen und freiwilliger Spender finanziert (Kasten 3). Hauptaufgabe der NSB ist die Finanzierung sozialer Infrastrukturprojekte (Krankenhäuser, Krankenwagen, Bildungszentren...) durch zinsvergünstigte Kredite. Daneben betreibt die NSB auch ein Sozialprogramm, des-

108 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 89; ILO (1998b), S. 29 f.; INP (1998), S. 109 f.; ISRC (1994); MISA (1998a), S. 17; Nagi (1998), S. 29.

109 Vgl. Azer (1988), S. 425; Azer (1995), S. 114 f. Das 1996 ebenfalls beim MISA eingerichtete *Mubarak-Programme for Social Integration* sollte Personen mit Einkommen unter 100 LE unterstützen, wurde aber mangels finanzieller Mittel wieder eingefroren. Die in den amtlichen Statistiken ausgewiesenen Zahlen sind Doppelzählungen anderer Sozialhilfeprogramme, so Iman Bibars (ADEW). Vgl. auch Wippel (1996), S. 194 f.

110 *Awqâf* sind religiöse Stiftungen. Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 78; IBRD (1991), S. 63 und 145; Nagi (1998), S. 29; Wippel (1996), S. 191.

107 Vgl. Ali / Adams (1996); EIU Country Profile (1998 - 99); Guhan (1995); IBRD (1991); IMF (1996), S. 24.; Korayem (1996a), S. 77 ff.

sen Umfang 1990 bei rund 160 Mio. LE lag. Sie kooperiert hierbei mit zahlreichen *Zakât*-Komitees (1992 über 5.000), die der NSB die bei ihnen eingegangenen Spenden überweisen. Bedürftige können wiederum bei den *Zakât*-Komitees Unterstützung erbitten, denen die hierfür notwendigen Mittel von der NSB erstattet werden. Dabei steht es den Komitees frei, ob sie Stipendien vergeben, Pilgerfahrten unterstützen, Unterhalt an arbeitslose Jugendliche, Alte oder verlassene oder verwitwete Frauen zahlen, die Prozeßkosten einer Frau finanzieren, die ihren Unterhalt vom geschiedenen Ehemann einklagt oder aber Verlobte bei der Finanzierung ihrer Hochzeit unterstützen.

Das Programm der NSB und der mit ihr kooperierenden *Zakât*-Komitees wird als erfolgreich und effizient angesehen. Sie sind dazu übergegangen, nicht mehr Barhilfen zu gewähren, sondern Klein- und Sozialkredite. Die Sozialkredite (zinslose Mikrokredite) werden Bedürftigen zur Überbrückung finanzieller Engpässe und zum Aufbau kleiner einkommensschaffender Tätigkeiten im Haushalt gewährt (Kauf einer Kuh, Bau eines Backofens, Fortbildung...). Die Kleinkredite sollen hingegen als Starthilfen für kleine Existenzgründer dienen und müssen mit 7 % verzinst werden. Davon ist 1 % als Sicherheit für die Rückzahlung der Kredite vorgesehen. Trotzdem muß zu meist eine Sicherheit gegeben oder ein Verwandter oder Bekannter als Bürge benannt werden.¹¹¹

4.6.2 Bewertung

Das *targeting* der Sozialhilfeprogramme von MISA und NSB ist verhältnismäßig effizient. Ineffizient ist hingegen die Verteilung der Sozialhilfeausgaben auf verschiedene Programme mit un-

terschiedlichen Trägern, die jeweils ein eigenes Filialnetz unterhalten. Das Hauptproblem der Programme besteht aber darin, daß sie nur wenige Ägypter erreichen. Nur 9 % der Bedürftigen erhalten Sozialhilfe vom MISA. Dies liegt daran, daß (i) viele Arme die Programme nicht kennen, (ii) bei Antragstellung von demotivierten Beamten vertröstet werden, (iii) die Formulare nicht ausfüllen können, weil sie weder lesen noch schreiben können, (iv) das Gesamtvolumen der Programme zu klein ist und (v) einige Bevölkerungsgruppen (z.B. Arbeitslose oder Unterbeschäftigte) keinen Anspruch auf Sozialhilfe haben, auch wenn sie noch so arm sind.¹¹²

4.6.3 Reformen

Um eine Reform der Sozialhilfe kommt Ägypten auch dann nicht herum, wenn es die bestehenden Vorsorgeinstrumente (Sozialversicherung, Versicherungs- und Kapitalmarkt) reformiert und ausbaut, da es immer Haushalte geben wird, deren Vorsorge bei Eintritt eines Risikos noch unzureichend ist und die dann durch interpersonelle Umverteilung vor der Verarmung zu schützen sind. Diese Aufgabe wird noch wichtiger, wenn die negativen sozialen Effekte des SAP erst volle Wirkung entfalten. Bei einer solchen Reform sollten (i) die Koordination der Einzelprogramme verbessert, (ii) das *targeting* der Programme verfeinert und (iii) ihr Finanzvolumen aufgestockt werden.

Die verschiedenen Sozialhilfeprogramme müssen nicht vereinheitlicht oder gar zusammengelegt, wohl aber besser aufeinander abgestimmt werden. Dabei müssen auch Vorkehrungen getroffen werden, die den gleichzeitigen Bezug mehrerer Sozialhilfen (von NROs, vom MISA, von der NSB...) verhindern. Einige Fachleute halten es für sinnvoll, Sozialausweise einzuführen, die bedürftigen Haushalten auf Antrag und nach einem *means-test* jährlich neu ausgestellt werden und gegen deren Vorlage sie Sozialhilfe wahlweise vom MISA, von der NSB, von einem *Zakât*-Komitee oder von

¹¹¹ Informationen aus Gesprächen mit Nabil Hakam (Präsident der NSB) und aus: Ben-Nefissa (1991); ILO (1998b), S. 30; Mancy (1984), S. 184 ff.; NSB (1998). Die NSB ist keine Geschäftsbank, die Gewinne erzielt, und auch keine islamische Bank, da sie z.T. Zinsen erhebt, sondern am ehesten ein Sozialfonds (so Rieger 1996, S. 42 f.) oder eine islamische Sparkasse (so Wipfel 1996, S. 103 ff.). 1990 wurden 2,5 Mio. Bedürftige von der NSB unterstützt.

¹¹² Vgl. Azer / Afifi (1992), S. 69; ILO (1998b), S. 60; Nagi (1995), S. 18.

einer NRO beziehen können. Die tatsächlichen Auszahlungen wären dann ebenfalls auf der Karte zu dokumentieren.¹¹³

Eine sinnvollere Alternative besteht darin, allen Institutionen im Sozialbereich Zugang zur *Family Data Base* der NSIO zu verschaffen. Die Daten der Sozialversicherten sind hier unter einer Versicherungsnummer gespeichert. Würde allen Ägyptern schon bei Geburt eine solche Nummer zugeteilt, so könnten sich alle Institutionen über die ökonomischen Verhältnisse eines Antragstellers und die von ihm bezogenen Versicherungs- und Sozialhilfeleistungen informieren.¹¹⁴

Als zweites sollte das *targeting* der Sozialhilfeprogramme verfeinert werden. Stärker berücksichtigt werden sollten z.B. Verlobte, die das Geld für eine Hochzeit nicht aufbringen, kinderreiche Familien, ältere Arbeitslose, Unterbeschäftigte und andere Gruppen, die heute leer ausgehen. Zudem sollte die Anspruchsberechtigung nicht mehr nur von sachlichen Kriterien (Alter, Arbeitslosigkeit...) abhängen, sondern auch von der Bedürftigkeit, die im Idealfall durch einheitliche *means-tests* festzustellen ist. Dazu müßten die Sozialarbeiter fortgebildet werden.

Als drittes gilt es, das gesamte Sozialhilfenvolumen aufzustocken. Das Subsidiaritätsprinzip würde dadurch nicht in Frage gestellt, wie teilweise befürchtet wird: Studien belegen, daß ein verstärktes Engagement des Staates zwar zur Verschiebung traditioneller Sozialhilfen zu den Bedürftigsten, nicht aber zu deren *crowding-out* führen würde. Kritisch sind vielmehr die hohen Kosten einer umfassenden Sozialhilfe zu beurteilen. Soll die gesamte Armutslücke gefüllt werden, so erfordert dies ein Finanzierungsvolumen zwischen 340 Mio. und 1,6 Mrd. LE pro Jahr.¹¹⁵

Darum müssen Strategien entworfen werden, die die vorhandenen Ressourcen optimal nutzen. Dabei sollte auch eine Kooperation mit NROs unter Einbeziehung islamischer Wohlfahrtsverbände erwogen werden. Ihre Arbeit beweist zum Teil sehr hohe Effizienz und verbucht große Erfolge. Zwar befürchtet der Staat negative innenpolitische Konsequenzen im Falle einer Aufwertung der islamischen Sozialarbeit, angesichts knapper Mittel wird er aber nicht umhin können, auch auf ihre Ressourcen zurückzugreifen.

4.7 Der Sozialfonds

Einen Beitrag zur sozialen Sicherung nach Definition des BMZ leistet der *Social Fund for Development* (SFD) nicht. Er verbuchte einige sozialpolitische Erfolge – vergab Kleinkredite, verbesserte die soziale und die Verkehrsinfrastruktur und schuf einige Arbeitsplätze. Vor allem aber scheint der SFD darin erfolgreich gewesen zu sein, externe Mittel ins Land einzuwerben, die Zustimmung der Bevölkerung zum SAP durch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen zu erhöhen und seine Sozialprogramme schneller aufzubauen, als dies für die zuständigen Ministerien möglich gewesen wäre.

4.7.1 Konzept

Der SFD soll die negativen sozialen Folgen des SAP abfedern, die Not der Armen mildern, neue Einkommensmöglichkeiten und Arbeitsplätze schaffen (v.a. für die vom Golf heimkehrenden Gastarbeiter und für die bei Privatisierungen Entlassenen), die Infrastruktur unterentwickelter Landesteile verbessern und die Kapazitäten der im Sozialbereich tätigen Organisationen stärken.¹¹⁶

113 Vgl. Korayem (1996a), S. 77 ff.

114 Gespräche mit Mohammed El Sayed (NSIO), Nabil Hakam (NSB) und Fatma Ishak (NSIO).

115 Vgl. zum Beispiel INP (1998), S. 127; IBRD (1991), S. 145.

116 Vgl. IBRD (1991), S. 150; MFA (1995), S. 18 ff.; NBE (1991), S. 265; Rieger (1996), S. 113 f.

Zur Erfüllung seiner Aufgaben unterhält der SFD fünf Programme:¹¹⁷

1. Das *Public Works Program* schafft Arbeitsplätze in Gebieten mit verbreiteter Armut durch den arbeitsintensiven Aufbau von Bewässerungssystemen, Abwassersystemen, Straßen u.ä.
2. Das *Human Resource Development Program* soll die Mobilität der Arbeitskräfte verbessern, indem es Arbeitslose (v.a. die bei Privatisierungen Entlassenen) umschuldet und fortbildet.
3. Das *Enterprise Development Program* bietet Klein- und Mikrounternehmern Kleinkredite zu Marktbedingungen, technische Beratung und Fortbildungen an.
4. Das *Community Development Program* unterstützt alleinerziehende Frauen, kinderreiche Familien und arbeitslose Schulabgänger durch den Aufbau von Gesundheitszentren, durch Alphabetisierungskampagnen und durch Mikrokreditprogramme.
5. Das *Institutional Development Program* soll die Reform und Dezentralisierung der Sozialverwaltung und der öffentlichen Grundversorgungseinrichtungen unterstützen.

Die Instrumente des SFD sind nichts Neues, sondern wurden auch in Ägypten schon viele Male zur Bekämpfung der Armut eingesetzt. Ein Novum sind hingegen ihre Nachfrageorientierung, die dem *self targeting* dienen soll, und die autonome Stellung des SFD, dessen Generalsekretär zwar dem Kabinett angehört, der aber vollkommen unabhängig entscheiden soll.

Der SFD wird überwiegend aus Mitteln der EZ finanziert (interregionale Umverteilung). Dem ersten SFD-Projekt (1991 - 1996) standen 664 Mio.

¹¹⁷ Vgl. IDA (1996), S. 5; MFA (1995), S. 20 ff.; Narayan / Ebbe (1997), S. 58 f.; OECD (1994), S. 15; Weidnitzer (1998), S. 22. Das sechste Programm (*Public Transport Services Program*) wurde 1996 eingestellt. Das *Human Resource Development Program* hieß bis 1997 *Labor Mobility Enhancement Program*.

US \$ zur Verfügung, dem zweiten Projekt (1997 - 2002) wurden 775 Mio. US \$ zugesagt (Tabelle A16). Damit ist der ägyptische Sozialfonds der größte seiner Art in Afrika. Jedoch beteiligte sich der ägyptische Staat mit nur 9 % an der Finanzierung des ersten Projekts und sagte 22 % für das zweite zu, die aber noch nicht ausgezahlt wurden.

4.7.2 Bewertung

Der Erfolg des SFD sollte an den von ihm selbst gesetzten Zielen gemessen werden. Im Kontext dieser Studie ist aber auch zu fragen, ob er die Kriterien der Effizienz und Verteilungsgerechtigkeit erfüllt. Zudem ist zu untersuchen, ob er als Instrument der sozialen Sicherung dient, wie dies seine Bezeichnung als „*Social Safety Net*“ suggerieren könnte.¹¹⁸

In mancher Hinsicht war der SFD recht erfolgreich:¹¹⁹ Zahlreiche Kleinkredite wurden vergeben, Einrichtungen für den Bildungs- und Gesundheitssektor errichtet und Straßen gebaut oder ausgebaut. Dabei wurden jährlich 70.000 Arbeitsplätze geschaffen.

Jedoch sind sechs gravierende Fehlentwicklungen festzustellen, die zu Ineffizienzen und negativen Verteilungswirkungen führen. Zum ersten dürften die Beschäftigungseffekte nur von kurzer Dauer sein. Ein Großteil der neuen Arbeitsplätze kann nur während der Subventionierung durch den SFD erhalten werden. Zudem wurde in den meisten Fällen weder für eine Höherqualifizierung der Be-

¹¹⁸ So z.B. in Dau / El-Amach (1997). Bisher wurde nur eine einzige detaillierte Untersuchung des SFD durchgeführt, deren Veröffentlichung noch nicht vom ägyptischen Kabinett erlaubt wurde, so Friedrich Beimdiek (BMZ).

¹¹⁹ Bis Juni 1998: 69300 KMU-Kredite, 2960 km Trinkwasserleitung, 1170 km Straßen, 4775 Umschulungen, 182 Kliniken, 820 Personen im Gesundheitsbereich ausgebildet, 700.000 Ägypter alphabetisiert, 40.350 Sozialkredite. Der SFD schuf die Hälfte der 1991 - 95 entstandenen Arbeitsplätze, vgl. FES (1998), S. 15; IBRD (1999), S. 13 f.

troffenen gesorgt, noch konnten Multiplikatoreffekte induziert werden.¹²⁰

Zum zweiten lagen die Durchschnittskosten eines neu geschaffenen Arbeitsplatzes mit 1.800 US \$ (Tabelle A17 und A18) erheblich über denen anderer Sozialfonds in Afrika¹²¹ Erstaunlich ist, daß das *Community Development Program* am ehesten in der Lage war, Arbeitsplätze billig zu schaffen und zu erhalten, während das *Human Resource Development Program* und das *Public Works Program* besonders schlecht abschnitten, obwohl gerade sie auf Arbeitsmarkteffekte abzielen. Zudem fällt auf, daß sich die Kosten pro Arbeitsplatz 1993 - 1996 mehr als verdreifachten. Offenbar führte der Druck, Gelder vor Ablauf des ersten SFD-Projekts auszus zahlen, zu Ineffizienzen.

Zum dritten profitierte nur ein Bruchteil (0,5 %) der Ägypter unmittelbar vom SFD.¹²² Selbst wenn man die Angehörigen der Nutznießer mitrechnet, hat der SFD nicht mehr als 2 Mio. Ägyptern genützt. Die vom SFD genannte Zahl von 19,5 Mio. Nutznießern (bis 1996) muß alle indirekt von den Programmen profitierenden Ägypter einschließen. Darauf deutet hin, daß 90 % dieser Personen beim *Public Works Program* aufgeführt werden, das ja sehr wenige Jobs schaffen konnte.

Zum vierten sind unter den Nutznießern nur wenige Bezieher niedriger Einkommen. Vom *Public Works Program* profitieren zwar auch Arme, es schließt aber die Gruppen aus, die nicht mehr arbeiten können: die Alten, Behinderten, Kinder und alleinerziehenden Frauen. Noch schlechter schneidet in dieser Hinsicht das *Community Development Program* ab. Das Gros der Kleinkredite ging an etablierte Unternehmer im städtischen Un-

terägypten. Frauen, Behinderte, Oberägypter und die Bewohner des Landes waren unterproportional vertreten. Dies hat verschiedene Gründe:¹²³

- Das *targeting* selbst ist zweifelhaft: Das Programm richtet sich in erster Linie an Angehörige der Mittelschicht (die vom Golf heimkehrenden Gastarbeiter und die aus öffentlichen Unternehmen Entlassenen) und begünstigt somit die traditionelle Klientel der Staatsklasse.
- Das nachfrageorientierte Konzept des SFD ist ein Problem: Das Wissen über die Programme des SFD ist wenig verbreitet. Zudem sind die Ärmsten oft nicht in der Lage, Projektanträge zu stellen, weil sie nicht lesen und schreiben und keine Bedarfsrechnungen durchführen können. Auch können sie nicht für viele Tage der Arbeit fern bleiben, um bei Banken oder Behörden die aufwendigen Formalitäten zu erledigen, die ein Kreditantrag mit sich bringt.
- Selbst die Sozialkredite werden nur gewährt, wenn der Antragsteller große Sicherheiten bieten kann, was für die Armen größere Probleme mit sich bringt als die hohen Zinsen der Banken.
- Die Bewilligung scheint nicht nur in Ausnahmefällen vom guten Willen der Beamten und Bankmitarbeiter abzu hängen, die selber der Mittelschicht angehören. Anträge der von Prominenten unterstützten NROs und der Unternehmensvereinigungen genossen Vorrang.
- Bei der Auswahl der Projekte wurde häufig mehr auf deren Öffentlichkeitswirksamkeit geachtet als auf ihre Zielgruppenorientierung. Werbung scheint wichtig zu sein, um die Zustimmung zum SAP in der Öffentlichkeit zu fördern und sein Ansehen im Ausland zu verbessern.

120 Vgl. Harders (1997), S. 19; Korayem (1996); Schweers (1994); Vivian (1995); Witt (1995), S. 54. Für die Fortbildungsprogramme wurde ein erstaunlich geringer Anteil der Mittel des SFD aufgewandt, vgl. Nour (1995), S. 18 ff.

121 Vgl. Guhan (1995), S. 20; Schweers (1994).

122 In Honduras, Bolivien und Mexiko lag der entsprechende Anteil bei 13, 19 bzw. 27 %, vgl. Vivian (1995), S. 11.

123 Vgl. Abdel-Fadil (1994); El-Ghonemy (1998), S. 187; IDA (1996); Al Miskin (1993); Osman (1998), S. 19; Nour (1995), S. 18-23; SFD (1993b), S. 22 f.; Vivian (1995), S. 11; Schweers (1994). Gespräche mit Alaa Hamed (Weltbank Kairo), Iman Bibars (ADEW) und Günther Fichtner (FES Kairo).

Zum fünften wurde die Zivilgesellschaft unzureichend an der Planung der Projekte und an der Zuteilung der Mittel beteiligt. Eigentlich sollte der *demand-approach* die Interessierten dazu zwingen, sich in Gruppen zusammenzuschließen, und so NROs, Dorfgemeinschaften und andere zivilgesellschaftliche Strukturen stärken. Tatsächlich wurden nur 9 % der Mittel über NROs ausgezahlt.¹²⁴

Zum sechsten verdrängt der SFD staatliche Aufwendungen im Sozialbereich und stellt einmal mehr Ägyptens Geschick bei der Einwerbung externer Mittel unter Beweis. Seine Investitionen schaffen nicht zusätzliche Infrastruktur, da ähnliche Aufgaben früher aus dem Staatsbudget finanziert wurden.¹²⁵ Zudem übernimmt der SFD immer mehr Befugnisse der zuständigen Ministerien und wird für sie zu einer Konkurrenzorganisation. Seine Erfolge verdecken die Mißerfolge des Staates.

Für die Fragestellung dieser Studie wiegt aber am schwersten, daß die Instrumente des SFD nicht der sozialen Sicherung dienen und offensichtlich von Anfang an nicht mit dieser Zielsetzung geschaffen wurden. Das Konzept greift zu kurz, um die negativen Folgen des SAP umfassend und dauerhaft abzufedern.¹²⁶ Dazu müßte es auch Vorsorgemechanismen und Transferleistungen für die Armen umfassen, die nicht kurzfristig in den Wirtschaftsprozeß reintegriert werden können:

„The problem of spreading risks and coping with risks cannot be solved through targeted social programs or income generating activities. While these programs improve the general situation of the poor by investing in social infrastructure or in the capacity of income

generation, they do not address (1) the problem of vulnerability... and (2) the impact of individual risks...“¹²⁷

Die Literatur nennt zahlreiche Maßnahmen, die die sozialpolitische Effektivität des SFD steigern könnten. Da sie aber nicht auch einer Verbesserung der sozialen Sicherheit in Ägypten dienen, wird an dieser Stelle darauf verzichtet, Reformvorschläge aufzulisten.

4.8 Ersparnisbildung

4.8.1 Bestandsaufnahme und Bewertung

Der Bankensektor und der Kapitalmarkt sind verhältnismäßig gut entwickelt. 1998 bestanden in Ägypten 84 Banken mit 2300 Filialen. Das Bankfilialnetz ist im Vergleich mit anderen arabischen Ländern auch auf dem Lande recht engmaschig, da die Postbank und die *Public Bank for Development and Agricultural Credit* (PBDAC) in nahezu jedem größeren Dorf vertreten sind.¹²⁸

Jedoch ist die Ersparnisbildung niedrig und sehr ungleich verteilt. So liegt die Sparquote unter 15 %, die Haushalte trugen hierzu rund zwei Drittel bei. Zwar beliefen sich die akkumulierten Einlagen 1997 auf 5.160 LE pro Einwohner, sie dürften aber stark konzentriert sein und hauptsächlich auf Unternehmen und reiche Haushalte entfallen.¹²⁹ Weit weniger als die Hälfte aller Haushalte besitzt überhaupt ein Sparkonto und auf die bestehenden Konten werden auch nur kleine Beträge eingezahlt. Dies hat fünf Ursachen:¹³⁰

124 Vgl. Köhn (1994); Stewart / van der Geest (1995); Vivian (1995).

125 Informationen aus Köhn (1994), S. 2; Vivian (1995) und aus Gesprächen mit Friedrich Beimdiek (BMZ), Mohamed Bakry (SFD), Alaa Hamed (Weltbank Kairo) und Peter Le Poole (Niederländische Botschaft Kairo).

126 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 84 ff.; BMZ (1994c); Geier (1994); Licari (1997), S. 21; Vivian (1995).

127 Freiberg-Strauß (1999), S. 1.

128 Vgl. Bunn (1999); Everett-Heath (1999a); Nagy / Adams (1996), S. 54 und 60; Smith (1999); UNDP (1999c).

129 Vgl. Baydas / Bahloul / Adams (1995), S. 653; Butter (1997); IBRD (1997), Bd. II, S. 55; IMF (1999c); Mercagni / Sourial (1999).

130 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 62; IMF (1993), S. 31; Singerman (1995), S. 130 und 154; Wippel (1996), S. 90 f.

- Die realen Sparzinsen sind trotz des Rückgangs der Inflation noch recht niedrig.
- Gläubige Ägypter wollen das islamische Zinsverbot nicht verletzen.
- Viele Haushalte besitzen ihr Konto nur, um im Notfall Kredite beantragen zu können. Bei der PBDAC zum Beispiel ist dies eine Bedingung für die Gewährung eines Kredits.
- Die meisten Ägypter befürchten einen Wiederanstieg der Inflation und meiden Geldanlagen. Ersparnisse legen sie lieber in Sachwerten an (Vieh, Grundbesitz und Gold).
- Vor allem Frauen, die in Ägypten vielfach mit der Investition des Geldes betraut werden, ziehen es vor, im Rahmen einer *Ġamaʿiyya* zu sparen und deren Ausschüttungen bei spezialisierten Geldaufbewahrern zu hinterlegen. Das liegt daran, daß ihnen die Bankmitarbeiter fremd sind und sie ihnen mißtrauen, daß sie ihr Vermögen der staatlichen Aufsicht entziehen wollen und daß sie ihre Ersparnisse vom Geldaufbewahrer schneller und einfacher zurückfordern können.

Die Angehörigen der Oberschicht hingegen nutzen in zunehmendem Maße andere Anlageformen und legen ihr Erspartes auch in Aktien und anderen Wertpapieren an. Der Wertpapiermarkt zählte 1998 eine Million Investoren und verdoppelte 1990 - 1996 seinen Umsatz.

4.8.2 Reformen

1992 wurde der Bankensektor liberalisiert und ausländischen Anbietern geöffnet. Zudem wurde der Einfluß der bis dato marktbeherrschenden öffentlichen Banken durch Aufsichtsgremien und Gesetzen zum Schutz des Wettbewerbs begrenzt. Die Obergrenzen für Zinssätze und Anlagewerte wurden aufgehoben, während die Rechnungslegungsbestimmungen, die Bankenaufsicht und die Transaktionsprozeduren mit Unterstützung der

Weltbank internationalen Standards angepaßt wurden.¹³¹

Die Habenzinsen sind aber noch nicht hoch genug, das Vertrauen in die Währung ist noch nicht ausreichend stark, um auch die Ersparnisse der Kleinverdiener anzuziehen und die anderen Nachteile des formellen Kapitalmarktes auszugleichen. Nur eine Fortführung der Privatisierung im Bankensektor, die zu einer stärkeren Konkurrenz und besseren Konditionen für Sparer führt, und ein kontinuierliches Werben um Vertrauen können hier Abhilfe schaffen.

4.9 Kreditaufnahme

4.9.1 Bestandsaufnahme und Bewertung

Auch nach Eintritt sozialer Krisen nehmen die meisten Ägypter Kredite eher auf dem informellen Markt auf als von Banken. Zwar steigt die Kreditvergabe der Banken um 20 % jährlich, sie richtet sich aber vor allem an private Unternehmen. Die Kredite werden zum Aufbau produktiver Tätigkeiten, vor allem aber zur Finanzierung von Liquiditätsengpässen in Unternehmen gewährt.

Kleine Bankkredite zur Überbrückung sozialer Krisen werden nicht vergeben, erst recht nicht an Arme. Dies liegt auch daran, daß die Banken bei kleinen Krediten sehr hohe Zinsen und Bearbeitungsgebühren nehmen. Der Bearbeitungsaufwand ist bei Krediten von deren Höhe unabhängig. Darum müssen die Gebühren bei kleinen Krediten relativ hoch ausfallen, wenn die Banken keinen Verlust machen wollen. Gravierender für die Antragsteller aber ist, daß die Genehmigungsprozeduren kompliziert und langwierig sind und daß die Banken die Benennung reicher Bürgen oder hoher Sicherheiten erwarten, was für die Armen oft nicht möglich ist. In ägyptischen Banken domi-

131 Vgl. Bunn (1999); EIU Country Profile (1998 - 99); EIU Business Middle East 1.4.1999; Euromoney (1998), IBRD (1999), S. 15; Subramanian (1997), S. 30 f.; UNDP (1999c).

niert noch immer das Sicherheits- über das Rentabilitätsdenken.¹³²

Auch die Kreditprogramme ausländischer Geber haben hieran nicht viel verändert. Sie führten zwar dazu, daß das nationale Zinsniveau sank, weil der Bankensektor regelrecht von Finanzmitteln überschwemmt wurde. Jedoch erhöhten die Banken die Bearbeitungsgebühren sogar noch und verlangen immer häufiger Pfand- oder Hypothekensicherheiten und oft noch zusätzlich Bürgen.

Viele Ägypter müssen daher auf den informellen Finanzmarkt rekurren. Nur jeder dritte hat jemals einen Bankkredit aufgenommen, hingegen borgen 40 % sporadisch oder regelmäßig Geld von Händlern, Wechseln, Geschäftspartnern, Arbeitgebern oder Freunden. Der informelle Finanzsektor wird zwar nicht nur von denen genutzt, deren Kreditanträge von den Banken abgelehnt wurden. Jedoch werden informelle Kredite – im Gegensatz zu Bankkrediten – ganz überwiegend zur Finanzierung unvorhergesehener Ausgaben aufgenommen.¹³³

Das Problem besteht darin, daß größere Kredite auf dem informellen Kreditmarkt teuer sind.¹³⁴ Verwandte, Nachbarn und Freunde nehmen keine Zinsen, jedoch können von ihnen auch nur kleine Summen geliehen werden: Würde ein Familienvater einen Freund oder Nachbarn um ein größeres Darlehen bitten, so würde er sich blamieren; er würde den Eindruck erwecken, seine Familie nicht versorgen zu können. Verwandte hingegen können auch nur kleine Summen verleihen, da sie zumeist der gleichen sozialen Schicht entstammen. Darum müssen Arme, wenn sie einen große-

ren Kredit brauchen, einen der berüchtigten Geldwechsler aufsuchen, die Zinsen von bis zu 40 % pro Jahr verlangen. Eine beliebte Alternative besteht darin, Schmuck an Goldschmiede zu verkaufen und später zu einem höheren Preis zurückzukaufen. Goldschmieden kommt damit die Rolle von Pfandleihern zu, die geschickt das Zinsverbot umgehen.

4.9.2 Reformen

Auch eine Reform des Kapitalmarktes würde den Armen nur wenig helfen. Zwar würde eine stärkere Konkurrenz unter den Banken zu einer stärkeren Position und zu besseren Konditionen für die Kreditnehmer führen. Diese Maßnahmen nützen jedoch nur den Reichen und allenfalls der Mittelschicht, nicht aber den Armen, solange die Banken so hohe Sicherheiten bei der Kreditvergabe verlangen.

4.10 Private Versicherungen

4.10.1 Bestandsaufnahme und Bewertung

Es gibt nur neun landesweite Anbieter von Versicherungsverträgen, deren Kapital sich auf 4 % des BIP beläuft und zu 80 % bei drei staatlichen Gesellschaften konzentriert ist. In allen Versicherungssparten zusammen laufen nur 700.000 Versicherungsverträge. Das jährliche Prämienaufkommen machte 1995/96 nur 1,5 Mrd. LE (0,5 % des BIP) aus, von denen wiederum nur 300 Mio. LE auf Lebensversicherungen, 145 Mio. LE auf Haftpflichtversicherungen und 15 Mio. LE auf Krankenversicherungen entfielen. Die Masse der Versicherungsverträge sind Sachversicherungen.¹³⁵

Der Versicherungsmarkt ist noch immer unterentwickelt. Die Ursachen hierfür liegen auf Seiten

132 Informationen von Klaus Lehrke (GTZ-Berater) und aus Assaad / Rouchdy (1999), S. 84 ff.; CBE (1998), S. 27 ff.; EIU-Country Profile 1998-99; Mohieldin (1994), S. 18 ff.; Möller (1998), S. 73; Nagy / Adams (1996), S. 56 ff.

133 Vgl. Aly (1993), S. 92; El-Kharanshawy (1997), S. 26 ff.; Singerman (1995), S. 130; Trenk / Nour (1992), S. 15 ff.

134 Vgl. Baydas / Bahloul / Adams (1995), S. 653; El-Erian / Tareq (1993); Mohieldin (1994), S. 23 ff.; Wipfel (1996), S. 90 ff.

135 Vgl. Butter (1997), S. 45 ff.; Butter (1999a), S. 11; Butter (1999b), S. 7; IBRD (1993a), Bd. II, S. 47 und 59 ff.; IBRD (1997), Bd. III, S. 59 ff.; IMF (1993), S. 31; IMF (1998), S. 31 ff.; Vittas (1997), Tabelle 8.

der Nachfrage und des Angebots. Die Nachfrage nach privaten Verträgen ist klein, weil viele Ägypter (i) die Gefahr sozialer Risiken ignorieren, (ii) den Versicherungsgesellschaften mißtrauen und (iii) sich eher auf informelle Versicherungsarrangements oder aber die Sozialversicherung verlassen.

Andererseits ist das Angebot der Lebens- und Krankenversicherer für die meisten Ägypter zu teuer. Die kleinstmögliche Deckungssumme bei Kapitallebensversicherungen liegt bei 5.000 LE, für die monatlich eine Prämie in Höhe von 250 LE fällig wird.¹³⁶ Auch die Prämien der privaten Krankenversicherungen liegen für individuell Versicherte deutlich über 300 LE pro Monat. Nur die Bezieher höherer Einkommen können solch hohe Beiträge von ihrem Einkommen abführen.

Es werden keine Versicherungsverträge mit kleinen Prämien und bescheidenem Leistungsumfang angeboten, die sich auch die Armen leisten könnten. Dies hat drei Ursachen: Die erste ist die Überreglementierung und unzureichende Konkurrenz auf dem Markt. Die etablierten Gesellschaften machen große Gewinne, ohne daß sie um neue Kunden werben müssen. Zwar planen Markteinsteiger bereits, Verträge mit kleineren Deckungssummen für die Mittelschicht anzubieten. Jedoch wird die Unterschicht wohl auch in Zukunft unberücksichtigt bleiben. Die zweite Ursache hängt mit den Verwaltungs- und Transaktionskosten zusammen, die von der Höhe der Prämien unabhängig sind und daher bei kleinen Deckungssummen einen überproportional hohen Anteil an den Prämieeinnahmen ausmachen würden, so daß die Versicherungsgesellschaft keine Gewinne mehr realisieren könnte. Die dritte Ursache besteht darin, daß die Probleme der asymmetrischen Information (adverse Selektion und moralisches Risiko) bei den Armen auch auf dem Versicherungsmarkt größer sind als bei den mittleren und höheren Einkommensgruppen, die über regelmäßige, staatlich erfaßte Einkommen verfügen, und die

Armen darum gar nicht als Kunden erwünscht sind.

4.10.2 Reformen

Die schon mehrfach angekündigte Liberalisierung und Öffnung des Versicherungsmarktes und Verbesserung der staatlichen Marktaufsicht würde sich positiv auf die Nachfrage auswirken, da sie die Konkurrenz unter den Anbietern intensiviert, die Macht der Nachfrager stützt und somit zu besseren Konditionen für die Versicherungsnehmer führt. Zwar sind bereits zehn ausländische Gesellschaften durch Beteiligungen auf dem Markt vertreten, von Chancengleichheit kann aber noch keine Rede sein. Auch die von der Weltbank angebotene Unterstützung einer umfassenden Neufassung der Gesetze und Auflagen wurde von der Regierung bislang noch nicht angenommen.

Zudem nützen diese Maßnahmen nur der Ober-, allenfalls noch der Mittelschicht, nicht aber den Armen. Versicherungsverträge mit kleinen Beiträgen, die auf die Bedürfnisse der Bezieher niedriger Einkommen zugeschnitten sind, werden nur dann angeboten, wenn auch die Informationsprobleme und das Problem degressiver Verwaltungskosten überwunden werden, die zur Verknappung des Angebots im unteren Preisbereich führen. Die angestrebten Reformen tragen hierzu nicht bei.

Solche Kleinstversicherungen können aber angeboten werden, wenn die Versicherungsgesellschaften strategische Partnerschaften mit stabilen Organisationen eingehen, die gute Kontakte zu den potentiellen Versicherungsnehmern haben und somit (i) über deren Schadensfallrisiken ausreichend informiert sind, (ii) Versicherungsbetrug schnell aufdecken, (iii) die Versicherungsverträge kostengünstig vermarkten können und (iv) das Vertrauen der Kunden haben.

Eine solche Partnerschaft besteht bereits für das mittlere Preissegment auf dem Krankenversicherungsmarkt: Seit 1989 dürfen Gewerkschaften, Berufsverbände und größere Unternehmen *Health Maintenance Organisations* (HMO) gründen, die für ihre Mitglieder (mittlerweile rund 260.000

¹³⁶ Informationen aus Gesprächen mit Klaus Lehrke (GTZ-Berater), Nur El-Latif (*Misr Insurance*); Gamila Abderaziq (El Ahleia) und aus Atallah (1995), S. 169; Rafah (1997), S. 6 f. Vgl. auch Süddeutsche Zeitung 16.2.2000.

Ägypter) Gruppenversicherungsverträge bei privaten Versicherungsgesellschaften abschließen. Die Beiträge beginnen schon bei 29 LE pro Monat und Versichertem,¹³⁷ weil die HMO ihre Mitglieder gut kennen und den Schadensfall leicht überprüfen können, weil die Versicherung die Aufnahme von Personen mit erhöhtem Risiko ausschließen darf und weil die Kosten für bestimmte Leistungen (Zahnersatz, Entbindung, Brillen und Hausbesuche) ausgenommen sind.

Für das untere Preissegment bestehen noch keine Partnerschaften dieser Art. Es bestehen Hindernisse, die nur mit Hilfe von außen überwunden werden können. Hierzu zählt vor allem das Problem, daß es in Ägypten keine Gewerkschaften der Armen gibt (wie etwa in Indien) und die bestehenden NROs nicht über die organisatorischen und fachlichen Kapazitäten zur Aufnahme finanzwirtschaftlicher Aktivitäten verfügen (Unterkapitel 4.3). Ein sinnvoller Ansatz bestünde daher in der Unterstützung von NROs beim *capacity building* und bei der Überwindung dieser Anlaufprobleme.¹³⁸

4.11 Ausblick

Das ägyptische Regime hat sich nicht erst auf dem Sozialgipfel in Kopenhagen zu Maßnahmen der Armutsbekämpfung verpflichtet;¹³⁹ vielmehr hatte die staatliche Sozialpolitik schon unter Nasser universalistischen Anspruch. Auch Präsident Mubarak betonte wiederholt, daß auf die „gelungene ökonomische Reform“ nun eine soziale Reform folgen müsse.

Jedoch spiegeln sich der Anspruch und die regelmäßigen Bekundungen heute weniger denn je in der konkreten Politik wider. Die bestehenden Systeme der sozialen Sicherung verbessern weder die allokativen Effizienz noch das Verteilungsprofil in erheblichem Maße. Eine neue Strategie der sozia-

len Sicherung ist erforderlich, die insbesondere die Ärmsten und die informell Beschäftigten besser schützt, Ineffizienzen der bestehenden Systeme beseitigt und zusätzliche Risiken versichert.

Reformmaßnahmen der Regierung beschränken sich bislang auf den Abbau der Subventionen und die Reorganisation des Gesundheitssektors. Ein Problem besteht darin, daß die Zuständigkeiten unter mehreren Ministerien aufgeteilt sind, vor allem den Ministerien für Soziales, Gesundheit, Planung, Bildung, ländliche Entwicklung und Finanzen. Ganz zentral ist das MISA, das aber mehr als zwanzig Jahre lang derselben Ministerin unterstand, die Reformen kategorisch ablehnte: Das Sozialsystem leide unter keinerlei Problemen.

Hoffnungen auf eine umfassende effizienz- und verteilungsorientierte Reform des gesamten Sektors nährte die Nachfolgerin, Sozialministerin Mervat Tallawy, die aber nur zwei Jahre im Amt war. Schon wenige Tage nach ihrer Ernennung berief sie eine Kommission von Experten, die Vorschläge für eine Reform des MISA und seiner Sozialprogramme erarbeiten sollte. Im Februar 1998 wurde mit finanzieller Unterstützung von UNDP eine breiter angelegte Diskussion initiiert, die Strategien zur Reform der gesamten Sozialpolitik vorschlagen sollte.¹⁴⁰ Zu „angemessener Zeit“ wollte die Ministerin die Ergebnisse mit ihren Kabinettskollegen diskutieren.

Im Mai 1999 wurde eine hochrangige *International Consultation on Social Development* unter Vorsitz des Premierministers und der Präsidentenfrau Suzanne Mubarak und unter Teilnahme internationaler und nationaler Experten abgehalten. Erstmals wurden divergierende Meinungen zu einer Revision der Sozialpolitik offen ausgetauscht. Dabei fiel auf, daß Frau Mubarak erstmals das Wort „Armut“ benutzte und damit zugab, daß es ein soziales Problem in Ägypten gibt. Konkrete Ergebnisse blieben aber aus. Das gleiche gilt für die am 18.10.1999 unter Vorsitz von Präsident

137 Informationen von Klaus Lehrke (GTZ-Berater) und Sahhar Shaheed (*Hi Care Medical Services*).

138 Vgl. Dror / Jacquiers (1998); ILO (1999).

139 Vgl. MFA (1995); o.A. (1999a); o.A. (1999b).

140 Informationen aus Nagi (1998); UNDP (1998b); UNDP (1998c), UNDP (1999a) und Gesprächen mit Christian Pollack (GTZ Kairo); Stefan Glock (KfW Kairo); Werner Puschra (FES Kairo).

Husni Mubarak selbst in einem viel größeren Rahmen abgehaltene nationale Sozialkonferenz.

Parallel hatte Frau Tallawy eine Reform der Sozialversicherung und der Sozialhilfe auf einer niedrigeren Ebene in Gang gesetzt. Dieses zweite Projekt war zwar formell unter dem Dach des von UNDP finanzierten *umbrella project* einer umfassenden Reform des Sozialsektors angesiedelt, inhaltlich aber sollte es in Kooperation mit der ILO durchgeführt werden und sich auf Reformen im Rahmen der bestehenden Konzepte der Rentenversicherung und der Sozialhilfeprogramme des MISA beschränken. Zwar hatte die Regierung schon im Juli 1995 derartige Reformen angekündigt, jedoch nahm sie das Angebot der ILO, sie hierbei zu beraten, erst im Sommer 1997 an. 1998 - 1999 nahm die ILO eine eingehende Analyse der Systeme vor. Sie hat der Regierung auch angeboten, einen Reformplan zu erarbeiten. Auch die Weltbank, USAID und die Sozialexpertin Kheir ed-Din (1998) haben Reformempfehlungen¹⁴¹ erarbeitet, die aber von der Regierung abgelehnt wurden.

Jedoch wurde Frau Tallawy nach den Präsidentschaftswahlen 1999 im Zuge einer Kabinettsumbildung wieder abgesetzt.¹⁴² Ein möglicher Grund hierfür besteht darin, daß sie politisch auch für das neue NRO-Gesetz verantwortlich ist, das im In- und Ausland heftig kritisiert wurde. Ein zweiter Grund könnte sein, daß die Ministerin ihren Kabinettskollegen zu ehrgeizig war und diese von einer umfassenden Reform des Sozialsektors nichts wissen wollten. Die Ablehnung mag auch daran liegen, daß Frau Tallawy alle sozialen Aktivitäten neu ordnen und unter dem Dach ihres Ministeriums vereinigen wollte. Sie hätte so deutlich an Einfluß gewonnen.¹⁴³

Der weitere Fortgang des Reformprozesses ist jedoch ungewiß. Nach Auffassung von Beobachtern

ist die Nachfolgerin, Frau Amina El-Guindi, weit weniger reformorientiert und wird weniger eigene Initiative zeigen. Sie scheint stärker dem paternalistischen Wohlfahrtsansatz zu folgen als Frau Tallawy, die sich mehrfach zum Selbsthilfeansatz bekannt hat. Zudem bedarf eine Reform der Sozialversicherung der Zustimmung des Parlaments und des Präsidenten. Hiermit ist nicht zu rechnen, solange nicht die Mehrheit der Bevölkerung von der Notwendigkeit einer Revision der bestehenden Gesetze überzeugt werden kann. Denn die Gewerkschaften, die Bauern und die kommerziellen Versicherungen haben bereits Widerstand und Protestkampagnen gegen jede Reform angekündigt.

Alleine die Reform des Gesundheitssektors und der Krankenversicherung schreitet erfolgreich voran. Sie wurde isoliert und ohne Abstimmung mit der geplanten umfassenden Reform des Sozialsektors vom Gesundheitsminister initiiert. Offensichtlich ist das Regime in diesem Bereich eher zu Reformen bereit als bei der Sozialhilfe und der Sozialversicherung.

5 Erfahrungen anderer Geber

In Kapitel 4 wurde deutlich, daß eine Verbesserung der sozialen Sicherung im Sinne der in Kapitel 2 abgeleiteten Kriterien der Effizienz und sozialen Gerechtigkeit durch sechs Ansätze erreicht werden kann: (i) eine Reform der Rentenversicherung, (ii) den Ausbau der Sozialhilfe, (iii) eine Reform des Gesundheitswesens, (iv) Maßnahmen zur Information der Bevölkerung und Förderung des Vorsorgebewußtseins, (v) die Förderung von Kleinstversicherungen und (vi) eine Verbesserung der Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung. Nun stellt sich die Frage, in welchen Bereichen bereits andere Gebern aktiv sind, welche Erfahrungen sie dabei gemacht haben und welche Konsequenzen sich hieraus für deutsche EZ ergeben.

Von den zahlreichen in Ägypten tätigen Gebern engagieren sich nur wenige im Bereich der sozialen Sicherung. Zwar waren 1999 584 EZ-Projekte

141 Vgl. IBRD (1991); IBRD (1993a), II, S. 112 ff.; IBRD (1997); IBRD (1999) und USAID (1999a).

142 Vgl. Biegel (1999); Flottau (1999); Hammond (1999); Handelsblatt 12.10.99; The Economist 16.10.99.

143 Vgl. MISA (1998a), S. 11.

der Förderung der Sozialentwicklung im weiteren Sinne zuzurechnen, davon entfiel aber nur ein kleiner Teil auf die Systeme der sozialen Sicherung: 12 % waren Mikro- und Kleinkreditprogramme und 5 % bewegten sich im Gesundheitssektor.¹⁴⁴ Einzelne Geber engagieren sich auch bei der Reform des Kapital- und Versicherungsmarktes (Weltbank), beim *capacity building* von NROs (SFD und UNDP) und der Verbesserung der Behinderten- und Waisenfürsorge (Weltbank). Im Bereich der Sozialversicherung und Sozialhilfe wurden lediglich einige Studien angefertigt, die sich mit dem Zustand und mit Reformoptionen beschäftigen (Tabelle 5). Keiner der Geber ist durch *public awareness*-Kampagnen oder Kleinstversicherungsprojekte aktiv.

Auffällig ist, daß unter den meisten Gebern Einigkeit in Bezug auf drei Fehlentwicklungen besteht:

Zum ersten wird die unzureichende Bereitschaft der Regierung zu Reformen im Sozialbereich kritisiert. Bei der sozialen Sicherung mangelt es weniger an finanziellen Mitteln, sondern an deren Absorption. In der Vergangenheit wurden der Regierung mehrere Angebote von Seiten der Geber zur Kooperation in diesem Bereich unterbreitet, die daran scheiterten, daß die Regierung nicht zu Reformen bereit war und auch das Engagement externer Geber in diesem Bereich nicht wünschte:

„Many innovative ideas are being tested and many long-term programs have proved their effectiveness in the field. What seems to be missing is the ability by those involved in these successful interventions to influence policy or to achieve a significant scale in their programming. The availability of financial resources does not seem to be the main constraint... The ‚supply‘ of funds ‚exceeds demand‘. The main constraints appear to be the limited capacity of governmental institutions to reach the poor at the local level

*and the relatively small number of NGOs that can implement the... programs...“*¹⁴⁵

Zum zweiten wird von vielen Gebern betont, daß Ägypten *„overaided“* sei. Das große EZ-Volumen sei nicht unbedingt entwicklungsbedingt, sondern politisch motiviert und werde daher auch dann fortbestehen, wenn keine sinnvollen Projekte durchgeführt werden können. Tatsächlich hat alleine USAID Egypt ein Jahresbudget von 815 Mio. US \$.

Hingegen betont die KfW, daß Ägypten *„bei EZ-Zuflüssen von 32 US \$ pro Kopf nicht als ‚overaided‘ eingestuft werden“* könne.¹⁴⁶

Jedoch beruht die Wertung der *anderen* Geber auch auf der Beobachtung, daß die ägyptische Regierung und die öffentlichen Unternehmen eine ausgeprägte Rentier-Mentalität entwickelt haben und größeres Geschick bei der Einwerbung externer Mittel an den Tag legen als bei der Mobilisierung von Ressourcen durch effizienzorientierte Reformen (vgl. Kasten 2). Es komme immer wieder dazu, daß der Staat indirekt bezuschußt wird oder zweifelhaft Programme finanziert werden.

Es wird aber auch manchen NROs *rent seeking*-Verhalten nachgesagt. Nach Ansicht einiger Gesprächspartner geht ihre Ineffizienz weniger auf die staatliche Kontrolle und das rigide Vereinsgesetz zurück als auf die Motivation der NRO-Mitarbeiter, deren Ziel oft in erster Linie in der Einwerbung ausländischer Gelder und erst danach in der Entwicklungsarbeit bestehe. Es wurde sogar die Vermutung geäußert, daß das Vereinsgesetz nicht nur jeder potentiellen Opposition in der Zivilgesellschaft den Nährboden entziehen, sondern auch das Anzapfen der Rentenströme an inländische NROs erleichtern solle.

145 Assaad / Rouchdy (1999), S. 44.

146 Kommentar von Wolfgang Abel (Ägypten-Referat der KfW) vom 10.3.2000 zu einer vorläufigen Fassung der vorliegenden Studie.

144 Vgl. UNDP (1999a).

Tabelle 5: Aktivitäten anderer Geber im Bereich der sozialen Sicherung in Ägypten

System	Sozialsektor allgemein	Gesundheitsreform	Sozialversicherung	Abbau der Subventionen	Sozialhilfe	NROs	Kapitalmarkt	Versicherungsmarkt
ILO	<i>Beratung bei Sozialnormen</i>		<i>Analyse (1998)</i>		<i>Analyse (1998)</i>			
Weltbank		Kredit für Reformprogramm	<i>Analysen (1993; 1997)</i>	Beratung	Projekt für Behinderte & Waisen		Beratung, Unterstützung bei Reform	Beratung, Unterstützung angeboten
UNDP	<i>Studien, Beratung, Konferenzen</i>		<i>Studie (1998)^a</i>		<i>Studien (1998)^a</i>	<i>capacity building^a</i>		
						Mikrokreditprogramm über SFD ^a		
UNICEF						Mikrokreditprogramme		
USAID	<i>Studien über soziale Lage (1993)</i>	Beratung, Zuschüsse für Reform	<i>Studie (1999)</i>	<i>Studie (1992)</i>		Klein- & Mikrokreditprogramme		
EC		Zuschüsse für Reform						
DANIDA		TZ				Mikrokreditprogramm		
WHO		Beratung, <i>Studien^a</i>						
SFD					FZ	<i>capacity building</i>		
						Klein- und Mikrokreditprogramme		

a Vorhaben geplant
kursiv: Studien und Analysen

Zum dritten üben die Geber Selbstkritik in Bezug auf die wechselseitige Koordination ihrer Aktivitäten. Die Überförderung des Landes durch eine Vielzahl von Gebern und deren Konkurrenz um prestigeträchtige Projekte erleichtert es dem Staat wie auch den NROs, externe Mittel einzuwerben und die Geber gegeneinander auszuspielen. In einigen Organisationen (z.B. PBDAC) unterstützten verschiedene Geber hintereinander die gleiche Reform – jedes mal ohne längerfristigen Erfolg. Eine Konditionalität in der EZ ist so beinahe unmöglich. Als positive Ausnahmen hiervon und als Vorbilder der Kooperation wurden der Sozialfonds und die Gesundheitsreform genannt – bei-

des Projekte, bei denen die Weltbank faktisch federführend mitwirkt.¹⁴⁷

Im Folgenden werden die wichtigsten multi- und bilateralen Geber nacheinander vorgestellt: die ILO, die Weltbank, UNDP, UNICEF, USAID, die Europäische Kommission und andere Geber. Dabei werden jeweils erst die Aktivitäten und dann die Erfahrungen der Agenturen beschrieben.

147 Vgl. USAID (1998); Köhn (1994); Gespräche mit Klaus Lehrke (GTZ-Berater), Christian Pollack (GTZ Kairo), Stefan Glock (KfW Kairo), Alaa Hamed (Weltbank Kairo) und Edmund Cain (UN Co-Ordinator).

5.1 Erfahrungen der *International Labour Organisation*

Wie in anderen Ländern konzentriert sich die ILO auch in Ägypten auf EZ mit der Regierung. Sie

- berät die Regierung bei der Umsetzung internationaler Sozialnormen,
- erstellte eine Studie über den Zustand und die zukünftige Entwicklung der Rentenversicherung und der Sozialhilfeprogramme¹⁴⁸ und
- bot wiederholt ihre technische Unterstützung bei der Reform der Sozialversicherung an.

Die ILO gibt sich optimistisch, langfristig damit beauftragt zu werden, einen konkreten Aktionsplan zur Reform der staatlichen Systeme zu erarbeiten und die Regierung bei seiner Umsetzung zu beraten und zu begleiten. Konsultationen hierüber waren ursprünglich für 1999 geplant, bis heute reagierte die Regierung aber nicht.

5.2 Erfahrungen der Weltbank

Die Weltbank ist im Bereich nahezu aller Sicherungssysteme aktiv.¹⁴⁹ Sie

- hat Empfehlungen zur Reform der Sozialversicherung formuliert, auf die das MISA bisher eher reserviert reagierte, da sie das Effizienzkriterium in den Mittelpunkt der Analyse stellen und der individuellen Sicherung unzweideutig den Vorzug geben,
- finanziert die „*Social Protection Initiative*“ des MISA, die (i) eine bessere Betreuung und Rehabilitation behinderter Kinder und (ii) eine Reintegration von Straßenkindern zum Ziel hat,

148 Eine vorläufige Fassung erschien bereits (ILO 1998a). Weitere Informationen aus Bailey (1997), S. 3.

149 Vgl. IBRD (1991), S. 146 ff.; IBRD (1993a), Vol. II, S. 155 ff.; IBRD (1997), Vol. III, S. 59 ff.; IDA (1998); IDA (1999); LaTowsky (1994); LaTowsky (1995); LaTowsky (1997a); LaTowsky (1997b).

- beteiligt sich an der Finanzierung der ersten Phase des *Health Sector Reform Project*,
- beteiligte sich durch zwei IDA-Kredite (123 und 115 Mio. US \$) am Sozialfonds, der auch von der Weltbank angeregt und konzipiert worden war,
- beriet die Regierung beim Abbau der Subventionen,
- ließ mehrere Studien über den NRO-Sektor erstellen und
- leistete Unterstützung bei der Liberalisierung des Versicherungs- und Kapitalmarktes. Mit ihrer Hilfe wurden die Gesetze für den Bankensektor und die Wertpapiermärkte neu formuliert, die Marktaufsicht verbessert, die hierfür nötigen Institutionen neu organisiert und die Bestimmungen für die Rechnungslegung internationalen Standards angepaßt. Für die Reform des Versicherungswesens hat sie ebenfalls Unterstützung angeboten.

Im Gesundheitssektor machte die Weltbank gute Erfahrungen. Sie ist optimistisch, was den Erfolg der Gesundheitsreform angeht, rechnet aber mit einem sehr langwierigen Prozeß. Es habe sich gezeigt, daß die Regierung durchaus lernfähig sei, wenn sie sich erst auf Reformen eingelassen hat und deren konkrete Ergebnisse vor Augen sieht. Auch die Abstimmung der Geber und die Konditionierung der EZ sei gelungen, da die Konditionen eines Gebers (hier diejenigen der Weltbank) von den anderen Gebern übernommen werden.¹⁵⁰

Anders werden die Chancen einer Reform im Zuständigkeitsbereich des MISA beurteilt. Nach Auffassung der Weltbank seien die von Ministerin Tallawy anvisierten Reformen der Sozialversicherung und der Sozialhilfeprogramme nicht zuletzt deswegen gescheitert, weil (i) die verschiedenen für den Sozialsektor zuständigen Minister kein gemeinsames Ziel verfolgten, (ii) das MISA eine zu schwache Stellung im Kabinett habe und (iii) der Präsident selbst kein Interesse an Reformen habe.

150 Gespräch mit Alaa Hamed (Weltbank Kairo).

Schon seit einiger Zeit fordert die Weltbank Ägypten auf, die Wirtschaftspolitik stärker auf soziale Ziele auszurichten. Ab Juli 2000 will sie keine IDA-Kredite mehr bewilligen und rät der Regierung, die für eine Sozialreform benötigten Darlehen bis dahin zu beantragen. Der SFD beweise, daß FZ von der Regierung häufig mißbraucht werde, um Gelder in die Verwaltung zu kanalisieren.

5.3 Erfahrungen des *United Nations Development Programme*

UNDP unterstützt v.a. den Diskussionsprozeß zur Reform des Sozialsektors. Es finanzierte mehrere Konferenzen, beriet das MISA, führte zahlreiche Studien zur Armut in Ägypten und zur Reform der Sozialpolitik durch und gibt jährlich den „*Egypt Human Development Report*“ heraus.

Zwei neue Projekte sollen die im Sozialbereich tätigen NROs unterstützen. Das erste finanziert Lehrgänge und Kleinstprojekte zur Armutsbekämpfung, zur KMU-Förderung und zum Umweltschutz und richtet sich insbesondere an Frauen. Parallel sollen Studien erstellt werden, die den Bestand an NRO-Aktivitäten aufnehmen und mögliche neue Handlungsfelder ausloten. Im Rahmen des zweiten Projekts (*MicroStart*) wird dem SFD ein Kredit zur Verfügung gestellt, aus dem NROs beim Aufbau von Mikrokreditprogrammen und beim *capacity building* unterstützt werden sollen.

UNDP kritisiert, daß die Regierung die soziale Entwicklung Ägyptens während des SAP vernachlässigt habe. Jedoch treffe auch die Geber einen Teil der Schuld, weil sie sich zu leicht auseinander dividieren ließen und sogar miteinander in Konkurrenz um die Finanzierung prestigeträchtiger Projekte stünden. Die Regierung sei bestens über die Vorgänge unter den Gebern informiert und beherrsche perfekt das *rent-seeking* im EZ-Bereich. Daher drängt UNDP die Geber, verstärkt

Druck auf die Regierung zugunsten einer Reform der Sozialpolitik auszuüben.¹⁵¹

5.4 Erfahrungen des *United Nations Children's Fund*

UNICEF ist vor allem durch seinen *Family Development Fund* aktiv, der Mikrokreditprogramme von *community development associations* (CDAs) unterstützt. Diese gewähren Gruppen von ca. fünf Frauen Kredite zu 200 - 300 LE nach Vorbild der *Grameenbank* und bieten Sparprogramme an.

Vier Jahre nach seinem Aufbau erreicht das Programm eine Rückzahlungsrate von 98 % und wird von 4000 Haushalten genutzt, ist aber mit drei Problemen konfrontiert: (i) Die Gebühren sind noch zu niedrig, als daß sich die Programme selber tragen könnten. (ii) Die Ärmsten nehmen nicht teil, weil sie fürchten, die Kredite auch in Zukunft nicht zurückzahlen zu können. (iii) Zwar gelang es, unmittelbar mit kleinsten CDAs zu kooperieren, jedoch vergaß UNICEF, daß die CDAs nicht die Kapazitäten haben, die Mitarbeiter zusätzlicher interessierter CDAs einzuweisen und in Finanzgeschäften zu schulen. Für die Ausweitung des Programms wären größere NROs von Nöten.¹⁵²

5.5 Erfahrungen der *United States Agency for International Development*

Ägypten ist der zweitwichtigste Partner der US-amerikanischen EZ nach Israel. USAID hat hier einen Etat in Höhe von 800 Mio. US \$, ist aber bislang weder bei der sozialen Sicherung aktiv, noch beteiligt es sich an der Finanzierung des SFD. Jedoch hat USAID¹⁵³

151 Gespräch mit Edmund Cain (UNDP). Vgl. auch UNDP (1998a), UNDP (1998b), UNDP (1998c), UNDP (1999a); UNDP (1999b); UNDP (1999c).

152 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 67 ff. und 86.

153 Vgl. USAID (1992a); USAID (1992b); USAID (1993), S. 22 und 109; USAID (1998), S. 22; USAID (1999b).

- Projekte bei der Familienplanung, der Bildung und der physischen Gesundheitsinfrastruktur,
- administrative Reformen finanziell und beratend unterstützt und
- Studien erstellt zur Steuerreform, zum Subventionsabbau, zur allgemeinen sozialen Lage, zur Einführung von Eigenbeteiligungen im Gesundheitssektor, zur Reform des Kapitalmarktes und zur Reform der Rentenversicherung.

Im zivilgesellschaftlichen Bereich baute USAID in den 90er Jahren zwei Kleinkreditprogramme zur KMU-Förderung auf: Das erste wird von verschiedenen *business associations* verwaltet und ist nachfrageorientiert: Klein- und Mikrounternehmer können hier Kleinkredite in Höhe von 500 - 15.000 LE beantragen. Das zweite Programm wird von der *National Bank for Development* (NBD) durchgeführt und ist angebotsorientiert: Die Mitarbeiter durchsuchen Kairener Stadtviertel nach potentiellen Kreditnehmern.

Beide Programme sind sehr erfolgreich, da USAID nur mit etablierten Organisationen mit ausreichenden Erfahrungen bei Finanzgeschäften kooperiert. Obwohl marktübliche Zinsen genommen werden, ist die Nachfrage groß, die Rückzahlungsraten sind hoch. Doch nur 10 % der Kreditnehmer sind Frauen. Auf Basis dieser Erfahrungen wird derzeit ein drittes, nationales Kleinkreditprogramm bei der 1990 von einigen Finanzinstituten gegründeten *Credit Guarantee Corporation* eingerichtet, die Banken wie NROs Kreditfonds zur Verfügung stellen soll.

Nach den Erfahrungen von USAID kann der Regierung im Sozialbereich keinerlei Reformbereitschaft unterstellt werden. Die Vorschläge von USAID zur Reform der Rentenversicherung wurden – wie die der Weltbank – abgelehnt. Frau Tallawy sei zwar „brillant“ gewesen, die großen Entscheidungen werden aber, so USAID, nicht im MISA, sondern vom Präsidenten selbst getroffen.

Zudem sei die Verwaltung korrupt und könne nur mit großem Aufwand reformiert werden.¹⁵⁴

5.6 Erfahrungen der Europäischen Kommission

Die Aktivitäten der Europäischen Kommission im Sozialbereich beschränken sich auf drei Felder: die Kofinanzierung des SFD, den Bildungssektor und Projekte im Gesundheitssektor. Die europäische Delegation scheint sich bisher noch keine Gedanken darüber gemacht zu haben, wie die ärmsten Ägypter die Krankenversicherungsbeiträge und Eigenbeteiligungen aufbringen können, die in Zukunft den Gesundheitssektor neben staatlichen Zuschüssen finanzieren sollen.

Die Delegation der Europäer in Kairo ist mit der Performance der ägyptischen Regierung recht zufrieden. Vom Reformwillen des MISA ist sie überzeugt, bezweifelt allerdings, daß dieser auch im Kabinett und beim Präsidenten gegeben ist. Bislang wurden keine Versuche unternommen, die ägyptische Regierung zu einer Reform der Sozialsysteme zu drängen. Eine Evaluation des SFD vor Anlauf des dritten SFD-Projekts lehnt die Kommission ab: Sie will erst das Geld für das zweite Projekt auszahlen.¹⁵⁵

5.7 Erfahrungen anderer Geber

Neben den genannten Gebern beteiligen sich zahlreiche andere an der Kofinanzierung des SFD. Weitere Mikrokreditprogramme werden von DANIDA finanziert.¹⁵⁶ Im Bereich anderer Systeme der sozialen Sicherung gibt es keine EZ-Projekte.

154 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 67 ff.; USAID (1999b), S. 16 ff. Gespräch mit Timothy O’Hear (USAID Kairo).

155 Vgl. EC (1998). Gespräche mit Vertretern der EC-Delegation in Kairo (Karin Frederikzon, Andrea Koulimah-Gabriel und Anthony Smith).

156 Vgl. SFD (1998); UNDP (1999c); Danish MFA (1999).

Neben den internationalen Organisationen beteiligen sich Kanada, die Niederlande und das Vereinigte Königreich derzeit an einer *Sub Donor-Group for Social Development* (SDG) der *Donor Assistance Group* (DAG). Diese hat dem MISA im Januar 1999 ein strategisches Positionspapier¹⁵⁷ vorgelegt, das die Regierung zu baldigen sozialpolitischen Reformen und zur Erfüllung der Versprechen auf dem Sozialgipfel in Kopenhagen (1995) drängt.

Auch mahnen Dänemark und die Niederlande seit Jahren an, daß sich die Geber besser absprechen, sich weniger gegeneinander ausspielen lassen, entschiedener Fortschritte im Sozialbereich bei der Regierung anmahnen und EZ möglicherweise sogar konditionieren. Sie geben außerdem zu bedenken, daß die Finanzierung des SFD nicht perpetuiert werden kann und dieser auf keinen Fall zu einem dauerhaften Sozialinstrument werden darf. Die Niederlande haben sogar für 2004 den Ausstieg aus der bilateralen EZ mit Ägypten angekündigt.¹⁵⁸

5.8 Konsequenzen für die deutsche EZ

Aus den Erfahrungen der Geber lassen sich vier Konsequenzen für einen potentiellen zukünftigen deutschen EZ-Beitrag zur Reform der sozialen Sicherung in Ägypten ableiten:

- Mikrokreditprojekte und Beiträge zur Reform des Gesundheitswesens und des Kapital- und Versicherungsmarktes machen derzeit wenig Sinn, da sich in diesen Bereichen bereits ausreichend viele andere Geber engagieren. Zudem konnten die Mikrokreditprogramme nur geringe Beiträge zur Verbesserung der sozialen Sicherung leisten, da sie keinerlei Versicherungselement beinhalten. Hingegen beschränken sich die Aktivitäten im Bereich der Sozialversicherung und der Sozialhilfe auf Stellungnahmen und Analysen. Es gibt keine

Kleinstversicherungsprojekte, *public awareness*-Kampagnen werden nicht unterstützt.

- Bei der Kooperation mit dem Staat ist TZ vorzuziehen. FZ sollte sich auf Ausnahmefälle beschränken. Zuschüsse sollten ganz vermieden werden.
- Die Entwicklungsorientierung und *organisatorische* Kapazität einer NRO sollten geprüft werden, bevor sie als Partner der EZ ausgewählt wird, insbesondere wenn ihr im Rahmen der FZ Geld anvertraut wird.
- Mehr als bisher ist darauf zu achten, daß alle Aktivitäten mit den anderen Gebern koordiniert und daß einheitliche Konditionen für EZ definiert werden. Nur so können die Geber stärkeren Druck zu sozialpolitischen Reformen ausüben und verhindern, daß sie in Konkurrenzsituationen geraten, in denen die Regierung die Geber gegeneinander ausspielen kann.

6 Ansatzpunkte für die deutsche Entwicklungszusammenarbeit

In diesem abschließenden Kapitel soll geklärt werde, ob einem Engagement deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung zuzuraten ist und wo hierfür sinnvolle Ansatzpunkte bestehen.

Wo immer sich sinnvolle Ansätze finden lassen, sollte deutsche EZ eine Reform der sozialen Sicherung in Ägypten unterstützen. In der verbreiteten Armut besteht das größte soziale Problem des Landes und sie ist auch und vor allem auf den mangelhaften sozialen Schutz der Bevölkerung zurückzuführen. Die Regierung verfügt nicht immer über das notwendige Know-how zur Lösung des Problems und nur wenige andere Geber sind im Bereich der sozialen Sicherung aktiv.

Zwar wird zum jetzigen Zeitpunkt von einem Engagement im Bereich der Sozialversicherung und Sozialhilfe abgeraten, jedoch bestehen drei sinnvolle Ansätze für EZ mit NROs. Der erste besteht in *public awareness*-Kampagnen, die darauf ab-

157 DAG (1999b). Zur DAG vgl. DAG (1999a).

158 Informationen von Peter Le Poole (WZ-Referent, Niederländische Botschaft in Kairo).

zielen, das öffentliche Vorsorgebewußtsein zu verbessern und über Möglichkeiten der sozialen Sicherung zu informieren. Der zweite Ansatz besteht beim Aufbau von Beratungs- und Rechtsschutzbüros durch NROs. Der dritte Ansatz schließlich sieht die Förderung von Kleinstversicherungen vor, die von NROs oder Genossenschaften in Zusammenarbeit mit Versicherungsgesellschaften aufgebaut werden. In diesem Bereich hat die deutsche EZ bereits Erfahrungen gesammelt, die ihr komparative Vorteile verleihen.

Die einzelnen Vorschläge werden in Unterkapitel 3.3 näher erläutert. Zunächst aber wird untersucht, in welchen Bereichen deutsche EZ derzeit in Ägypten tätig ist (3.1) und ob die Bedingungen für ein Engagement im Bereich der sozialen Sicherung *grundsätzlich* gegeben sind (3.2).

6.1 Bisherige Tätigkeit der deutschen EZ in Ägypten

Im Bereich der sozialen Sicherung gibt es bislang keine Projekte der deutschen EZ, obwohl sie in Ägypten seit Anfang der 50er Jahre einen Gesamtumfang von rund 7 Mrd. DM hatte, von denen 80 % in FZ bestanden. Bis 1990 flossen 84 % der Mittel in die Bereiche Infrastruktur und Industrieförderung und in die reine Warenhilfe, der Rest teilte sich auf Gesundheit, Landwirtschaft und Bildung auf. Maßnahmen der direkten Armutsbekämpfung gab es nicht (Abbildung 2).

Nach 1990 bestand ein deutlicher Trend zu Gunsten der ländlichen Entwicklung (18 % der Mittel) und der Bildung (8 % der Mittel). Doch noch immer fließen 66 % in Infrastruktur und Industrie, ein Schwerpunkt lag allerdings auf umweltschonenden Technologien. Nach wie vor beschränken sich die Projekte der direkten Armutsbekämpfung auf 7 % der EZ, sie werden vom SFD umgesetzt.¹⁵⁹

¹⁵⁹ Vgl. Ashoff (1994), S. 55 ff.; BMZ (1998), Anlage 7; BMZ (1999c); Claus (1997), S. 4 und 9; KfW (1997).

Der Umfang der staatlichen EZ mit Ägypten wird – schon alleine aus politischen Erwägungen – groß bleiben. Gerade deswegen werden Überlegungen angestellt, wo die größten Entwicklungsprobleme des Landes liegen und wo EZ am sinnvollsten tätig werden sollte. Diesem Ziel dient auch die vorliegende Studie.

Auch die politischen Stiftungen haben keine Projekte im Bereich der sozialen Sicherung.¹⁶⁰ Jedoch organisierte die Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS) ein Symposium, das die nationale Diskussion über mögliche Ziele einer Sozialversicherungsreform anregen sollte.¹⁶¹ Die Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) koordiniert seit zwei Jahren ein informelles „Diskussionsforum zur Reform der Sozialversicherung“, finanzierte zwei Studien,¹⁶² die sich auch mit dem Sicherungsgrad ägyptischer Arbeitnehmer beschäftigten und hat mehrfach im MISA zugunsten einer Reform der Sozialversicherung vorgeschlagen. Zudem hat sie gute Kontakte zu den Gewerkschaften und den NROs, auf die zukünftige EZ bauen kann.

6.2 Grundentscheidung über deutsche EZ im Bereich der sozialen Sicherung

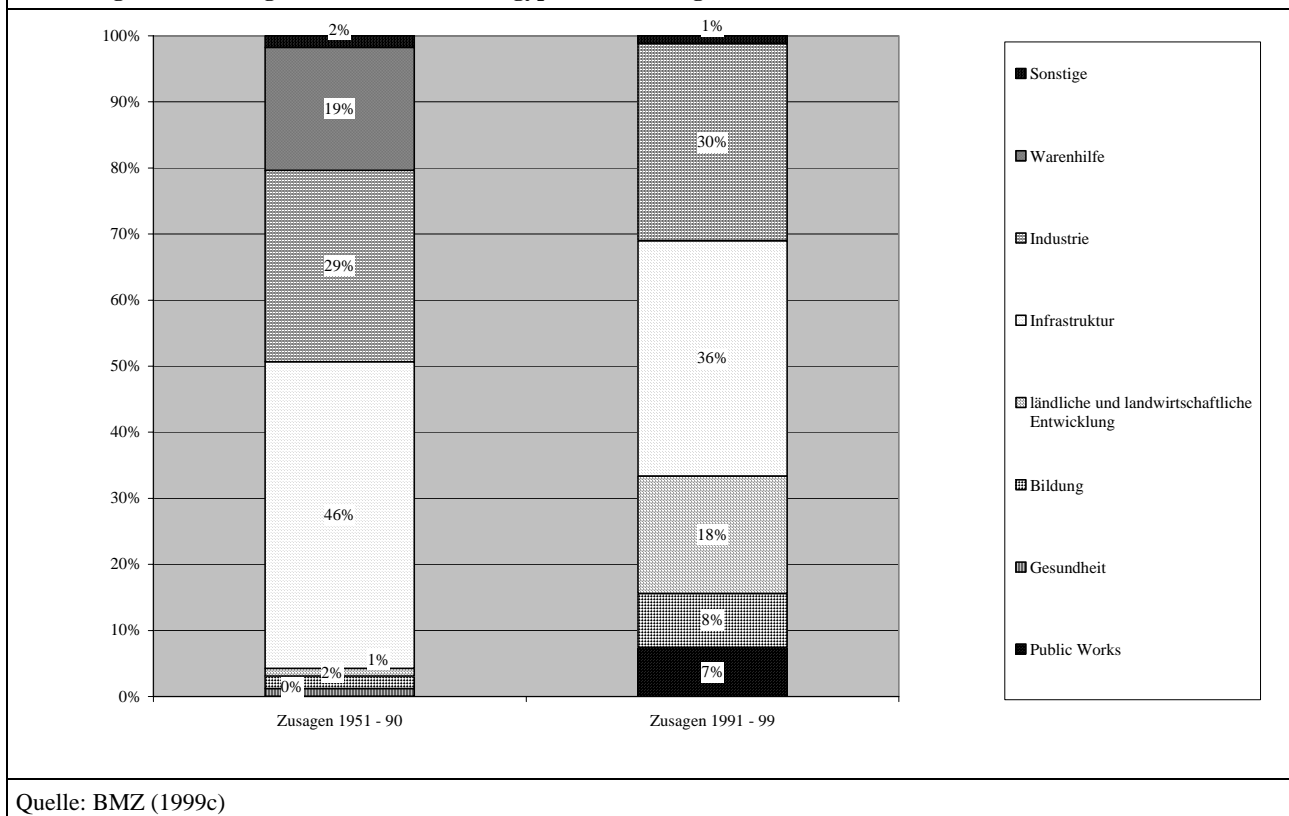
Kapitel 2 machte deutlich, daß man notwendige und hinreichende Bedingungen für ein Engagement deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung unterscheiden sollte. EZ wird notwendig, wenn in einem Land die Lösung bestimmter Probleme besonders dringlich ist, das Land selber aber nicht eigenständig zu deren Lösung fähig ist. Die hinreichenden Bedingungen sind aber erst dann erfüllt, wenn die Verantwortlichen auch zur Lösung der Probleme bereit sind und die für einen

¹⁶⁰ Gespräche mit Reiner Biegel (KAS Kairo), Johannes Braedt (HSS Kairo), Günther Fichtner und Werner Puschra (FES Kairo), Wolfgang Sachsenroeder (FNS Kairo). Briefwechsel mit Kirsten Maas (HBS Ramallah).

¹⁶¹ Das Symposium wurde von Scheben / Konrad-Adenauer-Stiftung (1995) dokumentiert.

¹⁶² Vgl. FES (1998); Jütting (1998); El Mahdy / El Said (1998). Gespräch mit Monika El-Shorbagi (GTZ).

Abbildung 2: Verteilung der deutschen EZ in Ägypten seit Anfang der 60er Jahre



Erfolg der Reformen erforderlichen Rahmenbedingungen schaffen.

Die notwendigen Bedingungen für EZ bei der sozialen Sicherung sind in Ägypten gegeben:

- Die Dringlichkeit der Lösung sozialer Probleme ist sehr groß: 26 % der Einwohner sind arm, viele mehr sind armutsgefährdet (Kapitel 3). Die bestehenden Systeme der sozialen Sicherung sind ineffizient und decken Teile der Bevölkerung nicht ab (Kapitel 4).
- Die Problemlösungsfähigkeit der Regierung ist begrenzt. Dabei mangelt es ihr jedoch weniger an finanziellen Mitteln als am technischen Know-how (Unterkapitel 4.11).
- Armutsbekämpfung wurde auch in Ägypten zum Schwerpunkt deutscher EZ erklärt.
- Nur wenige andere Geber sind im Bereich der sozialen Sicherung aktiv (Kapitel 5).
- Deutsche EZ verfügt in einigen Bereichen über wichtige komparative Vorteile.

Differenzierter sind die hinreichenden Bedingungen eines deutschen EZ-Engagements zu beurteilen: Selbstverständlich ist die Mehrheit der Ägypter aus eigenem Interesse an einer Lösung des Armutsproblems durch Reformen bei der sozialen Sicherung interessiert, auch wenn die Reichen immer weniger zur Finanzierung einer umverteilenden Sozialpolitik bereit sind.¹⁶³ Wie aber steht es um das *commitment* der Regierung?

Grundsätzlich ist nichts gegen deutsche EZ in Ägypten einzuwenden: Die Entwicklungsorientierung staatlichen Handelns hat sich während des letzten Jahrzehntes verbessert (Tabelle A20). Zwar hat sich am desolaten Zustand der Bürokratie wenig verändert (Korruption, Verantwortungsfucht, Unberechenbarkeit, Entwicklungsbewußtsein der Beamten, Überlappung von Verantwortlichkeiten). Auch bei der Privatisierung, dem Abbau von Monopolen, der Rechtssicherheit, der

¹⁶³ Gespräch mit Stefan Glock (KfW Kairo) und Christian Pollack (GTZ Kairo).

Vereinsgesetzgebung und der politischen Partizipation der Bevölkerung am Willensbildungsprozeß bestehen weiterhin Defizite. Merkliche Fortschritte wurden aber in der Bevölkerungs-, Geld- und Fiskalpolitik gemacht (Haushaltskonsolidierung, Liberalisierung, Wachstumsorientierung...). Und auch im Sozialbereich sind positive Bemühungen erkennbar (Subventionsabbau, Sozialfonds, Förderung der Bildung, Gesundheitsreform). Die Ausgaben für Bildung und Gesundheit stiegen merklich an.

Anders ist es um deutsche EZ-Beiträge zur Reform der Sozialversicherung und der Sozialhilfe bestellt, die bisher auch an der unzureichenden Problemlösungsbereitschaft der Regierung gescheitert ist. Es blieb bei Ankündigungen und Versprechen, so daß der Erfolg von EZ zu bezweifeln ist.

Gegen deutsche EZ mit NROs ist jedoch nichts einzuwenden, soweit sie von der ägyptischen Regierung akzeptiert wird. Zwar befand die zitierte deutsche Mission noch 1994, daß Projekte mit NROs im Kreditsektor nicht durchführbar seien, da (i) die Rahmenbedingungen hierfür ungünstig seien (Vereinsgesetz, zentralistische, übermächtige, willkürliche Bürokratie, Rechtsunsicherheiten, lange Antragsprozeduren...), (ii) die meisten NROs unzureichend partizipativ, entwicklungsorientiert und organisiert seien und (iii) der Mittelbedarf der untersuchten Kreditprogramme zu klein für die der deutschen EZ zur Verfügung stehenden Instrumente sei.

Ein Mitglied der Mission gab aber zu: „*Was aus unserem Blickwinkel sich als Schwäche der NRO-Szene darstellt, kann aus dem Blickwinkel der ägyptischen Gesellschaft als unzureichendes Instrumentarium der deutschen EZ angesehen werden.*“¹⁶⁴ Anderen Gebern sei es gelungen, trotz der Probleme erfolgreich mit NROs zu kooperieren. Der Vorschlag, einen Fonds zur Förderung von NROs einzurichten, der Kontakte zum NRO-Sektor pflegen und sie beim *capacity building* und

bei geeigneten Projekten unterstützen könnte, wurde lediglich aus Zeitgründen nicht weiter verfolgt. Zudem empfahl die Mission, die Entwicklung der NRO-Szene aufmerksam zu beobachten und die Kontakte zu ausgewählten NROs zu intensivieren, da sie eine Verbesserung der NRO-Aktivitäten erwartete – wie auch LaTowsky (1994), auf den sich ihre Urteile offensichtlich stützen.

Tatsächlich nahm die Zahl stabiler NROs zu und die Qualität ihrer Organisation und Tätigkeit verbesserte sich.¹⁶⁵ Eine Reihe von NROs betreibt gute Programme, fungiert als Entwicklungsintermediär, führt *capacity building* unter lokalen NROs durch und leitet EZ-Mittel an andere NROs weiter. Dennoch sollten die Organisationsfähigkeit, Kompetenz, Stabilität und Verlässlichkeit einer NRO genau überprüft werden, wenn sie als Partner deutscher EZ ausgewählt werden soll.

Projekte deutscher EZ mit zivilgesellschaftlichen Partnern machen auch dann Sinn, wenn die politischen Rahmenbedingungen im Bereich der sozialen Sicherung nicht optimal beschaffen sind. Einerseits können sie mit mäßigem Aufwand große Effekte auf den Sicherungsgrad der Armen erzielen. Andererseits haben sie auch wichtige Nebeneffekte: Sie tragen zum *capacity building* von NROs bei, machen der Bevölkerung bewußt, daß es soziale Risiken gibt, vor denen sie sich schützen muß und demonstrieren der Regierung, daß der Schutz vor sozialen Risiken verbessert werden kann und zentraler Bestandteil einer Strategie der Armutsbekämpfung sein sollte. Ein solcher Ansatz wäre Teil einer Strategie, die sich „Wandel durch Zusammenarbeit“ nennt.

6.3 Mögliche Ansatzpunkte

Kapitel 4 machte deutlich, daß die soziale Sicherung in Ägypten vor allem durch Maßnahmen in sechs Bereichen verbessert werden kann. Auf die Möglichkeiten eines EZ-Beitrags zur Reform des

164 Zitat Geier (1994). Vgl. auch El-Messiri (1994); GTZ (1994); Kraetsch (1994); Schweers (1994), S. 6.

165 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999).

Tabelle 6: Ansatzpunkte deutscher EZ im Bereich der sozialen Sicherung in Ägypten			
System	Partner	Inhalte / Ziele	Instrumente
Rahmenbedingungen	Regierung	Armutorientierte Wirtschaftspolitik, Bedingungen von Selbsthilfegruppen	Regierungsverhandlungen (Abschnitt 6.3.1)
		Spezialfragen	UNDP aktiv
		awareness steigern, Information	public awareness-Kampagnen und Seminare (Abschnitt 6.3.3)
Solidargemeinschaften	Keine geeigneten Partner	Keine geeigneten Ansatzpunkte	Keine geeigneten Instrumente
Kooperative Systeme	Ġama'iyāt, Sanadq, NROs,	Stabilität sichern, Rückversicherung, Versicherungselement stärken	Keine geeigneten Instrumente
NROs	Versicherungsgesellschaften NROs, Genossenschaften	Effizienz steigern, Stabilität sichern	TZ: Unterstützung beim capacity building (Abschnitt 6.3.3)
		Information, öffentliches Bewußtsein verbessern, Rechtsschutz	TZ/ FZ: Unterstützung von NROs beim Aufbau von Beratungs- und Rechtshilfebüros (Abschnitt 6.3.3)
		Aufbau von Kleinstversicherungen mit Versicherungsgesellschaften	FZ: Anschubfinanzierung, Notfallfonds TZ: Beratung zu Rechtsfolgen, Zahlungsverfahren, Organisation und Vertragsgestaltung (Abschnitt 6.3.4)
Rentenversicherung, Sozialhilfe	MISA und Regierung	Nachhaltigkeit Effizienz soziale Gerechtigkeit hoher Deckungsgrad Ausdehnung auf informellen Sektor	Aufbau eines Investitionsmanagements: Weltbank hat Unterstützung angeboten PZ/ TZ: Beratung, Experteneinsatz, Fortbildung – versicherungsmathematische Analyse – Reform von Verwaltung und Organisation – Gesetzesreform – accounting und monitoring – Aufbau von Informations- und Managementsystemen
Krankenversicherung	MOH und Regierung		Weltbank, EU, USAID, WHO, DANIDA und andere aktiv
Private Versicherungen	MISA und Regierung	Schutz der Versicherten Rechtssicherheit Finanzielle Stabilität	Weltbank hat Unterstützung angeboten
Quelle: Vgl. Tabelle 1			

Gesundheitssektors, zur Reform der Kapital- und Versicherungsmärkte und durch Mikrokreditprogramme wird nicht weiter eingegangen, da sich hier schon andere Geber engagieren (Kapitel 5).

Jedoch sollen im Folgenden die Möglichkeiten eines deutschen EZ-Beitrags zur Verbesserung der Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung (6.3.1), zur Reform der Sozialversicherung und

der Sozialhilfeprogramme (6.3.2), zu *public awareness*-Kampagnen (6.3.3) und zu Kleinstversicherungsprojekten (6.3.4) ausgelotet und die Vor- und Nachteile eines solchen Engagements diskutiert werden. Einen Überblick über diesen Ansatz bietet Tabelle 6.

6.3.1 Verbesserung der Rahmenbedingungen

Einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung des sozialen Schutzes leistet deutsche EZ, wenn sie die ägyptische Politik dabei unterstützt, die ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen der sozialen Sicherung zu verbessern. Kein soziales Sicherungssystem kann auf Dauer umfassenden Schutz für alle Bevölkerungsgruppen gewährleisten, solange nicht eine soziale Wirtschaftspolitik die notwendigen Lebensgrundlagen für die Armen schafft und die selbstorganisierten Formen der Sicherung geschützt werden und einen ausreichend großen politischen Spielraum haben. Es ist deutlich geworden, daß in dieser Hinsicht zahlreiche Mängel in Ägypten bestehen.

Zudem sollten die Regierungsverhandlungen genutzt werden, um auf die Bedeutung der Rahmenbedingungen hinzuweisen und auf ihre Verbesserung zu drängen. So sollten thematisiert werden

- die Verbesserung der ökonomischen Rahmenbedingungen (Begrenzung der Inflation, Diversifikation der Ökonomie, Steigerung der Produktivität, Exportorientierung und Sparneigung und),
- eine stärkere Beteiligung der Armen am Produktivkapital und ein wirksamer Schutz der Landpächter vor dem Verlust ihres Grundbesitzes,
- eine Verbesserung des Bildungs- und Gesundheitssystems,
- die Reform des Sozialsektors und Neuformulierung einer kohärenten sozialpolitischen Strategie unter Einschluß der Systeme der sozialen Sicherung,

- die Bekämpfung der Korruption und Reform der Bürokratie,
- die Liberalisierung des Vereinsgesetzes,
- weitergehende Reformen auf dem Kapital- und Versicherungsmarkt (Liberalisierung, Öffnung, Aufbrechen der monopolistischen Strukturen, Verbesserung der Rechnungsprüfung, des Kundenschutzes und der Wettbewerbskontrolle) und
- eine größere Partizipation der Bevölkerung am politischen Willensbildungsprozeß.

6.3.2 Reform der staatlichen Instrumente der sozialen Sicherung

Zum jetzigen Zeitpunkt wird von einem Engagement der deutschen EZ im Bereich der staatlichen Systeme der sozialen Sicherung abgeraten. Im Bereich der Sozialversicherung und der Sozialhilfe signalisiert die ägyptische Regierung derzeit keine ausreichend große Reformbereitschaft. Die Gesundheitsreform wird bereits von zahlreichen anderen Gebern unterstützt. Für eine Reform des Kapital- und Versicherungsmarktes hat die Weltbank ihre Hilfe angeboten, die deutsche EZ verfügt hier auch nicht über ausgeprägte komparative Vorteile gegenüber multilateralen Gebern. Jedoch sollte die deutsche EZ beobachten, ob beispielsweise im Rahmen der Gesundheitsreform Aufträge für wissenschaftliche Analysen, Beratungsaufgaben oder technische Projektvorhaben ausgeschrieben werden, für die deutsche Institute oder Organisationen Angebote machen können.

Auch die Möglichkeiten einer Förderung der Rentenversicherung und der Sozialhilfeprogramme sollten im Auge behalten werden. Es ist keineswegs ausgeschlossen, daß die Regierung in absehbarer Zukunft eine größere Bereitschaft zu den erforderlichen Reformen entwickelt. Ein Beitrag der deutschen EZ zu Reformen in diesem Bereich sollten aber an vier Bedingungen knüpfen:

Erstens muß ein formelles Gesuch Ägyptens vorliegen. Ohne Antrag sollte die deutsche EZ keine Unterstützung anbieten. Dabei ist es nicht wichtig,

ob sich dieses Gesuch an die Bundesregierung oder aber an andere Geber wie zum Beispiel die ILO richtet.

Zweitens sollte der EZ-Beitrag mit den anderen Gebern abgesprochen sein, v.a. mit der ILO, die bereits über gute Kontakte zum MISA verfügt, mehrfach ihre Unterstützung angeboten hat und langjährige Erfahrungen mit der sozialpolitischen Beratung von Regierungen hat. Nur so kann verhindert werden, daß die Geber in Wettstreit um EZ-Vorhaben bei der sozialen Sicherung geraten und von der Regierung gegeneinander ausgespielt werden können. Jedoch wäre die ILO *selbst* auf die Kooperation mit anderen Gebern und externen Experten angewiesen. Nach eigener Aussage würde sie in diesem Kontext auch und vor allem Deutschland um Unterstützung bitten.

Drittens sollte TZ im Mittelpunkt der Förderung stehen. Die Gründe ergeben sich aus dem Positionspapier des BMZ und aus den Erfahrungen anderer Geber mit der Überförderung und dem *rent-seeking* Verhalten der ägyptischen Regierung.

Viertens sollte sichergestellt werden, daß keine isolierte Maßnahme unterstützt wird (Mitarbeiter-schulung, Materiallieferung, Beratung bei einer Restrukturierung). Deutsche EZ kann sich durchaus auf eine Einzelmaßnahme konzentrieren, sie sollte aber Teil eines *umfassenden* Reformprojekts sein, das bestrebt ist, alle in Kapitel 4 genannten Defizite der Sozialversicherung bzw. der Sozialhilfeprogramme zu beseitigen. Insbesondere ist zu überprüfen, ob sie die Maßnahmen umfaßt, die aufwendiger sind oder die Interessen des Regimes betreffen. Hierzu gehören

- die dauerhafte Bekämpfung der Inflation,
- der Aufbau eines autonomen Investitionsmanagements innerhalb der NSIO, das die Versicherungsreserven ohne Mitspracherecht der Regierung auf dem freien Markt investieren kann,
- die Erarbeitung einer renditeorientierten Portfolio-Investitionsstrategie,

- die Revision der Rentenformel und Einführung eines angemessenen Investitionsausgleichs und
- der Abbau von Sonderkonditionen und negativen Elementen der Quersubventionierung.

Diese Maßnahmen brauchen nicht von deutscher EZ unterstützt werden. Im Gegenteil: Hierfür hat die Weltbank bereits ihre Unterstützung angeboten. Jedoch kann erst dann von einer ‚echten‘ Reformbereitschaft ausgegangen werden, wenn auch in diesen Bereichen Reformen geplant sind.

Vielmehr sollte die deutsche EZ an die Förderung von vier anderen Maßnahmen denken, die sich (i) in Kapitel 4 als notwendig erwiesen haben und (ii) sowohl nach Ansicht¹⁶⁶ der ILO wie auch der ägyptischen Offiziellen in der NSIO und dem MISA von deutscher TZ gefördert werden könnten. Hierzu gehören:

- die Förderung solider *monitoring-* und *accounting-*Mechanismen und der Aufbau einer Forschungs- und Statistikabteilung, die in Zukunft selber Datenerhebungen durchführen kann,
- das *human resource development* (Training des Managements und der Mitarbeiter, der Versicherungsmathematiker, Buchhalter und Außendienstmitarbeiter der NSIO und des MISA),
- die Entsendung von Versicherungsmathematikern zur Neuberechnung der Rentenformel und
- die Entsendung von Juristen, die bei der Überarbeitung der Sozialgesetzgebung beratend tätig werden.
- die Durchführung eines *capacity need assessment* im MISA und in der NSIO und die Beratung und Betreuung der Institutionen bei der Reform der Verwaltungsstruktur, der Ent-

166 Gespräche mit Seheir Habib (MISA), mit Fatma Ishak Ahmed und Mohammed El Sayed (NSIO), mit Nabil Hakam (NSB), mit Ahmed Elborai (Cairo University) und mit Wael Issa, Clive Bailey und Ursula Kulke (ILO).

scheidungsprozesse und der Dienstleistungsabwicklung.¹⁶⁷

- die Unterstützung einer datentechnischen Vernetzung der im Sozialbereich tätigen NROs mit den staatlichen Institutionen. Alle Büros der im Sozialbereich tätigen Organisationen sollten *online* sämtliche Sozialgesetze abrufen können und Zugang zu den in der *Family Data Base* der NSIO gespeicherten Informationen haben, damit sie sich über ihre Klienten besser informieren können. Die Ausstattung der NSIO, der NSB und des MISA sollte die Regierung ohne externe Unterstützung finanzieren können. Anders sieht es mit der Vernetzung der *Zakât*-Komitees und NROs aus, in der die Regierung keine Priorität sehen dürfte und die sie auch nicht innerhalb weniger Jahre finanzieren könnte.

6.3.3 *Public awareness*-Kampagnen und rechtliche Stärkung der Bedürftigen

Ein weiterer Ansatzpunkt für deutsche EZ könnte in Maßnahmen bestehen, die die Bevölkerung an die Notwendigkeit sozialer Vorsorge erinnern, über Möglichkeiten der Risikoprävention und individuellen Vorsorge informieren und über die Funktionsweise, Berechtigungskriterien und Antragsprozeduren der staatlichen Sozialprogramme unterrichten. Wie in vielen anderen Ländern ist der unzureichende soziale Schutz der Bevölkerung auch und vor allem auf das kurzsichtige Denken und die Desinformation vieler Ägypter in Fragen der sozialen Sicherung zurückzuführen.¹⁶⁸

Ein derartiges Engagement wird im Positionspapier des BMZ (1999a) nicht explizit erwähnt und

müßte daher auf seine Eignung für deutsche EZ geprüft werden. Deutsche EZ hat hier aber komparative Vorteile, die sich vor allem durch die Möglichkeiten einer Zusammenarbeit mit den politischen Stiftungen begründen:

Der erste von zwei denkbaren Ansätzen besteht darin, ägyptische NROs bei der Aufklärung und Information der Bevölkerung in den Zeitungen und im Fernsehen zu unterstützen. Zwar muß hierfür die Autorisierung der Regierung¹⁶⁹ eingeholt werden, jedoch wären sie glaubwürdiger, wenn sie von NROs gestaltet würden, da ihnen eher vertraut wird als dem Staat. Natürlich stellt sich die Frage, ob und wie deutsche EZ im Bereich der Medien überhaupt Unterstützung leisten kann. Es gibt jedoch bereits einen Referenzfall: Die Hans-Seidel-Stiftung (HSS) unterstützt die Gestaltung altersgerechter Kindersendungen im Fernsehen und die entsprechende Ausbildung von Journalisten. Auf die Erfahrungen der HSS könnte zurückgegriffen werden; sie wäre auch bereit, beim Aufbau von Kontakten mit den TV-Sendern behilflich zu sein.¹⁷⁰

Der zweite Ansatz besteht in Seminaren für Mittler der politischen Bildung (Lehrer, NRO-Mitarbeiter...) und andere Interessierte. Sie könnten von einer der politischen Stiftungen organisiert werden, die Informationen sollten aber von Ägyptern aufbereitet werden. Für die Durchführung bieten sich die von der HSS eingerichteten Nilzentren an, die sich in 28 Städten Ägyptens befinden. Dieses dichte Netz von Ausbildungsstätten untersteht jetzt dem Informationsministerium und wird für die Erwachsenenbildung und für die Fortbildung von Beamten genutzt. Dabei müßte aber sichergestellt sein, daß der Staat zumindest nicht alleiniger Veranstalter ist, sondern ein zweiter Partner aus der Zivilgesellschaft beteiligt wird,

¹⁶⁷ Auf Basis der Empfehlungen von Klaus Lehrke (GTZ-Berater) und Alaa Hamed (Weltbank Kairo).

¹⁶⁸ Dies wurde in zahlreichen Gesprächen bestätigt, so von Amin Fahim (UEA), Sherif El Diwany (Consultant), Ziad Fleyfel (ALO), Nabil Hakam (NSB), Fatma Ishak Ahmed (NSIO), Makram Mina (Complimentary Fund), Heba Rashad (AUC), Kamelia Shoukry (AAW), Rabie Wahba (Land Center). Vgl. auch Kipre (1996).

¹⁶⁹ Professor Elborai hätte keine Probleme gesehen, diese Genehmigung von der bisherigen Sozialministerin Tal-lawy dafür zu erhalten. Nabil Hakam, Präsident der NSB, der über gute Kontakte zu Suzanne Mubarak verfügt, wäre bereit, hierfür sein Wort einzulegen.

¹⁷⁰ Gespräch und Briefwechsel mit Johannes Braedt (HSS Kairo).

um das Vertrauen der Bevölkerung sicherzustellen.

Bei der Durchführung der Seminare wäre an die Friedrich-Ebert-Stiftung zu denken,¹⁷¹ da sie (i) als NRO nicht unmittelbar mit der staatlichen EZ identifiziert wird und somit einen größeren Spielraum hat, (ii) flexibler handeln kann als staatliche Agenturen, (iii) in der Zivilgesellschaft einen guten Ruf hat und (iv) hierbei ihre Kontakte vertiefen kann. Dadurch würden sich Synergieeffekte auf anderen Ebenen der Kooperation deutscher und ägyptischer NROs einstellen.

Women empowerment und der Schutz alleinstehender Frauen sollten bei den Seminaren eine zentrale Rolle spielen,¹⁷² da sie die soziale Hauptrisikogruppe in Ägypten sind. Unter den lokalen Partnern sollten daher vor allem Frauen-NROs sein, beispielsweise die *Alliance for Arab Women* (AAW), die sich auf die Schulung von NRO-Mitarbeitern spezialisiert hat und hierfür bereits eine Lehrinheit über die Ansprüche von Frauen auf Sozialleistungen konzipiert hat.¹⁷³

Konsequent sollte der nächste Schritt in der praktischen Unterstützung der Sozialversicherten und Sozialhilfeempfänger durch NROs bestehen. Erweisen sich die Seminare als erfolgreich, so könnten sie um weitere Themen ergänzt werden, die die NRO-Mitarbeiter dazu ausbilden

- Sozialversicherte und die Antragsteller auf Sozialhilfe über ihre gesetzlichen Rechte und die erforderlichen Prozeduren aufzuklären,

- Frauen frühzeitig daran zu erinnern, daß sie z.B. beim Antrag auf Rente oder Sozialhilfe einen Personalausweis benötigen, und ihnen hierbei Hilfe anzubieten,
- Analphabeten beim Ausfüllen der Formulare, beim ‚Spießrutenlauf‘ durch die Behörden und bei der Ausstellung der notwendigen Dokumente zu unterstützen,
- ihnen beim Einklagen ihrer Rechte gegenüber Behörden und Gerichten behilflich zu sein und
- geschiedene und verlassene Frauen beim Einklagen ihrer Unterhaltsansprüche gegenüber ihrem Mann zu vertreten.

Auch in diesem Bereich haben einige NROs bereits Erfahrungen gesammelt. Beispielsweise informiert das *Center for Egyptian Women's Legal Assistance* geschiedene Frauen kostenlos über ihre Rechte gegenüber dem Ehemann und stellt Anwälte für juristische Streitfälle zur Verfügung. Das *Land Centre for Human Rights* vertritt Pachtbauern, die nach Erlaß des neuen Bodenrechts von ihrem Land vertrieben wurden, und hat in einem Dorf den Versuch unternommen, eine *consultancy and advocacy unit* für Witwen einzurichten. Der Versuch scheiterte, weil die NRO nicht über das nötige juristische Fachwissen verfügte und ihr keine Mittel zur Fortbildung der eigenen Mitarbeiter oder Bezahlung externer Kräfte bereitstanden. Größere NROs hätten schon heute die notwendigen Kapazitäten, wenn auch nicht das Know-how, für derartige Aktivitäten.¹⁷⁴

Ganz allgemein stellt das *capacity building* bei NROs und das Training ihrer Manager und Mitarbeiter in den nächsten Jahren eine Schlüsselaufgabe der EZ dar.¹⁷⁵

171 Die FES sieht sich hierzu in der Lage, müßte hierfür aber mindestens eine zusätzliche Ortskraft einstellen, so Werner Puschra und Günther Fichtner (FES Kairo). Die HSS hingegen verfügt nach Aussage von Johannes Braedt (HSS Kairo) trotz ihrer Nilzentren kaum über Erfahrungen mit NROs.

172 Vgl. auch Weidnitzer (1998), S. 46.

173 Das Lehrprogramm „Die Frau und das Gesetz“ wird finanziell vom SFD unterstützt. Es informiert auch über das Arbeitsgesetz, internationale Abkommen und Probleme im Alter, vgl. Nagib (1998). Die AAW unterhält sieben Filialen und betreut 350 NROs. Gute Kontakte hat die AAW auch zur First Lady, Suzanne Mubarak.

174 Informationen aus Gesprächen mit Iman Bibars (ADEW), Ahmed Elborai (Cairo University), Amin Fahim (UEA), Günther Fichtner (FES Kairo), Kamelia Shoukry (AAW), Rabie Wahba (Land Center).

175 Gespräche mit Christian Pollack (GTZ), Werner Puschra (FES Kairo), Alaa Hamed (Weltbank Kairo) und Mohamed Bakry (SFD). Eine Agenda zur Reform des NRO-Sektors findet sich in Nagi (1998), S. 27.

*„Enhancing the institutional capacity of Egyptian NGOs and building the leadership and managerial capacity of their staff members and volunteers was probably the most frequently mentioned need in all the interviews we conducted.“*¹⁷⁶

6.3.4 Förderung des Selbsthilfepotentials durch Kleinstversicherungsprojekte

Im Folgenden wird der deutschen EZ empfohlen, Kleinstversicherungsprojekte zu unterstützen. Häufig konzentriert sich die EZ auf die staatlichen Sicherungssysteme, obwohl diese stets einen Teil der Bevölkerung ausgrenzen und so der Sozialhilfe überlassen.

Der Trend im NRO-Sektor geht daher auch zu Kleinkreditprogrammen, die nach dem Vorbild der *Grameenbank* arbeiten.¹⁷⁷ Die Erfolge auf lokaler Ebene sind ansehnlich, auf nationaler Ebene aber bescheiden, da es an flächendeckend tätigen NROs und an Intermediären mangelt, die das Konzept an andere NROs vermitteln können. Zudem beinhalten Kredite kein Versicherungselement und müssen nach der Krise zurückgezahlt werden. Den Risikogruppen gelingt es zumeist nicht, neue Tätigkeiten aufzubauen und dadurch so hohe Einnahmen zu generieren, daß sie sich hiermit versorgen und noch dazu den Kredit ratenweise zurückzahlen können.

Eine Alternative besteht in der Förderung dezentraler Selbsthilfeansätze. So könnten Partnerschaften lokaler NROs mit privaten Versicherungsgesellschaften beim Aufbau von Kleinstversicherungen unterstützt werden, die sich vor allem an die informell Beschäftigten und andere marginalisier-

te Bevölkerungsgruppen richten und deren Prämien auch für Arme bezahlbar sind.¹⁷⁸

In Unterkapitel 4.10 wurde gezeigt, warum kommerzielle Versicherungen keine Verträge mit niedrigen Prämien anbieten: Das Problem liegt nicht darin, daß Arme überhaupt keine Beiträge an eine Versicherung abführen können, sondern vielmehr darin, daß die Prämien für die Armen zu teuer sind, da (i) die hohen fixen Kosten für Verwaltung und Risikoeintrittsprüfung bei kleinen Deckungssummen keine Gewinne erlauben und (ii) bei den Armen größere Probleme der asymmetrischen Information bestehen. Darum haben NROs bereits versucht, Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit aufzubauen.¹⁷⁹ Sie scheiterten, weil sie mit der Berechnung von Beiträgen und Leistungen überfordert waren und die Risiken nicht ausreichend poolen konnten.

Die Vorteile zivilgesellschaftlicher und kommerzieller Träger von Versicherungen können jedoch miteinander verbunden werden, wie das indische SEWA-Projekt zeigt (vgl. Kasten 4). Die Idee ist, daß der zivilgesellschaftliche Träger (Spargruppe, Genossenschaft oder NRO) die Verwaltung, das Marketing, die Beitragserhebung, die Risikoeintrittsprüfung und die Auszahlung der Leistungen übernimmt. Ihm entstehen hierbei keine großen Kosten, da er ohnehin in Kontakt mit den Versicherten steht und diese so gut kennt, daß er ihre spezifischen Risiken kennt und die Probleme der asymmetrischen Information auf ein Minimum reduziert sind. Auch beim kommerziellen Träger

178 Vgl. Freiberg-Strauß (1999); Gsänger (1993a); Gsänger (1994), S. 22; van Ginneken (1999); Hauck (1999); Weidnitzer (1998), S. 40 ff. Gespräch mit Prof. Ahmed Elborai (Cairo University).

179 Eine NRO berichtete von einem ländlichen Sparclub mit 30 Mitgliedern, die Monatsbeiträge in Höhe von 200 LE leisten. Ein Fünftel des Betrages wird nicht wieder ausgeschüttet sondern fließt je zur Hälfte in einen Versicherungs- und einen Projektfonds, die bei einer Versicherung bzw. Bank angelegt sind. Der Versicherungsfonds unterstützt Mitgliedsfamilien beim Unfall oder Tod des Verdieners. Der Projektfonds finanziert gemeinschaftliche Aufbauprojekte (z.B. Schulausbau) und einkommensgenerierende Unternehmungen (z.B. Gemeinschaftswerkstatt).

176 Assaad / Rouchdy (1999), S. 87.

177 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999); Dror / Jacquiers (1998); El-Messiri (1994); Geier (1994), S. 4.

Kasten 4: Das SEWA-Konzept

Ein gutes Beispiel für die Partnerschaft einer NRO mit kommerziellen Versicherungsgesellschaften „ist die Einführung einer an die Risiken von armen Frauen angepassten Versicherung bei [...] SEWA (Self Employed Women's Association) in Indien. Mitglieder von SEWA sind arme Frauen, die im informellen Sektor arbeiten.“

Neben einer Bank, einem Gesundheitsdienst und einer Lernstätte verfügt SEWA inzwischen auch über eine Versicherung. „SEWA hat Gruppenverträge für ihre Mitglieder bei zwei großen indischen Versicherungsgesellschaften ausgehandelt. Der Versicherungsschutz umfaßt Schäden am Hab und Gut durch Feuer, Naturkatastrophen und soziale Unruhen, eine Unfall- und eine Risikolebensversicherung. Außerdem erhalten die Versicherten bei der Geburt eines Kindes ein einmaliges Mutterschaftsgeld. SEWA-Versicherte zahlen ein Drittel der Beiträge; ein Drittel steuert die indische Regierung als Subvention an die zwei indischen Versicherungsträger bei.“

Die GTZ beriet SEWA beim Aufbau der Versicherung und Erarbeiten der Versicherungsverträge. Zudem hat die Bundesregierung „im Rahmen der Technischen Zusammenarbeit ein von SEWA selbst verwaltetes Kapitalvermögen von 566.000 DM bereitgestellt. Aus den Zinserträgen wird das letzte Drittel der Versicherung finanziert – das Mutterschaftsgeld, ein kleiner Rückversicherungsfonds und die Verwaltungskosten, die bei SEWA anfallen...“ Nach fünf bis acht Jahren „soll sich die SEWA-Versicherung aus eigenen Beiträgen finanzieren.“

„SEWA klärt die Versicherten über die Versicherungsgesellschaften und die Beitrags- und Leistungsansprüche auf, zieht die Beiträge von den Versicherten ein, begleitet die Versicherungsvertreter bei der Schadensfeststellung und nimmt insgesamt dadurch der Versicherung einen Teil der Arbeit und des Risikos (und damit der Kosten) ab.“

Quelle: Zitate aus BMZ (1996a), S. 5

fallen kaum Kosten an, da er nur die Überschüsse der Versicherung anlegt und den zivilgesellschaftlichen Träger rückversichert (dessen Risiken landesweit poolt).¹⁸⁰

Die Funktionsfähigkeit solcher Kleinstversicherungssysteme knüpft aber an vier Bedingungen:

1. NROs muß die Aufnahme finanzwirtschaftlicher Aktivitäten gesetzlich erlaubt sein.
2. Die Träger müssen über das erforderliche finanzwirtschaftliche Know-how verfügen.
3. Die Träger müssen ausreichend stabil sein und in ausreichender Reichweite agieren.
4. Die Adressaten müssen ein ausreichend großes Vertrauen in die Träger haben.

Die erste Bedingung stellt nach Ansicht von Ahmed Elborai, Professor für Arbeitsrecht an der *Cairo University*, kein Problem dar: Zwar müssen NROs (nicht so Genossenschaften) eine Genehmigung einholen, wenn sie finanzwirtschaftliche

Aktivitäten aufbauen wollen. Diese würde seiner Meinung nach aber erteilt, solange sichergestellt ist, daß die NRO keinen Gewinn aus dem Versicherungsgeschäft erwirtschaftet und sich nicht bereichert.

Die zweite Bedingung ist in Ägypten nicht *a priori* gegeben. Nur wenige ägyptische NROs dürften derzeit die notwendige Kapazität und das Know-how zum Aufbau finanzwirtschaftlicher Aktivitäten haben. Hier könnte deutsche TZ ansetzen, die im SEWA-Projekt wichtige Erfahrungen sammeln konnte (Abbildung 3). Auf Ersuchen der NROs könnte sie beratend tätig werden bei

- der Gestaltung des Rahmenvertrages mit der Versicherung,
- der Gestaltung der Verträge zwischen den Versicherten und der NRO
- dem Umgang mit den üblichen Problemen von Versicherungen (moralisches Risiko, adverse Selektion, Trittbrettfahrerverhalten),
- der Berechnung der Beiträge und Leistungen,
- der internen Buchführung und Finanzkontrolle und
- der Ausbildung der Mitarbeiter der NROs in Fragen der Versicherungswirtschaft.

¹⁸⁰ Beim kommerziellen Träger könnte auch an die CGC gedacht werden, die bereits in einem Kleinkreditprojekt die Aufgabe eines Rückversicherers für NROs und Banken hat und daher über Kontakte verfügt.

Zudem könnten die Anlaufkosten im Rahmen der FZ übernommen werden.¹⁸¹ Nach einer im voraus definierten Übergangszeit (z.B. nach fünf Jahren) müßte der verbleibende Verwaltungsaufwand aber aus den Beitragseingängen finanziert werden.

Die dritte Bedingung ist nur teilweise erfüllt. Es gibt ausreichend stabile NROs, diese agieren aber nur in einem engeren Umkreis. Eine überregional tätige NRO oder Vereinigung wie SEWA existiert in Ägypten nicht. Darum muß das Modell leicht modifiziert werden: Ein Verbund miteinander kooperierender, regional tätiger NROs könnte an die Stelle von SEWA treten. Dies hat die Nachteile, daß die Koordination der NROs einen erhöhten Verwaltungsaufwand mit sich bringt und eine erhebliche zusätzliche Schwachstelle des Projekts darstellt. Andererseits hat diese Lösung den Vorzug, daß regionale, kleine NROs intensiveren Kontakt zu ihren Kunden haben. Eine allgemein anerkannte NRO könnte im Auftrag aller NROs mit dem Rückversicherer verhandeln und die Zahlungen an ihn abwickeln. Die Zwischenschaltung eines solchen Intermediärs, würde auch kleinen NROs die Teilnahme am Projekt ermöglichen (Abbildung 3).

Die vierte Bedingung stellt einen kritischen Prüfstein dar. Im Rahmen dieser Studie konnte nicht überprüft werden, ob einigen NROs ein ausreichend großes Vertrauen entgegengebracht wird und das Angebot von den Adressaten angenommen würde. Zu stark divergierten die Meinungen der Befragten. Jedoch kann die Frage ohnehin erst in der Praxis abschließend beantwortet werden.

Wenn die anderen Bedingungen erfüllt sind, käme es daher auf einen Versuch an. Solange das staatliche Sicherungssystem so lückenhaft und ineffizient ist wie bisher, ist nichts gegen ein lokal begrenztes Pilotprojekt einzuwenden. Zwar dürften viele Ägypter die Idee mit Skepsis betrachten, einer NRO Geld für die eigene Absicherung anzuvertrauen. Ebenso sehr oder noch stärker wird aber auch der Sozialversicherung mißtraut. Da der

Pilottest aber auch mißglücken kann, sollte die FZ nicht nur die Anlaufkosten finanzieren sondern auch einen Notfallfonds bereitstellen, der die Versicherten im Notfall in ausreichendem Maße entschädigt. Zumindest während der Anlaufphase ist dies wichtig, um das Vertrauen der Zielgruppe sicherzustellen.

Die praktische Umsetzung des Projekts könnte in vier Schritten erfolgen:¹⁸²

1. Information ägyptischer NROs über das SEWA-Experiment: Die Initiative zum Projekt sollte nicht von der EZ ausgehen, das Antragsprinzip muß gewahrt bleiben. Jedoch könnte das Interesse der NROs geweckt werden, indem ihre Mitarbeiter im Rahmen der o.g. Seminare zu Fragen der sozialen Vorsorge über die Erfahrungen von SEWA informiert werden.
2. Test des Konzepts in einem Pilotprojekt: Unter den interessierten NROs muß ein lokaler Partner ausgewählt werden, der ausreichend stabil ist und in Finanzgeschäften zumindest über Grunderfahrungen verfügt. Hierfür kommen z.B. ABA, das *Land Center for Human Rights*, Caritas, CARE Egypt, CEOSS, ADEW oder die UEA in Frage. Das Kleinstversicherungsprojekt könnte auch an ein schon bestehendes *micro credit*-Programm angeschlossen werden.
3. Übertragung des gelungenen Experiments auf andere NROs: Ist das Pilotprojekt erfolgreich, so können weitere NROs in das System integriert werden, indem die Pilot-NRO deren Mitarbeiter schult und so ihre Erfahrungen weitergibt.
4. Vernetzen der NROs: Eine der NROs, die allgemeines Ansehen genießt, nicht aber unbedingt mit der Pilot-NRO identisch sein muß, übernimmt es, die Vertragskonditionen im Namen aller NROs mit dem Rückversi-

181 Vgl. ILO (1999); Freiberg-Strauß (1999); Jütting (1999); Weidnitzer (1998), S. 40 ff.

182 Auf Basis der Ratschläge von Christian Pollack (GTZ Kairo), Erhard Voelzke (deutscher WZ-Referent in Kairo), Werner Puschra und Günther Fichtner (FES Kairo), Iman Bibars (ADEW) und Kamelia Shoukry (AAW). Vgl. auch Dror / Jacquiers (1998); ILO (1999).

- Er erinnert die einfache Bevölkerung an die Notwendigkeit der sozialen Vorsorge.
 - Er schafft ein Instrument der Vorsorge mit Risikoausgleich für einkommensschwache Gruppen.
 - Er mobilisiert lokale Ersparnisse, die dem Produktionsprozeß als Kapital zur Verfügung stehen.
 - Er stärkt die Verhandlungsmacht der Nachfrager auf dem Versicherungsmarkt durch die Bündelung von Interessen.
 - Er fördert das *capacity building* der NROs und stärkt die zivilgesellschaftliche Initiative.
 - Er trägt zum Selbstbewußtsein der Versicherten und der NRO-Szene bei und regt die Mobilisierung der Zielgruppe zu anderen Aktivitäten an.
 - Er fördert das Gemeinschaftsgefühl und die Solidarität lokaler Gruppen.
 - Vor allem aber führt er dem Staat vor Augen, daß die soziale Sicherung ein wichtiges und effektives Instrument der Armutsbekämpfung ist und daß eine Ausweitung des sozialen Schutzes gelingen kann, auch wenn die Zielgruppe nicht vollständig von der Bürokratie erfaßt werden kann.
- ken in ausreichendem Umfang gepoolt werden können.
- Die Adressaten müssen das Versicherungskonzept akzeptieren und dürfen sich nicht auf die familiäre und nachbarschaftliche Solidarität verlassen.

Jedoch hat der Ansatz auch vier Schwachstellen:

- Der Staat muß die finanzwirtschaftlichen Aktivitäten der NROs oder Genossenschaften zumindest billigen und ihnen Rechtssicherheit und einen ausreichend großen Spielraum gewähren.
- Die Vernetzung und Koordination der NROs oder Genossenschaften muß funktionieren, ohne allzu große Kosten zu verursachen. Zudem müssen die NROs oder Genossenschaften über eine ausreichend große Stabilität und das erforderliche Know-how verfügen, damit die Versicherten ihnen vertrauen. Hierzu ist ein regelmäßiges *follow-up* von Seiten der EZ erforderlich.
- Am Projekt müssen sich möglichst viele Versicherte und NROs beteiligen, damit die Risi-

Anhang

Anhang

I Tabellen

Tabelle A1: Verwendung des BIP/ BSP										
Anteile am BIP (%)	1980/81	1985/86	1990/91	1991/92	1992/93	1993/94	1994/95	1995/96	1996/97	1997/98 ^b
<i>BIP zu Marktpreisen (Mrd. LE)</i>	17	43	111	139	157	175	204	229	256	?
Verbrauch	81.6	79.9	83.9	83.0	83.3	84.9	85.0	87.3	85.4	90.8
Privater Verbrauch	65.0	65.5	72.7	72.6	73.1	74.6	74.5	76.9	75.2	80.5
Staatsverbrauch	16.6	14.4	11.2	10.4	10.2	10.3	10.5	10.4	10.2	10.3
Bruttoersparnisbildung	22.7	12.6	3.4	12.8	12.8	13.4	14.2	12.5	15.0	?
Interne Ersparnisbildung	18.4	20.1	16.1	17.0	16.7	15.1	15.0	12.7	14.6	?
Externe Ersparnisbildung	4.3	-7.5	-12.7	-4.2	-3.9	-1.7	-0.8	-0.2	0.4	?
Bruttoinvestitionen	30.4	30.7	21.2	18.2	16.2	16.3	16.7	16.8	17.6	19.3
privat	9.8	8.5	12.0	10.0	9.1	10.3	10.7	11.2	11.9	13.4
öffentlich	20.6	22.2	9.2	8.2	7.1	6.0	5.6	5.6	5.6	5.8
Veränderung des Kapitalstocks	?	?	?	?	?	0.0	0.3	0.0	0.1	0.1
Veränderung der Vermögensposition im Ausland^a	?	?	?	?	?	-0.9	0.6	-0.4	-6.7	-4.9
Handelsbilanz	?	?	?	?	?	-11.6	-9.5	-14.4	-17.4	-16.4
Dienstleistungsbilanz	?	?	?	?	?	5.5	4.9	8.3	11.0	6.4
<i>Suezkanal</i>	?	?	?	?	?	3.1	2.5	3.1	3.3	2.5
<i>Tourismus</i>	?	?	?	?	?	2.8	2.8	5.0	6.5	4.1
<i>andere Dienstleistungen</i>	?	?	?	?	?	-0.4	0.4	-0.2	-1.2	0.2
Gastarbeiterüberweisungen ^a	?	?	?	?	?	6.1	5.5	4.2	4.4	4.3
Offizielle Transfers ^a	?	?	?	?	?	1.5	1.6	1.1	1.2	1.1
Nettofaktoreinkommen ohne Gastarbeiterüberweisungen ^a	?	?	?	?	?	-1.4	0.2	0.5	1.0	1.3
Kapitalbilanz (<i>Abflüsse: +</i>) ^a	?	?	?	?	?	-4.5	-0.9	-1.3	-3.5	-4.6
Finanzierung (<i>Abflüsse: +</i>) ^a	?	?	?	?	?	3.6	1.5	0.9	-3.2	-0.3
a Differenzen beruhen auf dem Zitieren unterschiedlicher Quellen.										
Quelle: IBRD (1999), Appendix, Tab. 3 und 4										
a Nach IMF (1998), Appendix, Tab. 7 – 8 und 45										
b Vorläufige Berechnung										

Jahr	Anteil der Löhne und Gehälter am BIP zu Faktorkosten	Anteil der Löhne und Gehälter am BIP (ohne Landwirtschaft)	Anteil des intern generierten (BIP-Definition) privat verfügbaren Einkommens am BIP	Anteil des gesamten (BSP-Definition) privat verfügbaren Einkommens am BIP
1974	42,4 %	?	52,9 %	54,3 %
1976	44,7 %	?	57,4 %	61,3 %
1978	43,0 %	45,0 %	56,5 %	63,1 %
1979	42,9 %	36,9 %	58,5 %	64,8 %
1981	44,6 %	42,1 %	?	?
1985	39,0 %	?	?	?
1986	42,3 %	?	?	?

Quelle: IBRD (1991), S. 39

(%)	Ø 1973-83	1985	1988	1991	1993
Sozialhilfeprogramme und Zuschüsse zur Sozialversicherung	12,0	11,6	12,0	11,2	10,9
Staatliches Gesundheitssystem (MOH)	2,5	2,5	2,4	2,7	2,4
Bildung	9,0	11,3	11,7	13,5	12,3
SUMME	23,5	25,4	26,1	27,4	25,6

Quelle: El-Ghonemy (1998), Tab. 10.1

(%)	Ø 1987 - 89	1990	Ø 1991 - 93	Ø 1994 - 96	1996
Subventionen	3,3	3,0	2,5	1,9	1,8
Gesundheit	1,5	1,7	1,7	1,6	1,7
Bildung	4,0	4,1	4,3	4,4	4,5
Sozialhilfe und kommunale Ausgaben	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3
SUMME	9,9	10,3	9,8	10,3	10,3

Quelle: INP (1998), Tab. 2.4.

Tabelle A5: Gesetzliche Beitragssätze der Sozialversicherung für dauerhaft Beschäftigte des privaten/ des öffentlichen/ des Staatssektors als Anteil am versicherungspflichtigen Einkommen				
(%)	Arbeitnehmer	Arbeitgeber	Staat ^a	Summe
Rentenversicherung	10 / 10 / 10	15 / 15 / 15	1 / 1 / 1	26 / 26 / 26
Arbeitsunfallversicherung	0	3 / 2 / 1 ^b	0	3 / 2 / 1
Krankenversicherung (inkl. Mutterschaft)	1 / 1 / 1	4 / 3 / 3 ^c	0	5 / 4 / 4
Arbeitslosenversicherung	0	2 / 2 / 0	0	2 / 2 / 0
Kapitallebensversicherung ^d	(3 / 3 / 3)	(2 / 2 / 2)	0	(5 / 5 / 5)
Summe für Basisgehalt (0-525 LE)^f	14 / 14 / 14	26 / 24 / 21	1 / 1 / 1	41 / 39 / 36
Summe für var. Gehalt (525-1025 LE)^f	11 / 11 / 11	24 / 22 / 19	1 / 1 / 1	36 / 37 / 34

a Der Staat begleicht zudem alle Defizite des Systems.
b Unternehmen mit mindestens 500 Beschäftigten entrichten einen Prozentpunkt weniger, wenn sie die entsprechenden Leistungen im Versicherungsfall selber übernehmen.
c Unternehmen mit mindestens 500 Beschäftigten entrichten drei Prozentpunkte, wenn sie dem Versicherten das Krankengeld im Versicherungsfall selber auszahlen.
d Nur auf Basisgehalt zu entrichten.
Quelle: IBRD (1997), Bd. III, S. 53; Abd-al-Malik (1998), S. 609 f., 613 f. und 620.

Tabelle A6: Nominale diskretionäre Anhebungen der Renten vom Basiseinkommen im Sozialversicherungssystem für dauerhaft Beschäftigte 1980 - 1998																		
Jahr	'81	'82	'83	'84	'85	'86	'87	'88	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98
Anhebung (in %)	10	5	5	0	20	15	15	15	15	20	10	10	10	10	10	10
Niveau (1980 = 100)	110	110	110	116	122	122	146	168	193	222	256	307	337	371	408	449	494	543

Quelle: IBRD (1993a), Bd. III, S. 200; ILO (1998), S. 21.

Tabelle A7: Deckungsgrad, Beitragsniveau, Leistungsniveau und Altersquotient der verschiedenen Sozialversicherungssysteme 1997^a						
Gesetz	Nr. 79 (1975)			Nr. 108 (1976)	Nr. 50 (1978)	Nr. 112 (1980)
Bevölkerungsgruppe	dauerhaft Beschäftigte im			Selbständige	Ägyptische Gastarbeiter im Ausland	Temporär Beschäftigte
	Staatssektor	öffentlichen Sektor	privaten Sek- tor			
Gesetzlich erfaßte Bevölkerung (in 1000)	3781	1260	4190	1716	79	5834
Beitragszahler (in 1000)	3781	1260	1762	1186	14	767
Tatsächlicher Deckungsgrad	100 %	100 %	42 %	69 %	18 %	13 %
Durchschnittlicher Beitrag (LE p.a.)	108	117		147	11	9
Durchschnittliches Versicherungs- pflichtiges Einkommen (LE p.a.)	4164	3664	2148	792	1896	?
Durchschnittliche Beitragszeit (in Jahren)	?	17,9	7,2	10,0	8,0	?
Zahl der Altersrentner (in 1000)	386	318	136	140	1	632
Altersquotient (Altersrentner/ Beitragszahler)	10 %	25 %	8 %	12 %	5 %	82 %
Durchschnittliche Altersrente (LE p.a.)	4272	3900	1716	756	2028	408
Durchschnittliches Rentenniveau (Altersrente/ letztem Einkommen)	103 %	107 %	80 %	95 %	107 %	6300 %
Verhältnis Leistungen / Beiträge oh- ne Ausgaben für Rentenanpassungen	55 %	43 %	23 %	95 %	107 %	?
<i>PAYG cost rate^b</i>	17 %	39 %	5 %	15 %	5 %	-
<p>a Ohne die „alternativen Systeme“ unter Gesetz Nr. 64.1980.</p> <p>b Verhältnis der aggregierten Auszahlungen (Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenrenten) zur Summe der individuellen versicherungspflichtigen Einkommen</p> <p>B = Basiseinkommen; V = variables Einkommen; Z = Zuzahlungen.</p> <p>Quelle: ILO (1998b), Tab. A.5; IBRD (1997), Bd. III, S. 50 ff.</p>						

Beschäftigtengruppe	erfaßte Bevölkerung (in 1000)	Anteil an allen Beschäftigten	Beitragszahler (in 1000)	Tatsächlicher Deckungsgrad	Beitragssätze	Versicherungsschutz			
						Rente	Arbeitsunfall	Gesundheit	Arbeitslosigk.
dauerhaft Beschäftigte im Staatssektor	3781	23 %	3781	100 %	35 % (B) / 30 % (V)	X	X	X	-
dauerhaft Beschäftigte im öffentlicher Sektor	1260	8 %	1260	100 %	36 % (B) / 31 % (V)	X	X	X	X
dauerhaft Beschäftigte im Privatsektor	4196	28 %	1763	42 %	40 % (B) / 35 % (V)	X	X	z.T.	X
Selbständige	1716	10 %	1184	69 %	15 %	X	-	-	-
Gastarbeiter	79	1 %	14	18 %	22,5 %	X	-	-	-
temporär Beschäftigte	5834	35 %	758	13 %	1 LE pro Monat	X	-	-	-
Summe	16860	102 %	8760	53 %		53 %	40 %	37 %^a	16 %

a Mit privaten Krankenversicherungen: ca. 42 %. Jedoch sind die Angehörigen nicht mitversichert. Als Anteil an der gesamten Bevölkerung liegt der Versicherungsgrad bei 27 % (ohne private Anbieter) und dürfte mit privaten Krankenversicherungen bei etwas über 30 % liegen.

Quelle: ILO (1998b), S. 25 f. und Tab. A.12

(%)	Beiträge	Leistungen	Staatliche Zuzahlungen	Überschuß	Reserven
1985/86	5,1	2,5	1,2	5,8	38,2
1986/87	4,4	2,3	1,0	5,1	36,6
1987/88	4,3	2,3	0,9	5,6	36,2
1988/89	4,0	2,2	1,0	4,8	33,9
1989/90	3,6	2,0	0,9	4,6	31,7
1990/91	3,5	2,1	1,0	4,5	31,9
1991/92	3,1	2,1	1,1	3,6	29,0
1992/93	3,3	2,2	1,3	4,5	30,2
1993/94	3,5	2,5	1,5	5,4	32,5
1994/95	3,5	2,5	1,5	5,3	33,1

Quelle: IBRD (1997), Bd. III, S. 51

(%)	Gesetzlicher Deckungsgrad	Abhängigkeitsrate (Rentner/ Beitragszahler)	Altersrentner / Bevölkerung über 60 Jahre	Einwohner über 60 / Einwohner 20 - 59 Jahre
OECD-Länder	93,9	39,2	84,1	34,0
Lateinamerika	38,3	21,0	30,8	18,0
Asien	23,5	11,4	22,3	13,5
Afrika	6,4	8,5	24,0	12,5
Vorderer Orient	41,3	27,5	57,5	13,5
Ägypten	83,1	37,7 ^a	34,3 / 73,9 ^b	14,4

a nur Altersrentner: 28 %, vgl. Vittas (1997), S. 16. Altersabhängigkeitsrate: 14 %
b ohne / mit überlebenden Witwen, die jünger oder älter als 60 sein können

Quelle: IBRD (1997), Bd. III, S. 52

Region	Ausgaben (% des BIP)	Einnahmen (% des BIP)	Überschuß (% des BIP)	Überschuß (% der Einnahmen)
OECD	9,2	9,1	-0,1	-1,1
Lateinamerika	2,0	2,4	0,4	16,7
Osteuropa	8,0	7,9	-0,1	-1,3
Afrika	0,5	0,7	0,2	28,6
Asien	1,9	5,2	3,3	63,5
Vorderer Orient	2,8	4,4	1,6	36,4
Ägypten	2,5	7,7	5,2	67,5

Quelle: IBRD (1997), Bd. III, S. 55

(Mio. LE)	1990 - 1991	1991 - 1992	1992 - 1993	1993 - 1994	1994 - 1995	Summe
Sozialversicherungsfonds	4.309	5.284	6.388	7.671	9.277	32.928
Postsparkonten	110	167	174	439	658	1.547
Investmentzertifikate	718	257	2.181	4.688	5.994	13.838
Gewinne der NIB	934	1537	100	984	3.475	7.030
Kreditaufnahme	269	827	628	529	810	3.063
Sonstige	139	133	84	55	334	744
Summe	6.477	8.203	9.555	14.365	20.548	59.150

Quellen: IBRD (1997), Bd. III, S. 56

Programm	Umfang (Anteil am BIP)	E-Effizienz	Nutznießer (Anteil an Bevölkerung)	Nutznießer (Anteil an Armen)	F-Effizienz	Verteilungswirkung	
						Ausgaben für reichste 21 % der Bevölker.	Ausgaben für ärmste 50 % der Bevölker.
Nahrungsmittelsubv.	5,10 %	mäßig	87 %	≈ 100 %	hoch	27 %	44 %
Stromsubventionen	2,35 %	niedrig	(100 %) ^b	ca. 85 % ^b	niedrig	39 %	34 %
Wassersubventionen	4,90 %	niedrig	(100 %) ^b	ca. 45 % ^b	niedrig	n.a.	n.a.
Öl- und Gassubventionen	7,30 %	sehr niedr.	n.a.	n.a.	sehr niedr.	70 %	n.a.
Bildungsausgaben	4,90 %	mäßig	100 %	<100 %	sehr hoch	n.a.	n.a.
Gesundheitsausgaben ^c	1,12 %	hoch	n.a.	n.a.	sehr hoch	n.a.	n.a.
Sozialhilfe	0,15 %	sehr hoch	5 %	16 %	sehr hoch	0 %	100 %
Sozialversicherung ^d	4,90 %	mäßig	n.a.	n.a.	niedrig	n.a.	n.a.
Summe ^a	30,72 %						

a Nach anderen Angaben lagen die Subventionsausgaben nur „über 13 % des BIP“. Der Anteil aller ausgewiesenen Ausgaben für Subventionen sank bis 1998 auf ca. 2,3 % des BIP.

E-Effizienz: Die Ausgaben der Maßnahme kommen *nur* der Zielgruppe zugute, d.h. hier: nur den armen, nicht den wohlhabenden Haushalten, vgl. Harik (1992), S. 489.

F-Ineffizienz: Alle Angehörigen profitieren von den Maßnahmen, d.h. hier: alle armen Haushalte

Quelle: Weidnitzer (1998), Tab. 9; EIU Country Profile 1998-99; Harik (1992), S. 487f

b eigene Berechnungen

c El-Ghonemy (1998), Tab. 10.1

d ILO (1998b)

	Stadt	Land
Personen ohne Lebensmittelkarten ^a	4,5 %	7,0 %
F-Ineffizienz: Anteil nicht profitierender Bedürftiger (untere 75 %)	7 %	
F-Ineffizienz: Anteil nicht profitierender Armer (untere 25 %)	15 %	
F-Ineffizienz: Nichtverfügbarkeit subventionierten Brotes	21,7 %	74,7 %
E-Ineffizienz: Anteil der Nettoausgaben für Nicht-Arme (oberste drei Einkommensquartile)	55,7 %	75,0 %
E-Ineffizienz: Anteil der Nettoausgaben für Reiche (oberstes Einkommensquartil)	-5,2 %	22,9 %

a Anteil an Bevölkerung sehr niedrig, daher kein Indiz für F-Ineffizienz

Quelle: Cornia / Stewart (1995), Table 4.5 und Table 4.10

Nutznießer ^a	Zucker		Öl		Brot		Mehl	
	+	-	+	-	+	-	+	-
Arme	21,0	2,7	16,3	9,2	14,4	9,3	12,2	11,4
Mittelreiche	41,7	5,3	34,0	16,2	28,8	18,2	21,6	25,5
Reiche	20,1	9,2	15,6	8,5	17,7	11,6	8,1	21,2
Summe	82,8	9,2	15,6	8,5	17,7	11,6	8,1	21,2

a Anteil an Gesamtbevölkerung in Prozent, der in die Einkommenskategorie fällt und von der Subvention profitiert (+)/ nicht profitiert (-).

Quelle: INP (1998), Fig. 5.8.

(Mio. US \$)	1. SFD				2. SFD Zusagen
	Darlehen (zugesagt)	Darlehen (ausgezahlt)	Zuschuß (zugesagt)	Zuschuß (ausgezahlt)	
Ägypten	-	-	60	60	174
IDA	155	146	-	-	120
UNDP	-	-	6	6	14
Arab Funds	46	46	-	-	170
EU	-	-	229	229	200
UAE	50	50	-	-	97
Kuwait	46	46	-	-	
Deutschland	14	6	56	27	
China	10	0	-	-	
Niederlande	-	-	10	9	
Irland	-	-	3	3	
Dänemark	-	-	2	2	
Österreich	-	-	5	5	
Schweiz	-	-	30	22	
Schweden	-	-	8	8	
Frankreich	-	-	12	2	
Kanada	-	-	2	0	
Norwegen	-	-	2	2	
SUMME	321	294	746	664	775

Quelle: SFD (1993a); IDA (1996)

Programm			<i>Public Works</i>	<i>Community Development</i>	<i>Enterprise Development</i>	<i>Employment and Retraining</i>	<i>Institutional Development</i>	SUMME
bis Okt 93 ^a	Temporäre Jobs	Σ	8.194	13.453	1.000	150	-	22.797
		<i>p.a.</i>	2.892	4.748	353	53	-	8.046
	Permanente Jobs	Σ	410	7.0741	40.696	966	-	112.813
		<i>p.a.</i>	145	2.4970	14.363	341	-	39.816
	Jobs zu- sammen	Σ	8.604	8.4194	41.696	1.116	-	135.610
		<i>p.a.</i>	3.037	2.9716	14.716	394	-	47.862
Kosten (Td. LE)	Σ	29.348	49253	137.597	3.767	-	221.994	
	<i>pro Job</i>	3,411	0,585	3,300	3,375	-	1,637	
bis Dez 96 ^b	Temp. Jobs	Σ	23.964	13.314	59.040	2.947	351	109.616
		<i>p.a.</i>	4.793	2.663	11.808	589	70	21.923
	Perm. Jobs	Σ	2.824	92.555	153.514	2.172	-	251.065
		<i>p.a.</i>	565	18.511	30.703	434	-	50.213
	Jobs zus.	Σ	26.788	115.869	212.554	5.119	351	360.681
		<i>p.a.</i>	5.358	45.174	42.511	1.024	70	72.136
Kosten (TD. LE)	Σ	488.016	244.606	1.124.755	123.096	131.773	2.112.236	
	<i>pro Job</i>	18,217	2,111	5,292	24,047	-	5,856	

Quelle: a Licari (1997), S. 20; b Kheir-el-Din (1998), S. 33

	Zusagen	Auszahlungen (Mio. LE)		Geschaffene Arbeitsplätze		Kosten pro Job (in LE)
<i>Enterprise Development</i>	51,2 %	1.125	53,3 %	212.554	58,9 %	2.111
<i>Public Works</i>	23,9 %	488	23,1 %	26.788	7,4 %	18.217
<i>Community Development</i>	12,9 %	245	11,6 %	115.869	32,1 %	5.292
<i>Employment & Retraining</i>	6,2 %	123	5,8 %	5.119	1,4 %	24.047
<i>Institutional Development</i>	5,8 %	132	6,3 %	351	0,1 %	-
SUMME (Mio. LE)	2.609	2.112	100 %	360.681	100 %	5.856

Quelle: Kheir-el-Din (1998), S. 10, 33; Licari (1997), S. 20.

Tabelle A19: Gesundheitsindikatoren				
Jahr	1960	1978	1987	1997
Bevölkerung (in Mio.)	25,8	39,8	49,6	62,4
Anteil Landbevölkerung	60,0 %	55,5 %	56,1 %	57,0 %
Rohe Geburtenrate	4,50 %	3,74 %	3,93 %	2,7 %
Rohe Sterberate	2,00 %	1,05 %	0,87 %	0,8 %
Wachstumsrate	2,50 %	2,69 %	3,06 %	1,9 %
Kindersterblichkeit	17,90 %	8,50 %	4,42 %	3,80 %
Sterblichkeit von Müttern bei Geburt ^b			0,32 %	0,16 %
Lebenserwartung (in Jahren)	52,2	56,5	61,0	67,0
Zugang zu gutem Trinkwasser			75,0 %	86,2 %
Anteil unterernährter Kinder unter 12 Monaten			8,4 %	10,0 %
Diphtheriefälle / 1 Mio. Einwohner		8		5 ^a
Tuberkulosefälle / 1 Mio. Einwohner		157		8 ^a
Bilharziosefälle / 1 Mio. Einwohner		197		112 ^a
Ärzte (pro 10.000 Einwohner)			13,2	19,6
- davon MOH		3,8	7,3	
Zahnärzte (auf 10.000 Einwohner)				2,5
- davon MOH		0,6	1,1	
Apotheker (auf 10.000 Einwohner)				5,6
- davon MOH		0,6	0,7	
Krankenpfleger (auf 10.000 Einwohner)			12,7	19,6
- davon MOH		6,7	8,4	
Betten (auf 10.000)		2,1	2,0	
- davon MOH		1,4	1,2	
Geimpfte Kinder bis 2 Jahre			90 %	91 %
a 1992				
b Stephen (1992), Tab. 2; IDA (1998), S. 2				
Quelle: Alonso-Gamo / El-Erian (1996), Anhang; INP (1998), Tab. 4.1; Khallaf (1990), S. 68, Tab. 1; Rafeh (1997), S. 3; Richmond / Norris (1988), S. 76; UNDP (1998)				

Tabelle A20: Armutsorientierung staatlichen ägyptischen Handelns			
Kriterium	Parameterwert	Veränderung	Bewertung
Wachstumsorientierung der Politik	PKW: 4-6 % p.a. Inflation: 4 %	gestiegen stark gesunken	sehr gute Performance, Kooperation mit IWF und Weltbank, hohes Bewußtsein der Verantwortlichen
Beschäftigungsorientierung der Politik, Arbeitsmarktpolitik	Arbeitslosigkeit: mindestens 12 %	Verschlechterung	schlechte Ergebnisse, aber hohes Bewußtsein der Verantwortlichen, beschäftigungspolitische Maßnahmen (ABM, sozialverträgliche Entlassungen, arbeitsplatzschaffende Maßnahmen)
Staatliche Investitionen ins Humankapital	7 % des BIP Kindersterblichkeit: 3,8 % Einschulung: 94 %	steigend, effizienter verteilt sinkend leicht steigend	gute Ergebnisse, verhältnismäßig hohes Bewußtsein der Verantwortlichen, viele konkrete Maßnahmen zur Steigerung der Gerechtigkeit und Effizienz
soziale Geld- und Fiskalpolitik	indirekte Steuern <9 % des Budgets Budgetdefizit: 1 % Realer Sollzins: 7 % Ausgaben für soziale Sicherung: 6 % des BIP Militärausgaben: 6 % des BIP	leicht steigend gesunken gesunken stark gesunken, aber effizienter verteilt leicht sinkend	hohe Bedeutung neutraler Gewinne und direkter Steuern, zunehmende Effizienzorientierung, niedrige Inflation, niedriges Budgetdefizit, gesunkene Zinsen schlechte Ergebnisse (steigende Armut), aber hohes Bewußtsein der Verantwortlichen, wenige konkrete effiziente Maßnahmen von Seiten der Regierung, jedoch viele von Seiten der Geber anhaltende Überreglementierung des Arbeitsmarkts
Streben nach sektorübergreifender Sozialstrategie	bisher begrenzt	erste Ansätze	MISA strebt Reformen an. Dabei hat es sich Effizienz und Verteilungsgerechtigkeit als Kriterien zu eigen gemacht. Bisher keine konkreten Maßnahmen.
Marktfreundliche Wirtschaftsordnung	Privatsektor: 68 % aller Investitionen	steigend	Abbau der Handelshemmnisse und Preiskontrollen, jedoch anhaltend starke Überreglementierung in der Praxis, v.a. bei Genehmigungsverfahren
Rechtssicherheit, Korruptionsbekämpfung, Effizienz der Verwaltung	unzureichend unzureichend unzureichend	keine Verbesserung	Bemühungen der Regierung wenig konkret, keinerlei Auswirkungen in der Praxis
Gleichberechtigung der Frauen	Einschulung bei Mädchen: 89 %	-	gesetzlich gegeben, in der Praxis grobe Mängel, kaum Bemühungen zur Verbesserung
Gleichberechtigung von Randgruppen	gegeben		keine gravierende staatliche Diskriminierung registriert
Bevölkerungspolitische Maßnahmen	Bevölkerungswachstum = 1,9 %	sinkend	Bewußtsein des Problems bei Verantwortlichen; konkrete staatliche Maßnahmen nehmen zu
Rahmenbedingungen für private Sicherung	Lebensversicherungsprämien: 0,5 % d. BIP	leicht steigend	Bewußtsein und Anstrengungen zur Verbesserung deutlich erkennbar, jedoch Zögern bei konkreten Maßnahmen (Privatisierungen, wirksame Aufsicht)
Rahmenbedingungen für Initiativgruppen	NRO-Gesetz 32 ersetzt	Verschärfung oder Liberalisierung?	Bisher ist nicht erkennbar, ob das neue NRO-Gesetz in der Praxis noch schärfer ist oder den NROs größeren Spielraum läßt
Subsidiarität staatlicher Sicherung	Beiträge bis 40 % des Lohnes	keine Veränderung	Staat beansprucht nach wie vor alleinige Verantwortlichkeit für Sozialpolitik, jedoch wird dies auch von breiten Teilen der Bevölkerung
Dezentralität staatlicher Sicherung	regionale Sozialausgaben = 0	keine Veränderung	erwartet Bereitschaft, Kompetenzen an Gouvernorate abzutreten, wird größer (v.a. in Weltbankprojekten)
Quelle: Kriterien gemäß BMZ (1994a); BMZ (1999c)			

Tabelle A21: Mängel der Systeme der sozialen Sicherung und empfohlene Reformen				
System	Mängel (Effizienz, Verteilungswirkung)	Reform durch Staat und/oder EZ		
		Ziele	Maßnahmen	Aussichten
Solidargemeinschaften	<ul style="list-style-type: none"> – rückläufiger Umfang – keine starke Umverteilung, da Arme Armen helfen – sichert nur gegen kurzfristig wirksame Risiken 	<ul style="list-style-type: none"> – Umfang steigern – Umverteilung stärken 	<ul style="list-style-type: none"> – Solidarität durch Medienkampagnen fördern 	schlecht
Ğama'ıyyāt	<ul style="list-style-type: none"> – kein Risikoausgleich – keine Umverteilung – sichert nur gegen kurzfristig wirksame Risiken 	<ul style="list-style-type: none"> – Versicherungselement integrieren 	<ul style="list-style-type: none"> – Förderung von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit mit Risikofonds oder Rückversicherung 	kaum durchführbar, riskant, da Gefahr der Erosion der Ğama'ıyyāt
NRO-Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> – z.T. schlecht organisiert und vernetzt – Organisations- und Finanzierungsprobleme durch rigides Vereinsgesetz – z.T. unzureichende Orientierung an Bedarf der Armen 	<ul style="list-style-type: none"> – <i>capacity building</i> – Stabilität und Effizienz – Kooperation unter NROs und mit Staat verbessern – Einnahmen steigern – Finanzaktivitäten aufbauen – stärkere Armutsorientierung 	<ul style="list-style-type: none"> – Schulung der NRO-Mitarbeiter, Beratung durch EZ – Strukturen für Kooperation finanziell unterstützen – Vereinsgesetz liberalisieren – Bewußtsein für soziale Probleme verbessern 	geringer Effekt
Kleinstversicherungen	<ul style="list-style-type: none"> – nicht vorhanden 	<ul style="list-style-type: none"> – Aufbau durch NROs oder Genossenschaften fördern 	<ul style="list-style-type: none"> – Beratung und Schulung – Finanzierung der Anlaufkosten – Bereitstellung von Notfallfonds 	großer Effekt, v.a. für Ärmste, logistische und evtl. rechtliche Probleme
Rentenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> – ungleicher Schutz – niedriger Deckungsgrad – niedrige Rendite – niedrige Leistungen – auf Dauer nicht finanzierbar 	<ul style="list-style-type: none"> – Diskriminierung abbauen – Deckungsgrad steigern – Rendite verbessern – Verluste abbauen – Finanzierbarkeit sichern 	<ul style="list-style-type: none"> – Schutz ausweiten – Informationskampagnen – neue Rentenformel – Verwaltungsreform – neue Investitionspolitik 	großer Effekt, geringer Aufwand, Politik nicht zu Reformen bereit
Arbeitslosenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> – niedrige Leistungen – auf Dauer nicht finanzierbar – viele nicht versichert 	<ul style="list-style-type: none"> – Abbau der Arbeitslosigkeit statt Verbesserung der Versicherung 	<ul style="list-style-type: none"> – Kleinkreditprogramme – Arbeitsbeschaffungsmaßnahme – Steigerung des Wachstums 	großer Effekt, Erfolg hängt eher von Wirtschaftspolitik ab
Gesundheitssektor	<ul style="list-style-type: none"> – diskriminierende Ressourcenverteilung – hohe private Ausgaben – auf Dauer nicht finanzierbar – Mangel an Koordination – schlechte Qualität – Vernachlässigung der primären Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> – einheitliches System mit gleichem Schutz für alle – finanzielle Konsolidierung – Koordination der Anbieter – bessere Versorgungsqualität – Stärkung der primären Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> – Dezentralisierung und Neuaufbau der Versicherung – Versicherungspflicht f. alle – höhere Beiträge und Gebühren – Neuaufbau von Gesundheitsstationen – nichtdiskriminierendes Referenzsystem 	Reform ist bereits angelaufen. Effizienzsteigerung je nach Zielrichtung bessere oder schlechtere soziale Effekte.

Fortsetzung Tabelle A21: Mängel der Systeme der sozialen Sicherung und empfohlene Reformen				
Subventionen	<ul style="list-style-type: none"> - hohe Verwaltungskosten - starke negative Anreize - Reiche profitieren stärker 	<ul style="list-style-type: none"> - Verluste abbauen, - mehr Nutzen für Arme 	<ul style="list-style-type: none"> - Abschaffung der Subventionen auf Nichtlebensmittel 	hohe Einsparungen ohne negative soziale Effekte
Sozialhilfe	<ul style="list-style-type: none"> - niedrige Sozialhilfe - nur wenige Empfänger - Verluste durch Duplizierung bei Programmen, einige nicht bezugsberechtigt 	<ul style="list-style-type: none"> - höhere Sozialhilfen - mehr Empfänger - besseres <i>targeting</i> - bessere Koordination 	<ul style="list-style-type: none"> - Volumen aufstocken - Bezugsberechtigung auf Bedürftigkeit abstimmen, besser koordinieren - Datenaustausch verbessern 	große Effekte, aber sehr hoher Aufwand
Kapitalmarkt und Bankensektor	<ul style="list-style-type: none"> - niedrige und stark konzentrierte private Ersparnisbildung - Haushalte sparen nicht in Banken - Arme erhalten keine Kredite - keine Kredite für soziale Notfälle 	<ul style="list-style-type: none"> - Ersparnisbildung steigern - Ersparnisbildung der Armen in Banken fördern, damit Kapital in Volkswirtschaft nutzbar wird und bei sozialen Krisen liquide gemacht werden kann - Kreditaufnahme durch Arme erleichtern 	<ul style="list-style-type: none"> - höhere Habenzinsen - Liberalisierung des Marktes, - bessere Marktaufsicht - liberalere Kreditvergabe (seltener Sicherheiten) - Mikrokreditprogramme 	Maßnahmen können nur schwer politisch angeordnet werden nutzen den Armen nur wenig
Versicherungen	<ul style="list-style-type: none"> - keine Angebote für Arme 	<ul style="list-style-type: none"> - Angebot für Arme verbessern 	<ul style="list-style-type: none"> - Liberalisierung des Marktes, - bessere Marktaufsicht - Kleinstversicherungen (s.o.) 	den Armen nützen nur Kleinstversicherungen, diese können nur in Kooperation mit lokalen Trägern aufgebaut werden
Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> - Selbsthilfepotential und Vorsorge behindert - Problem bei Investition der Sozialversicherungsrücklagen - niedriges Lohnwachstum - hohe Arbeitslosigkeit - schlechter Bildungsgrad - hohes Bevölkerungswachstum - Gefahr des Landbesitzverlustes - ungleiche Verteilung des Kapitals und Bodens - Ineffizienz, Korruption der Verwaltung 	<ul style="list-style-type: none"> - Selbsthilfepotential und Vorsorge fördern - Förderung der Ersparnisbildung, - Förderung des Produktivkapitals der Armen - Lohnwachstum und Beschäftigung fördern - Bildungsgrad steigern - Bevölkerungswachstum senken - Schutz vor Verlust des Landbesitzes - Ineffizienz, Korruption der Verwaltung abbauen 	<ul style="list-style-type: none"> - Steigerung der Produktivität und Exporte, - Förderung des Produktivkapitals der Armen, - Familienpolitik, - Reform der Verwaltung und Rahmengesetzgebung - Verbesserung des Bildungssystems - Landreform - neues Pachtgesetz revidieren 	

II Die gesetzlichen Bestimmungen der Sozialversicherung

Die Verfassung der Arabischen Republik Ägypten erklärt die soziale Sicherung ihrer Bürger in Artikel 17 zu einem zentralen Ziel:

„Gemäß dem Gesetz sorgt der Staat für Dienste der Sozial- und Gesundheitsversicherung sowie für Leistungen bei Invalidität, Arbeitslosigkeit und Altersrenten für alle Bürger.“

Die erste Säule einer modernen institutionalisierten Sozialversicherung war – wie in vielen Ländern – die Arbeitsunfallversicherung. Sie wurde 1936 auf Anregung der ILO durch Gesetz Nr. 64 für Arbeiter im öffentlichen Sektor ins Leben gerufen¹⁸⁴ und 1958 durch Gesetz Nr. 202 ausgebaut und auf weitere Bevölkerungsgruppen ausgeweitet.

Unter Nasser wurde 1953 mit Gesetz Nr. 316.1992 eine Altersversicherung mit einmaligen Pauschalleistungen für Beamte eingeführt, die durch Gesetz Nr. 419 von 1955 auf Angestellte und Lohnempfänger ausgeweitet wurde. Gesetz Nr. 92 von 1959 wandelte die Pauschalleistungen bei Tod und Invalidität in regelmäßige Rentenzahlungen um.

Gesetz Nr. 63 von 1964 führte schließlich auch eine Kranken- und Arbeitslosenversicherung ein.¹⁸⁵

Das heutige Sozialversicherungssystem beruht hauptsächlich auf ergänzenden und konsolidierenden Gesetzen aus der zweiten Hälfte der 70er und ersten Hälfte der 80er Jahre (Gesetze Nr. 79.1975, 108.1976, 50.1978, 112.1980, 47.1984). Es wurde aber sukzessive durch ad hoc Dekrete umgebaut.

Das System wird von der *National Social Insurance Organisation* (NSIO) durch zwei Fonds ver-

waltet: den *Public and Private Sector Fund* und den *Government Sector Fund*. Die NSIO wird von einem Aufsichtsrat geleitet, dem der *Minister for Insurance and Social Affairs* vorsitzt und in dem auch die Vorsitzenden der beiden Fonds, der Präsident der Nasser Social Bank und Vertreter der Gewerkschaften und Arbeitgeber angehören.

Die NSIO ist für die Verwaltung von vier verschiedenen Subsystemen zuständig:

- dem *General Social Insurance Scheme* für permanent Beschäftigte im privaten, öffentlichen und Staatssektor,
- dem *Comprehensive Social Insurance System* für temporär Beschäftigte,
- einem separaten System für Selbständige und
- einem freiwilligen System für ägyptische Arbeitnehmer im Ausland.

Daneben bestehen beitragsfreie, vom Fiskus finanzierte Sicherungssysteme für einige Gruppen der Ministerialbürokratie und für die Militärs (die sogenannten „kollektiven Sicherungssysteme“). Gewerkschaftsmitglieder und Arbeitnehmer in großen Unternehmen dürfen sich z.T. privat versichern.

Für die Erbringung der medizinischen Leistungen der Sozialversicherung, in deren Genuß nur die dauerhaft Beschäftigten kommen, ist die *Health Insurance Organisation* zuständig. Ihr Verwaltungsrat setzt sich ebenfalls aus Vertretern der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer und der Regierung zusammen. Die Krankenversicherungsbeiträge werden der HIO von der NSIO überwiesen.

a. Das Sozialversicherungssystem für permanent Beschäftigte

Gesetz Nr. 79 von 1975 (das „*General Law*“) findet Anwendung auf alle Beschäftigten des Staatsapparats, des öffentlichen Unternehmenssektors und die über 18jährigen dauerhaft Beschäftigten des privaten Sektors. Es sieht eine beitragsfinanzierte, kapitalgedeckte Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung, eine Kran-

184 Vgl. ISRC (1994).

185 Vgl. Azer (1988); Chiffolleau (1993), S. 120 ff.; Hakam (1995), S. 130 ff.

ken- und Mutterschaftsversicherung, eine Berufsunfallversicherung und eine Arbeitslosenversicherung vor.¹⁸⁶

Die Beitragssätze liegen zwischen 34 und 41 %, von denen 11 - 14 % vom Arbeitnehmer und 19 - 26 % vom Arbeitgeber zu entrichten sind (Tabelle A5). Sie wurden anfangs nur vom sogenannten ‚Basisarbeitseinkommen‘ entrichtet, unter dem die Lohn- oder Gehaltsbestandteile verstanden werden, die 525 LE pro Monat nicht überschreiten. 1995 machte es rund 45 % des gesamten versicherungspflichtigen Einkommens eines Durchschnittsverdieners aus.

Erst seit 1980 sieht Gesetz Nr. 47 auch Abzüge vom variablen Arbeitseinkommen vor, das sind die Teile der Löhne und Gehälter, die über 525 LE im Monat hinausgehen und alle Sachvergütungen, Boni, Gewinnbeteiligungen und Sonderzuwendungen. Für das variable Arbeitseinkommen gelten aber niedrigere Beitragssätze und andere Leistungsbezugsregelungen. Die Versicherungspflicht gilt seit Jahren nur auf Einkommen bis zu 1.025 LE pro Monat, das ist kaum mehr als das Existenzminimum.

Alle Versicherungsbeiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind steuerlich absetzbar. Leistungen müssen nur so weit versteuert werden, als sie die Grenze von 4.000 LE pro Jahr übersteigen.¹⁸⁷

Leistungen im Alter

Die Altersrente setzt sich aus der Altersrente vom variablen Arbeitseinkommen und der Altersrente vom Basisarbeitseinkommen zusammen und beträgt mindestens 50 LE. Anspruchsberechtigt sind Sozialversicherte ab dem 60. Lebensjahr, wenn sie mindestens 120 Monatsbeiträge entrichtet haben. Wer diese Mindestversicherungszeit bei Verrentung noch nicht nachweisen kann, erhält eine einmalige Pauschalzahlung in Höhe von 15 % des

letzten jährlichen Arbeitseinkommens für jedes Beitragsjahr.

Die Altersrente vom Basisgehalt beläuft sich auf 1/45 des durchschnittlichen Basisarbeitseinkommens während der letzten zwei Jahre der versicherungspflichtigen Beschäftigung für jedes volle Beitragsjahr. Dabei können maximal 36 Beitragsjahre bei der Berechnung der Rente berücksichtigt werden, so daß diese im Höchstfall bei 80 % des letzten Basisarbeitseinkommens liegt. Jedoch wird bei Verrentung für jedes volle Beitragsjahr, das über diese Bemessungsgrenze hinausgeht, eine einmalige Pauschalabgeltung in Höhe von 15 % des durchschnittlichen Basisarbeitseinkommens während der Versicherungslaufzeit gewährt.

Die Altersrente vom Basisgehalt wird bei Eintritt des Rentenfalls berechnet, dann aber nicht mehr automatisch angehoben, so daß ihr Realwert mit der Inflation verfallen kann. Das Gesetz schreibt lediglich vor, daß die Renten „bei Bedarf“ durch Regierungsbeschlüsse angehoben und aus dem Staatsbudget finanziert werden müssen. Diese diskretionären Anpassungen der Renten lagen im Durchschnitt bei 10 % pro Jahr (Tabelle A6). Ohne sie würde der Realwert der Renten vom Basisarbeitseinkommen bei 10 %iger Inflation nach 30 Beitrags- und 10 Rentenbezugsjahren nur noch bei 14 % des Einkommens vor Verrentung liegen.¹⁸⁸

Zusätzlich wird für jedes Beitragsjahr Altersrente vom variablen Gehalt in Höhe von 1/45 des Gegenwerts des variablen Arbeitseinkommens gewährt, der um 2 % pro Jahr bis zur Verrentung aufdiskontiert wird. Wenn mindestens 240 Monatsbeiträge entrichtet wurden, kann die Rente auch schon ab dem 55., 50. oder 45. Lebensjahr bezogen werden und wird in diesen Fällen um 5 % bzw. 10 % bzw. 15 % gekürzt. Nach dem Antritt der Altersrente wird die Altersrente vom variablen Arbeitseinkommen nicht mehr angehoben.

¹⁸⁶ Vgl. MSI (1978); SSA (1988), S. 76.

¹⁸⁷ Vgl. Brown / Formosa (1999), S. 78 ff.; IBRD (1997), Bd. III, S. 52; Ishak (1990).

¹⁸⁸ Vgl. Hanafi (1995); IBRD (1997), Bd. III, S. 54; MSI (1984), S. 473 f., 485, Rieger (1996), S. 33.

Leistungen an Hinterbliebene eines verstorbenen Verdiener

Hinterbliebenenrente erhalten Angehörige ersten Grades von einem verstorbenen oder vermißten Versicherten, der mindestens sechs Monate insgesamt oder drei Monate hintereinander Beiträge eingezahlt hat oder bei Verscheiden bereits verrentet war. Die Rente wird unter den Witwen (dem arbeitsunfähigen Witwer), etwaigen geschiedenen Frauen und behinderten Söhnen, den Söhnen unter 25, unverheirateten Töchtern und den Eltern des Verstorbenen nach einem komplizierten System aufgeschlüsselt, das für jeden Verwandten Mindestanteile vorsieht. Verheiratete Töchter und Söhne, die das 25. Lebensjahr bereits erreicht haben, erhalten einmalige Abfindungen.

Auch die Hinterbliebenenrente wird zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls festgelegt und dann nur noch auf der Basis von Dekreten angehoben. Die gesamte Rente beläuft sich auf mindestens 65 % des letzten Basisarbeitseinkommens des Versicherten. Sie erhöht sich mit jedem Jahresbeitrag, den der Versicherte vor seinem Tod eingezahlt hat und der über die Zahl von zwanzig hinausgeht um knapp 1 %. Die Rente ist zwar nach oben auf 80 % des letzten Basisarbeitseinkommens begrenzt, jedoch wird für jedes Beitragsjahr, das über die Dauer von 36 Jahren hinausgeht, eine einmalige Zahlung in Höhe von 15 % des durchschnittlichen jährlichen Basisarbeitseinkommens während der Lebensarbeitszeit gewährt.

Daneben erhalten die Verbliebenen nach dem Tod des Versicherten eine einmalige Leistung in Höhe von insgesamt fünf Monatslöhnen bzw. -gehältern (in Höhe von fünf Monatsrenten, wenn der Versicherte zum Zeitpunkt seines Versterbens bereits verrentet war). Diese Zahlung ist als Aufwandsentschädigung zur Deckung der Bestattungskosten und anderer einmaliger Ausgaben gedacht.

Heiratet die Tochter eines verstorbenen Sozialversicherten, so erhält sie eine einmalige Zuwendung zur Deckung der Hochzeitskosten. Die Zuwen-

dung entspricht der Höhe von zwölf ihr zustehenden Anteilen, mindestens aber 600 LE.¹⁸⁹

Leistungen bei dauerhaft eingeschränkter Erwerbsfähigkeit

Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente haben alle Sozialversicherten, die dauerhaft in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sind und mindestens sechs Monatsbeiträge oder aber drei Monatsbeiträge hintereinander in die Sozialversicherungskasse eingezahlt haben. Auch die Erwerbsunfähigkeitsrente wird zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls festgelegt und dann nur noch ad hoc auf der Basis von Dekreten angehoben.

Liegt der Grad der Erwerbsunfähigkeit bei 100 % („vollständige Erwerbsunfähigkeit“), so beläuft sich die Erwerbsunfähigkeitsrente auf mindestens 65 % des letzten Basisarbeitseinkommens des Versicherten. Sie erhöht sich mit jedem Jahresbeitrag, den der Versicherte vor dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls eingezahlt hat und der über die Zahl von zwanzig hinausgeht, um knapp 1 %. Die Rente ist zwar nach oben auf 80 % des letzten Basisarbeitseinkommens begrenzt, jedoch wird für jedes Beitragsjahr, das über die Dauer von 36 Jahren hinausgeht, eine einmalige Zahlung in Höhe von 15 % des durchschnittlichen jährlichen Basisarbeitseinkommens während der Lebensarbeitszeit gewährt.

Liegt der Grad der Erwerbsunfähigkeit zwischen 30 und 100 % („Berufsunfähigkeit“), so entspricht die Erwerbsunfähigkeitsrente dem entsprechenden Anteil der Rente bei 100 %iger Erwerbsunfähigkeit. Liegt der Grad unter 30 %, so wird eine einmalige Entschädigung im Wert von vier vollen Jahres-Erwerbsunfähigkeitsrenten geleistet.¹⁹⁰

Wenn gleichzeitig die Bezugsbedingungen der Altersrente vorliegen (also ab dem 60. Lebensjahr), so wird die Rente des Erwerbsunfähigen auf

189 Vgl. NSIO (1992); Brown / Formosa (1999), S. 78. Genaueres zur Aufteilung der Rente vgl. Ishak (1990).

190 Vgl. Brown / Formosa (1999), S. 78; MSI (1984), S. 476; SSA (1998), S. 77 und 112.

100 % seines letzten Basisarbeitseinkommens aufgestockt.

Leistungen bei vorübergehend eingeschränkter Erwerbsfähigkeit

Anrecht auf Krankengeld haben Sozialversicherte, die zum Zeitpunkt ihrer Krankmeldung mindestens drei Monate in Folge oder sechs Monate insgesamt versichert waren. Ist eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit durch Krankheiten oder Verletzungen entstanden, die nicht berufsbedingt sind, so wird für die ersten drei Monate ein Krankengeld in Höhe von 75 % des normalen Arbeitseinkommens gewährt, danach werden 85 % des normalen Arbeitseinkommens ausgezahlt. Jedoch ist der Bezug des Krankengeldes auf maximal 180 Tage im Kalenderjahr begrenzt. Bei chronischen Leiden entspricht es ohne zeitliche Einschränkung dem zuletzt bezogenen Arbeitseinkommen. Das Krankengeld beträgt in allen Fällen mindestens 12 LE pro Monat.

Mutterschaftsgeld wird je 50 Tage (bei Staatsbediensteten: 60) vor und nach der Entbindung gezahlt. Es liegt bei 75 % des vorherigen Arbeitseinkommens. Mutterschaftsgeld kann aber von jeder Mutter nur drei mal im Leben beantragt werden. Problematisch ist auch, daß nach dem Mutterschaftsurlaub kein Erziehungsgeld gewährt wird. Viele Frauen nehmen unbezahlten Erziehungsurlaub, in dem sie auch keine Rentenansprüche erwerben können. Auch aus diesem Grund fallen die Altersrenten von Frauen viel niedriger aus als jene von Männern.¹⁹¹

Leistungen bei Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen

Alle Behandlungskosten eines Beschäftigten, die ihm in Folge einer berufsbedingten Erkrankung oder Verletzung entstehen, müssen vom Arbeitgeber unmittelbar übernommen werden.¹⁹² In diesem Fall hat der Versicherte Anspruch auf vollständige Lohnfortzahlung.

Im Falle chronischer oder dauerhafter Arbeitsunfähigkeit wird ihm von der Sozialversicherung eine Rente gewährt, die bei 100 % seines gesamten letzten Arbeitseinkommens liegt.

Leistungen am Ende eines Beschäftigungsverhältnisses

Zusätzlich zu den Rentenleistungen sieht Gesetz Nr. 79 von 1975 eine *end-of-service-remuneration* vor. Diese zusätzliche Versicherungskomponente integrierte das zuvor bestehende Zwangssparsystems in die Sozialversicherung für permanent Beschäftigte. Im Unterschied zu allen anderen Versicherungskomponenten werden die Beiträge ausschließlich vom Basisarbeitseinkommen abgeführt.

Dem Versicherten (bzw. seinen Angehörigen) wird im Falle seines Todes, seiner Arbeitsunfähigkeit und seines Eintritts in den Altersruhestand eine einmalige Leistung gewährt, die für jeden zuvor geleisteten Jahresbeitrag dem Umfang eines vollen monatlichen Basisarbeitseinkommens während des letzten Beschäftigungsjahres entspricht. In den Fällen des Todes und der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten beläuft sie sich auf mindestens zehn monatliche Basisarbeitseinkommen in Höhe von je maximal 250 LE. Seit 1984 kann die einmalige Leistung gemäß Gesetz Nr. 47 auf Wunsch in eine zusätzliche Rente umgewandelt werden.

Für den Fall der Entlassung sieht das Gesetz keine derartige Pauschalleistung vor. Jedoch bringen viele Entlassenen ihren Fall vor eine Kommission, die sich aus Vertretern der Arbeitnehmer, der Arbeitgeber und der Regierung zusammensetzt. Häufig empfiehlt diese Kommission, auch dem betroffenen Entlassenen eine einmalige Abfindung zu gewähren, die sich in der Größenordnung von 6 - 12 Monatseinkommen bewegt. Eine solche Empfehlung ist zwar unverbindlich, in den meisten Fällen folgen ihr aber die Gerichte.¹⁹³

191 Vgl. Heisel (1996), S. 62; ILO (1998a), S. 16.

192 Vgl. Abd-al-Malik (1998).

193 Vgl. Brown / Formosa (1999), S. 79; ISSA (1986).

Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Die dauerhaft Beschäftigten des privaten und des öffentlichen Sektors, nicht aber die Staatsbediensteten, haben nach unverschuldeter Entlassung Anrecht auf Arbeitslosengeld. Bezugsberechtigt ist, wer während der letzten drei Monate vor Entlassung Sozialversicherungsabgaben geleistet und mindestens drei weitere Monatsbeiträge während seiner weiter zurückliegenden Erwerbstätigkeit in die Sozialversicherung eingezahlt hat. Zudem muß sich der Arbeitslose regelmäßig bei einem Arbeitsamt melden, dort Bericht erstatten und angemessene, offene Stellen annehmen.¹⁹⁴

Das Arbeitslosengeld wird nach einer Wartefrist von sieben Tagen ausgezahlt. Es entspricht 60 % des letzten Arbeitseinkommens und wird für höchstens 16 Wochen ausgezahlt. Diese Zeitspanne verlängert sich auf 28 Wochen, wenn ein Arbeitnehmer während der gesamten 24 Monate vor seiner Entlassung Sozialversicherungsabgaben entrichtet hat.

Gesundheitsversorgung

Generell haben alle Ägypter Anspruch auf kostenlose medizinische Versorgung in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen. Für die Mitglieder des *General Social Insurance Scheme* wurde aber eine separate Gesundheitsinfrastruktur aufgebaut, die von der HIO verwaltet wird. Die Versicherten können alle Gesundheitsdienstleistungen dieses Systems kostenlos in Anspruch nehmen, nur Staatsbedienstete müssen kleine Zuzahlungen leisten, da ihr Beitragssatz etwas niedriger liegt.

Die Gesundheitsdienstleistungen umfassen präventive Maßnahmen, Entbindungen, die ambulante Konsultation von Zahn-, Allgemein- und Fachärzten, Operationen, Röntgenaufnahmen, Labortests, Rehabilitationsmaßnahmen, die stationäre Behandlung und Unterbringung im Krankenhaus,

die Versorgung in der Wohnung, Körperersatzstücke und Arzneimittel.¹⁹⁵

Die Angehörigen der Versicherungsmitglieder sind zwar nicht mit versichert, jedoch können Rentner auf freiwilliger Basis für 7 LE pro Monat Mitglied werden, Studenten sind seit 1992 für 17 LE monatlich pflichtversichert. Sukzessive wird die HIO-Mitgliedschaft derzeit auch auf 12 Mio. minderjährige Schüler ausgeweitet, die dafür Beiträge von 1,3 LE zu entrichten haben, von denen der Staat 1LE übernimmt. Insgesamt sind 17 Mio. Ägypter bei der HIO versichert (Anhang IIIb).

b. Das Sozialversicherungssystem für temporär Beschäftigte

Alle Beschäftigten, die nicht dem Versicherungssystem für permanent Beschäftigte zugeordnet waren hatten vor 1980 Anspruch auf Versicherungsleistungen aus dem Sadatrentensystem. Es gewährt bis heute all den Familien eine Sadat-Rente, deren temporär beschäftigte Verdiener zwischen 1976 und 1980 das 60. Lebensjahr erreichten, verstarben oder erwerbsunfähig wurden. Die Rente liegt derzeit bei 37 LE pro Monat, das sind 54 % des Existenzminimums einer Einzelperson. 1994 bezogen noch 0,93 Mio. Ägypter eine Rente aus diesem Sadatrentensystem. Von ihnen waren 23 % Witwen, 20 % geschiedene Frauen, 29 % Behinderte, 19 % Alte und 2 % Waisen. Die Sadat-Rente wird aus der *Zakât* öffentlicher Unternehmen finanziert, das ist eine 2 %ige obligatorische Gewinnabgabe.¹⁹⁶

Seit 1980 sind alle temporär Beschäftigten gemäß Gesetz Nr. 112 im *Comprehensive Social Security System* versichert. Hierzu zählen unter anderem selbständige Kleinbauern, Landarbeiter, saisonal Beschäftigte, Hausangestellte, Beschäftigte ohne

195 Vgl. Chiffolleau (1993), S. 123; MSI (1984), S. 475; Normand / Weber (1994), S. 109.

196 Vgl. Assaad / Rouchdy (1999), S. 79; ILO (1998b), S. 30. Zur Zakat siehe Gärber (1992), S. 176. Die Sadat-Rente wurde 1975 durch Gesetz 112 eingeführt und wird nur den Personen gewährt, die in den Jahren 1976 bis 1980 in Rente gingen, vgl. Nagi (1998), S. 29.

194 Vgl. ^cAbîr (1998).

festen Arbeitsplatz und Kleinbauern mit einem Landbesitz von weniger als 10 Feddan. Ihnen stehen Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten zu. Alle anderen sozialen Risiken (Krankheit, Mutterschaft, Arbeitsunfälle, Arbeitslosigkeit...) sind nicht abgesichert, jedoch kann das staatliche Gesundheitssystem gratis genutzt werden (Anhang IIIa).

Die Versicherten leisten ihre Beiträge durch den monatlichen Kauf von Wertmarken für 1 LE, die sie in ihre Versicherungskarte einkleben. 90 % der Leistungen werden durch Quersubventionierung aus dem System unter Gesetz 79 finanziert. Noch 1995 hatte die Einheitshöhe der Renten bei 17 LE gelegen (25 % des Existenzminimums von einer Person), seit Juli 1998 beträgt sie 63 LE (93 % des Existenzminimums von einer Person). Bedingung für den Bezug der Altersrente ist das Erreichen des 65. Lebensjahres und eine Mindestbeitragszeit von 120 Monaten.¹⁹⁷

c. Das Sozialversicherungssystem für Selbständige

Ein separates Versicherungssystem wurde 1976 durch Gesetz Nr. 108 für Teilhaber von Unternehmen, Arbeitgeber und selbständig Erwerbstätige in Transport, Tourismus, Handel, Handwerk, Landwirtschaft (mit Landbesitz über 10 Feddan) und den freien Berufen eingerichtet. Die Beiträge liegen bei 15 % eines frei wählbaren Einkommens zwischen 50 und 900 LE, das jährlich neu bestimmt werden kann. Das System sieht ausschließlich Alters-, Hinterbliebenen- und Invaliditätsrenten vor.¹⁹⁸ Auch hier erfolgt die Anhebung der Renten per Dekret.

Die Altersrente liegt bei jährlich 1/45 der durchschnittlichen Beitragsbemessungsgrundlage für jedes Beitragsjahr. Da insgesamt höchstens 36

Beitragsjahre (80 % der Grundlage) angerechnet werden, wird für jedes weitere Beitragsjahr eine einmalige Leistung in Höhe von 108 % der durchschnittlichen jährlichen Beitragsleistung gezahlt. Bezugsberechtigt ist, wer 65 Jahre alt ist und mindestens 120 Monatsbeiträge eingezahlt hat. Wer jünger ist, aber 240 Monatsbeiträge eingezahlt hat, kann eine um 5 - 20 % gekürzte Frührente beziehen.

Die Vollinvaliditäts- und Hinterbliebenenrenten liegen bei 44 % des Durchschnittsbeitrags für jedes Beitragsjahr und drei weitere Jahre. Sie werden bezahlt, wenn der Tod oder die Vollinvalidität spätestens ein Jahr nach Einstellen der Erwerbstätigkeit eintritt *und* mindestens sechs Monate insgesamt oder aber drei Monate hintereinander Beiträge eingezahlt wurden. Ist der Versicherungsfall Folge eines Betriebsunfalls, so liegt die Rente in jedem Fall bei 80 % des letzten Einkommens.¹⁹⁹

d. Das Sozialversicherungssystem für ägyptische Gastarbeiter im Ausland

Für Ägypter im Ausland richtete Gesetz Nr. 50 von 1978 ein freiwilliges Sozialversicherungssystem ein. Die Beiträge liegen bei 22,5 % eines frei wählbaren Einkommens zwischen 50 und 600 LE. Das System sieht ausschließlich Alters-, Hinterbliebenen- und Invaliditätsrenten vor.²⁰⁰ Auch in ihm erfolgen die Anhebungen der Renten per Dekret.

Die jährliche Altersrente liegt bei 1/45 der durchschnittlichen Beitragsbemessungsgrundlage für jedes Beitragsjahr. Da insgesamt höchstens 36 Beitragsjahre (80 % der Grundlage) angerechnet werden, wird für jedes weitere Beitragsjahr eine einmalige Entschädigung in Höhe von 108 % der

197 Vgl. Azer (1995), S. 114; Hakam (1995), S. 136 f.; Mancy (1985), S. 182; MSI (1984), S. 479; Nour (1995); Ramadan (1985).

198 Vgl. Hakam (1995), S. 130 ff.; INP (1998), S. 112; MSI (1984), S. 482 ff.

199 Im Falle der endgültigen Ausreise aus Ägypten, des Eintritts in einen Mönchsorden und des Arbeitsplatzwechsels zu einer anderen, dem System nicht unterstellten Tätigkeit wird anstelle der Rente eine einmalige Pauschalentschädigung in Höhe von 144 % des letzten Einkommens gezahlt, vgl. MSI (1984), S. 482.

200 Vgl. Hakam (1995), S. 130 ff.; INP (1998), S. 112; MSI (1984), S. 482 ff.

durchschnittlichen jährlichen Beitragsleistung gezahlt. Bezugsberechtigt ist, wer das 60. Lebensjahr erreicht und mindestens 180 Monatsbeiträge eingezahlt hat. Wer jünger ist, aber 240 Monatsbeiträge eingezahlt hat, kann eine um 5 - 20 % gekürzte Frührente beziehen.

Die Vollinvaliditäts- und Hinterbliebenenrenten liegen bei 60 % des Durchschnittsbeitrags für jedes Beitragsjahr und fünf weitere Jahre. Sie wird gewährt, wenn der Tod oder die Vollinvalidität spätestens ein Jahr nach Einstellen der Erwerbstätigkeit eintritt *und* mindestens sechs Monate insgesamt oder aber drei Monate hintereinander Beiträge eingezahlt wurden. Ist der Versicherungsfall Folge eines Betriebsunfalls, so liegt die Rente in jedem Fall bei 80 % des letzten Einkommens.

III Der Gesundheitssektor

Die Gesundheitsindikatoren Ägyptens haben sich seit den 50er Jahren deutlich verbessert, jedoch konnten manche vergleichbaren Länder größere Fortschritte in diesem Zeitraum erzielen (Tabelle A19): Die Lebenserwartung stieg von 50 auf 67 Jahre. Die Kinder- und Müttersterblichkeit ging zurück, ist mit 8,5 % bzw. 0,15 % aber noch höher als in vergleichbaren Ländern. Anämie bei Schwangeren ist verbreitet. Die meisten Infektionskrankheiten wurden bekämpft, einige wenige sind noch prevalent. Hunger ist nach offiziellen Angaben kein Problem mehr, jedoch weisen 34 % der Kinder Symptome von qualitativer Unterernährung auf. Worin liegt die Ursache für diese mäßigen Erfolge der ägyptischen Gesundheitspolitik?

Das Hauptproblem des Gesundheitssektors besteht nicht in einem Mangel an finanziellen Ressourcen. Für Gesundheit werden in Ägypten 3,7 % des BIP ausgegeben, im Vergleich zu anderen Ländern mit vergleichbar hohem Einkommen ist das durchaus im Rahmen.

Ägypten ist verhältnismäßig gut mit Gesundheitseinrichtungen versorgt, deren regionale Verteilung auch die Armen nicht benachteiligt. 99 % der Ägypter wohnen nicht weiter als zwei Kilometer von der nächsten Gesundheitsstation entfernt. Es gibt keine Unterschiede bei der Versorgung von Reichen und Armen: 85 % aller Kinder werden geimpft, ohne Unterschiede zwischen den Einkommensschichten.²⁰¹

Die Probleme des Gesundheitssektors²⁰² gehen auf die Verteilung der Ressourcen zurück, die zu Effizienzverlusten und zu sozialen Ungerechtigkeiten führt:

Zum ersten besteht der Sektor aus einer Vielzahl völlig unterschiedlicher Systeme, die von verschiedenen Trägern verwaltet werden. Sie koope-

rieren nicht miteinander und sind nicht aufeinander abgestimmt, so daß sich die Angebote nicht ergänzen sondern überlappen. Allein die Verantwortlichkeit für die öffentlichen und staatlichen Einrichtungen ist auf 29 verschiedene Behörden verteilt. Hinzu kommen die Dienstleistungen der NROs, der religiösen Organisationen, der Unternehmen und des Privatsektors.

Zum zweiten sind die verschiedenen Systeme finanziell sehr unterschiedlich ausgestattet und stehen jeweils nur bestimmten Gruppen der Bevölkerung zur Verfügung. Die Segmentierung des Sektors wirkt daher diskriminierend und macht Ägypten in Bezug auf die Gesundheitsversorgung zur Fünfklassengesellschaft: Die wirtschaftliche Oberschicht kann sich die guten, aber teuren privaten Angebote leisten und sichert sich durch Privatversicherungsverträge ab. Die Top-Bürokratie und das Militär werden in beitragsfreien, sehr gut ausgestatteten Spezialsystemen versorgt. Teile der städtischen Mittelschicht sind bei den *Curative Care Organisations* (CCO) versichert, konsultieren im Notfall aber auch Privatärzte und Einrichtungen von NROs. Die Mehrheit der fest Angestellten ist bei der *Health Insurance Organisation* (HIO) versichert und nutzt kostenlos deren Einrichtungen. Die Ärmsten schließlich müssen die schlechten staatlichen Einrichtungen aufsuchen und können allenfalls bei einigen NROs auf Preisnachlaß hoffen.

Reiche Haushalte geben 5 - 6 mal so viel für Gesundheit aus wie arme, für die die Gesundheitskosten eine hohe und wachsende Belastung darstellen. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am gesamten Konsum der Armen stieg zwischen 1981 und 1995 von 1,8 % auf 4,7 %. Selbst die Gesundheitsausgaben des Staates kommen nur zu 16 % dem ärmsten Fünftel der Bevölkerung und zu 24 % dem reichsten zugute.²⁰³

Zum dritten muß ein großer Teil der Kosten privat bezahlt werden. Nur ein Drittel der Ägypter ist privat oder sozialversichert. Zudem ist der staatliche Beitrag zu den Gesundheitsausgaben klein,

201 Vgl. Datt / Jolliffe / Sharma (1998), S. 57; IDA (1998), S. 3; Khallaf (1990).

202 Vgl. IDA (1998); INP (1998), S. 64 ff. und 80 f.

203 Vgl. INP (1998), S. 78 ff.

das kostenlose staatliche Gesundheitssystem ist in schlechtem Zustand.²⁰⁴ Viele Patienten rekurrieren daher auf Privatärzte. Alles in allem werden 56 % der Gesundheitsausgaben privat aufgebracht. Dies führt zu Verteilungsungerechtigkeiten, da nur die Reichen die Honorare privater Anbieter bezahlen können und die Gesundheitsversorgung der Reichen und Armen dadurch unterschiedliche Qualität hat. Außerdem ist der hohe private Beitrag zur Finanzierung des Gesundheitssektors ineffizient, da eine Erkrankung zu einem deutlichen, unerwarteten Anstieg der Ausgaben eines Haushalts und zu dessen Verarmung führen kann, während eine Krankenversicherung und ein staatlich finanziertes Gesundheitssystem die Risiken poolen.

Zum vierten sind die Ausgaben der HIO und des *Ministry of Health* (MOH) ineffizient auf die verschiedenen Kostenfaktoren verteilt. Sie sind ‚kopflastig‘, was in fünf Phänomenen zum Ausdruck kommt: (i) Die primäre Gesundheitsversorgung wurde bei der Zuteilung von Mitteln und Personal zugunsten der höheren Referenzebenen benachteiligt. So kommt es, daß auch einfache Krankheiten in Krankenhäusern behandelt werden, während die Gebäude und Betten vieler Gesundheitsstationen nicht genutzt werden. (ii) Ein hoher Teil der Ausgaben entsteht durch Arzneimittel, während natürliche Heilverfahren vernachlässigt werden. (iii) Der Apparatedechnik wird Vorrang vor der Gesundheitsaufklärung, der Vorsorge und der Rehabilitation von Behinderten gegeben. (iv) Die Zahl der Ärzte ist ausreichend groß, jedoch mangelt es an Pflege- und Heilkräften. (v) Das Personal wird schlecht entlohnt und an den Kosten für seine Ausbildung wird gespart.

Im Folgenden werden die wichtigsten Subsysteme des Gesundheitssektors einzeln beschrieben. Nur 26 % aller Patienten nutzen im Krankheitsfall das staatliche Grundversorgungssystem, 7 % eine Einrichtung der HIO oder der CCO. 18 % suchen eine Klinik der zahlreichen im Gesundheitssektor täti-

gen NROs auf und 66 % konsultieren einen Arzt privat.²⁰⁵

a. Das staatliche Gesundheitssystem

Das *Ministry of Health* (MOH) unterhält 70 % aller Gesundheitseinrichtungen. Dieses staatliche Gesundheitssystem kann von allen Ägyptern kostenlos genutzt werden. Es gehörte zu den sozialistischen Zielen Nassers, allen Bürgern eine zufriedenstellende Basisgesundheitsversorgung zu garantieren und öffentliche Gesundheits- und Aufklärungskampagnen durchzuführen.

Mit der ersten Finanzkrise 1967 stagnierten jedoch bereits die Investitionen in das System, heute lebt es von der Substanz. Der Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am BIP sank von 5 % (1965) auf 1 % (1990) und stieg erst danach wieder auf 1,6 % an.²⁰⁶ Damit liegen die Ausgaben pro Jahr und Einwohner bei nur 12,5 LE. Sie gehen zu 58 % in die sekundären und tertiären Gesundheitseinrichtungen, zu 21 % in die primäre Versorgung und nur zu 3 % in Familienplanung, Gesundheitsaufklärung und Krankheitsprävention.

Die Infrastruktur ist auch auf dem Lande dicht. Zwei von drei Dörfern verfügen über eine eigene Gesundheitsstation. Alljährlich werden neue Einrichtungen gebaut – zum Teil mit ausländischer Hilfe. Jedoch fehlt es dann bei der Ausstattung an den erforderlichen Finanzmitteln. Viele Gesundheitsstationen stehen daher leer und werden nicht genutzt, weil in ihnen selbst einfachste Geräte und Medikamente fehlen und die hygienischen Verhältnisse schlecht sind.²⁰⁷

205 Vgl. Azer / Afifi (1992), S. 74; Chiffolleau (1993), S. 124 f.; El-Adawi (1993), S. 149.

206 Vgl. Diaey (1995), S. 88; INP (1998), S. 75 ff.; Ismael / Ismael (1995), S. 54. Die WHO empfiehlt einen Anteil von 7 %. Die Gesundheitsausgaben des MOH entfallen zu 42 % auf Investitionen, 43 % Löhne und Gehälter und 15 % andere laufende Ausgaben, vgl. INP (1998), Tab. 4.2.

207 Vgl. IBRD (1991), S. 71 ff.; Richmond / Norris (1988), S. 81 ff.

204 Vgl. Ashoff (1994), S. 27.

Es gibt ausreichend viele Ärzte, jedoch sind diese schlecht ausgebildet. Die besten Mediziner werden Privatärzte, weniger gute werden vom HIO-System angeworben, manche werden auch Fachärzte im Gesundheitssystem des MOH. Die schlechtesten Absolventen der einzelnen Jahrgänge werden auf die am wenigsten attraktiven Posten geschickt: in die Gesundheitsstationen auf dem Land. Häufig kommen sie dort ohne irgendeine Berufserfahrung an und sind auf sich allein gestellt, weil sie keine Kollegen um Rat fragen können. Sie werden unzureichend eingeführt und überwacht.

Zudem werden die Ärzte schlecht entlohnt und sind daher demotiviert bei der Arbeit. Die Gehälter sind so niedrig, daß der Staat ihnen erlauben muß, nachmittags in den öffentlichen Einrichtungen Privatpatienten zu behandeln. Häufig werden auch unter der Hand „Sondergebühren“ für die Behandlung verlangt. Selbst Arme gaben in den staatlichen Kliniken durchschnittlich 121 LE pro Jahr aus. Die hohen Kosten sind Hauptursache der Unzufriedenheit vieler Patienten mit dem System.²⁰⁸

Schlecht ist auch die Ausstattung der sekundären Gesundheitseinrichtungen. Die gut 300 Kliniken konzentrieren sich noch dazu in den Städten. In ihnen mangelt es an Fachärzten, die zusätzlich dadurch überlastet sind, daß sie von den Patienten auch ohne Überweisung des praktischen Arztes konsultiert werden können. Es kommt zu langen Wartezeiten, da viele Ägypter diese Möglichkeit überstrapazieren und sich schon bei leichten Erkrankungen direkt an Fachärzte wenden.

Nur die tertiäre Gesundheitsversorgung ist etwas besser ausgestattet: Das MOH bevorzugt prestigekräftige Investitionen in High-Tech-Kliniken zu Lasten der Gesundheitsgrundversorgung.²⁰⁹ Trotzdem sind die Geräte häufig defekt und die Räumlichkeiten so dreckig, daß die Infektionsgefahr hoch ist. Einige Ärzte geben prophylaktisch hoch-

prozentige Antibiotika. Oftmals behandeln mehrere Ärzte den selben Patienten, stellen widersprüchliche Diagnosen und verschreiben ohne Absprache verschiedene Arzneien. Vor allem aber mangelt es an Pflege- und Heilkräften.

Unzureichend ist auch die Versorgung der Behinderten. Das MISA gibt derzeit nur 16 Mio. LE für Rehabilitation aus (1991: 8 Mio. LE) und versorgt 2000 Behinderte in seinen Einrichtungen – höchstens 1 % aller Behinderten – mit Leistungen im Wert von durchschnittlich 2500 US \$ pro Jahr. Darüber hinaus finanziert es einige NROs im Bereich der Behindertenarbeit.²¹⁰

b. Das Gesundheitssystem der *Health Insurance Organisation*

Die HIO betreibt ein eigenes Gesundheitssystem, das nur von den Versicherten genutzt werden kann. Hierzu zählt nur ein Drittel der Bevölkerung: 5 Mio. dauerhaft Beschäftigte, die beitragszahlende Mitglieder der Sozialversicherung sind (ihre Angehörigen sind nicht mit versichert), 0,6 Mio. Rentner, die sich freiwillig für monatlich 7 LE versichern können und 14,7 Mio. Schulkinder. Der Versicherungsschutz soll sukzessive auch auf Kinder unter 6 Jahren und auf Studenten ausgeweitet werden.²¹¹

Die HIO untersteht formal dem MOH, ist de facto aber autonom. Sie gibt sechs mal so viel pro Patient aus wie das staatliche System und finanziert sich zu 85 % aus Beiträgen und kleinen Eigenbeteiligungen der Patienten. 15 % der Ausgaben muß mittlerweile der Staat zuschießen. Das Defizit stieg in den letzten Jahren auf 220 Mio. LE. Hierfür gibt es mehrere Gründe:

- Die Kosten der beitragsfreien Mitgliedschaft der Kinder und Schüler wurden unterschätzt.

208 Vgl. INP (1998), S. 79; Rieger (1996), S. 46 f.; Stephen (1992), S. 78.

209 Vgl. El-Bahr (1993); Khallaf (1990), S. 78.

210 Vgl. IDA (1999), Annex 4 und 11.

211 Vgl. Chiffolleau (1993), S. 123; IDA (1998); INP (1998), S. 74 ff.; Normand / Weber (1994), S. 110; Roemer (1991), S. 378.

- Die Verwaltungskosten belaufen sich mittlerweile auf 25 % aller Ausgaben.
- Es häufen sich Fälle des Mißbrauchs und der Veruntreuung von Mitteln.
- Viele Arbeitgeber entrichten die Beiträge für ihre Beschäftigten nicht oder deklarieren ein zu niedriges versicherungspflichtiges Einkommen.
- Die Hälfte der Ausgaben entstehen durch Medikamente. Viele Versicherte haben herausgefunden, daß sie Anspruch auf vier Medikamentenrezepte pro Arztbesuch haben und klagen diese bei Gelegenheit auch ein. Rezepte für nicht benötigte Medikamente werden dann häufig gegen Kosmetika in den Apotheken ‚eingetauscht‘.²¹²

Fast alle Dienstleistungen (Haus- und Facharztbesuche, Krankenhausaufenthalte und notwendige Medikamente) sind kostenlos. Sie werden hauptsächlich durch 54 Polykliniken und 23 Krankenhäuser erbracht, die sich in Kairo und Alexandria konzentrieren. Versicherte außer Reichweite einer HIO-Klinik werden von pauschal bezahlten Vertragsärzten behandelt. Jedoch gibt es in vielen ländlichen Gegenden weder eine Klinik noch Vertragsärzte, so daß hier der Versicherungsschutz nicht viel wert ist. Zwar werden die Ärzte von der HIO wesentlich besser bezahlt als vom MOH und sind auch besser qualifiziert. Jedoch mangelt es an geschulten Fachärzten.

c. Das Gesundheitssystem der *Curative Care Organisations*

Die *Curative Care Organisations* von Kairo und Alexandria (CCO) betreiben eine zweite halbautonome Gesundheitsinfrastruktur mit zusammen 16 Krankenhäusern und 18 Kliniken. Die CCO sind freiwillige, wenn auch öffentliche Krankenversicherungen, die dem MOH nur formal unterstehen.

212 Vgl. IDA (1998); INP (1998), S. 77 ff.; Richmond / Norris (1988), S. 79; Roemer (1991), S. 380 f.; Toumoum (1993).

Als die privaten Krankenhäuser in den 60er Jahren verstaatlicht werden sollten und sich die Ärztereinigung gegen die sozialistische Gesundheitspolitik zur Wehr setzte, einigte man sich auf einen Kompromiß: Die nationalisierten Einrichtungen blieben unabhängig unter dem Dach der CCO. Im Gegenzug mußten sich die CCO dazu verpflichten, 20 % ihrer Betten bedürftigen Patienten kostenlos zur Verfügung zu stellen.²¹³

Mittlerweile versichern sich 5 % der Bevölkerung bei den CCO. Dabei handelt es sich vor allem um die gehobenen Mittelschichten: leitende Angestellte, kleine Unternehmer und die freien Berufe, die die Gebühren privater Anbieter nicht bezahlen können und mit der Qualität der staatlichen Einrichtungen unzufrieden ist. Die Einrichtungen der CCO sind besser als jene der HIO oder des MOH. Allerdings verlangen sie auch mäßige Eigenbeteiligungen von den Patienten, deren Höhe vom MOH überwacht wird.

d. Die Gesundheitssysteme für die Top-Bürokratie

Die Ministerien für Soziales, Inneres und Transport und vor allem das Verteidigungsministerium haben spezielle Gesundheitssysteme mit ausgezeichneter Qualität geschaffen, die kostenlos und ausschließlich ihren Angestellten und dem Militär zur Verfügung stehen.²¹⁴

e. Gesundheitsdienstleistungen von zivilgesellschaftlichen Organisationen

Gut 600 NROs sind im Bereich der Gesundheitsversorgung aktiv, viele davon sind islamisch oder christlich geprägt.²¹⁵ Ihr Netz von Kliniken und Krankenhäusern erbrachte 1993 Leistungen im

213 Vgl. Chiffolleau (1990), S. 87; Rafeh (1997), S. 6.

214 Vgl. CERMOC (1992), S. 118; Rafeh (1997), S. 4; Roemer (1991), S. 379.

215 Vgl. Chiffolleau (1993), S. 126; IDA (1999), Annex 11; MFA (1995), S. 8; Rafeh (1997), S. 4; Roemer (1991), S. 379.

Wert von 90 Mio. LE. Das waren zwar nur 1 - 2 % aller Gesundheitsausgaben, der NRO-Sektor führte aber 3 - 5 % aller Behandlungen durch. Andere NROs widmen sich der Betreuung von Müttern und Kindern und der Familienplanung. 228 NROs haben sich auf Dienstleistungen (insbesondere Rehabilitation) für Blinde, Krebskranke und behinderte Kinder spezialisiert.

Zwar arbeiten die Einrichtungen der NROs und der *Zakât*-Komitees effizienter als das Gesundheitssystem des MOH, die Geräte- und Personal Ausstattung ist besser, die Räumlichkeiten sind sauberer und die Ärzte sind motivierter und besser ausgebildet. Jedoch bestehen innerhalb des NRO-Sektors erhebliche Qualitätsunterschiede. Vor allem die Kliniken der kleinen NROs haben einen schlechten Ruf und überleben oft nur wenige Jahre.

1,5 Mio. Ägypter nutzen jährlich die Gesundheitseinrichtungen des NRO-Sektors. Dabei handelt es sich vor allem um die Angehörigen der städtischen Mittelschicht. Dies liegt daran, daß auch die NROs und die Moschee-Kliniken Eigenbeteiligungen von den Patienten verlangen, die zwar unter denen des Privatsektors liegen, für Arme aber ebenfalls zu teuer sind. Diese Gebühren decken 84 % der Kosten, 8 % werden durch Spenden, 7 % durch Staatszuschüsse finanziert. Nur wenige Kliniken nehmen arme Patienten kostenlos auf: Zumeist haben sie ein Kontingent von 8 % der Patienten, die gratis behandelt werden, oder aber die Klinik behandelt an bestimmten Wochentagen kostenlos.

Daher stellen die Angebote der NROs eher eine Konkurrenz für den privaten als für den staatlichen Subsektor dar: Die Ärmsten nutzen trotz seines schlechten Zustands das staatliche System – vor allem auf dem Land, wo es kaum NRO-Kliniken gibt. Hingegen betrachtet der gebildete Mittelstand die NRO-Kliniken als gute und preisgünstige Alternative zu den privaten Kliniken, die häufig nur deswegen teurer sind, weil sie viel teu-

rere Investitionen getätigt haben und nicht steuerlich begünstigt werden wie NROs.²¹⁶

f. Der private Gesundheitssektor

Ausgaben für Gesundheit machen mittlerweile 3,8 % aller privaten Konsumausgaben aus. Davon entfallen 21 % auf Versicherungsbeiträge, 44 % auf Medikamente, 6 % auf stationäre Behandlungen und 29 % auf Arztbesuche.²¹⁷

Zwar sind nur 10 % der Ärzte und 25 - 50 % der Zahnärzte ausschließlich in privaten Praxen tätig, jedoch bieten 80 % der staatlichen Ärzte nach Ende der offiziellen Arbeitszeit um 14 Uhr Behandlung gegen Privatrechnung an. Die Gebühren der Privatärzte sind sehr hoch und die Kosten eines Aufenthaltes in einer Privatklinik kann sich nur die städtische Oberschicht leisten: Eine Nacht im Krankenhaus kostet 550 LE, das ist das Zehnfache eines Bettes in einem staatlichen Krankenhaus, eine Entbindung kostet über 5000 LE. 1990 verdiente ein Arzt beim MOH 80 - 100 LE pro Monat, ein privater kann bis zu 5000 LE einnehmen.²¹⁸

Die Gründung kommerzieller privater Krankenhäuser war zu Beginn der 80er Jahre zugelassen worden, weil der Staatssektor nicht mehr in der Lage war, die zunehmend teure Apparatedizin zu finanzieren. Die Zahl der Auslandsbehandlungen sollte zurückgehen, auch fachärztliche Behandlungen sollten im Inland angeboten werden. Schon 1988 bestanden 280 private Krankenhäuser, 478 Polykliniken, 12.210 Kliniken und 363 Laboratorien. Die Hoffnungen haben sich aber nicht erfüllt, die kommerziellen Krankenhäuser haben nicht zur Vertiefung des Angebots geführt, sondern zur Doppelung in den Städten und zu neuer Konkurrenz für den Staatssektor: 60 % der privaten Einrichtungen befinden sich in Kairo und

216 Vgl. LaTowsky (1997b).

217 Berechnungen auf Basis von INP (1998), S. 78; Rafah (1997), S. 4.

218 Vgl. Chiffolleau (1990), S. 94 f.; Richmond / Norris (1988), S. 79; Roemer (1991), S. 380 f.

Alexandria. Ein beträchtlicher Teil der Einrichtungen schreibt bis heute Verluste.

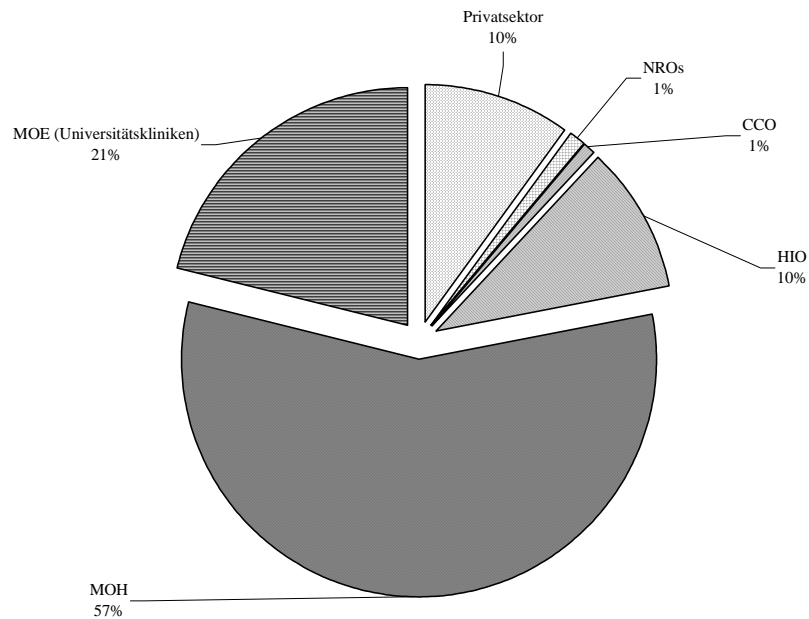
g. Die traditionelle Medizin

Ein großer Teil der ländlichen Unterschicht vertraut noch immer auf die Volksmedizin.²¹⁹ Zwar werden nur noch selten Blutegel gesetzt, Wunden abgebunden, Heilkräuter geschluckt oder Heilversuche durch Beschwörungen, Gesang und Tanz unternommen. Doch die Dorfbarbiere und die 20'000 registrierten traditionellen Heiler ziehen noch häufig Zähne, beschneiden Jungen, geben Spritzen, versorgen Abszesse und führen kleinere Operationen durch.

Noch wichtiger sind die *dâyât*, traditionelle Geburtshelferinnen, zumeist ältere Frauen, die selber zahlreiche Geburten hinter sich haben. Noch immer werden 80 % der Kinder im Haus und nicht im Krankenhaus geboren. Bei diesen Hausgeburten hilft meistens eine *dâya*. Die *dâyât* sind beliebt, weil sie angeblich freundlicher und herzlicher sind als die staatlichen Hebammen, weil sie die Frauen auch bei Unfruchtbarkeit und persönlichen Problemen beraten, weil sie den Schwangeren vierzig Tage lang im Haushalt helfen und weil sie für die Beschneidung der Mädchen zuständig sind.

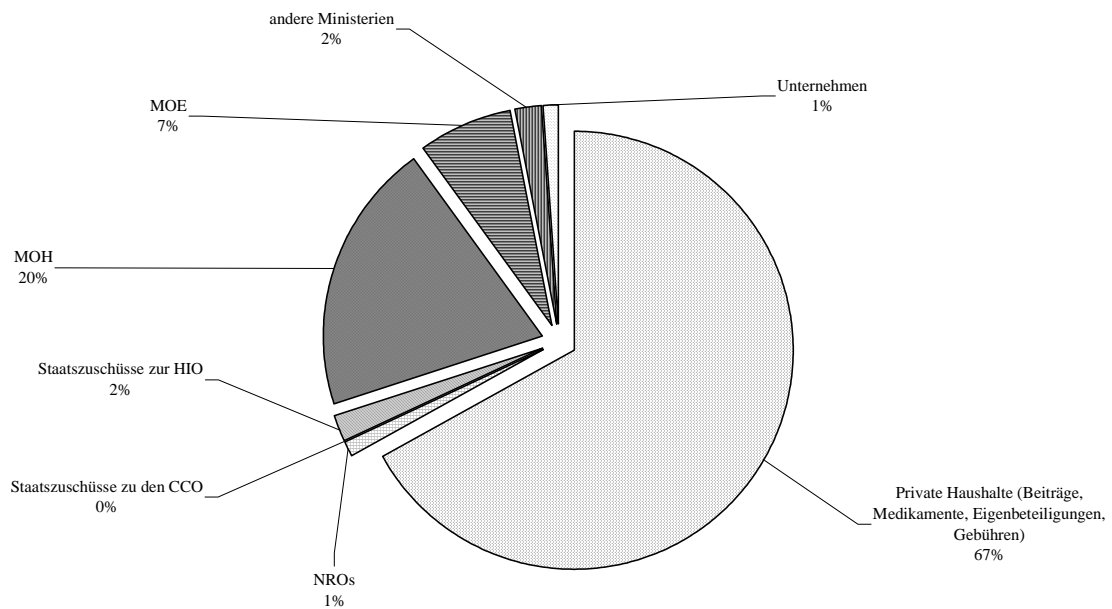
219 Vgl. Richmond / Norris (1988), S. 79; Roemer (1991), S. 380 f.; Stephen (1992), S. 81.

Abbildung A1: Verteilung der Krankenhausbetten auf die Gesundheitssysteme 1989

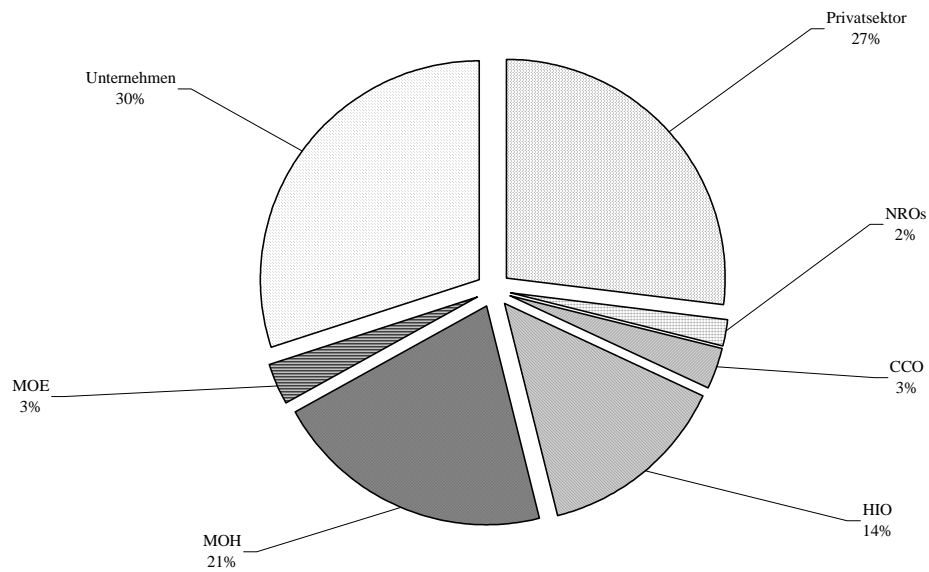


Quelle: IBRD (1991), Tab. F8.

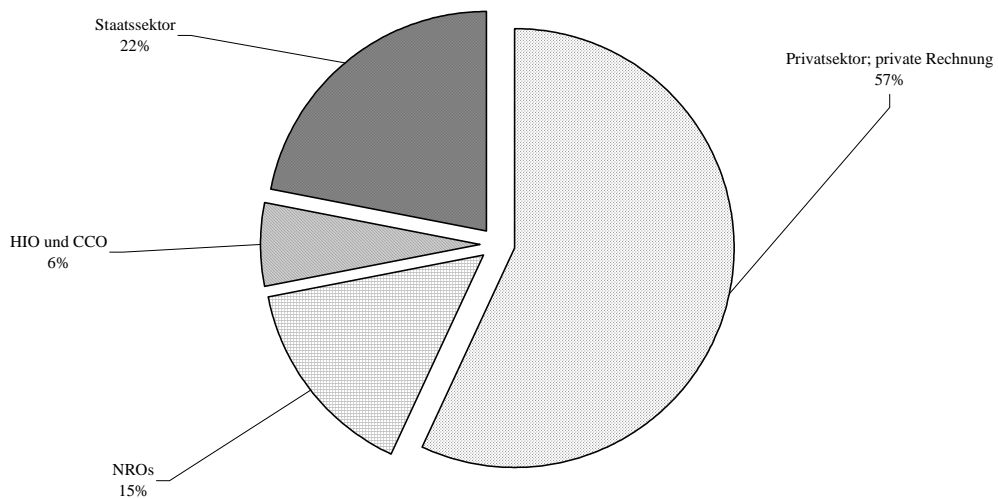
Abbildung A2: Beiträge zur Finanzierung der Ausgaben im Gesundheitssektor 1997 auf den Staat, die Haushalte, die Unternehmen und die NROs



Quelle: INP (1998), S. 73 ff.

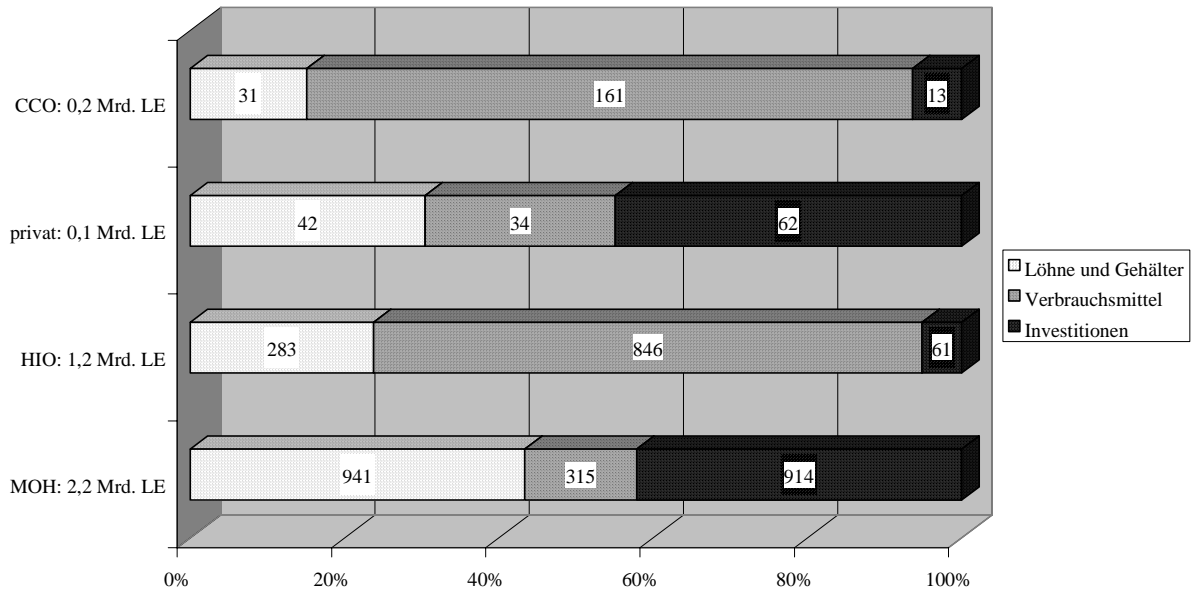
Abbildung A3: Verteilung der Ausgaben auf die Gesundheitssysteme 1997

Quelle: INP (1998), S. 73 ff.

Abbildung A4: Verteilung der Patienten auf die Gesundheitssysteme 1989

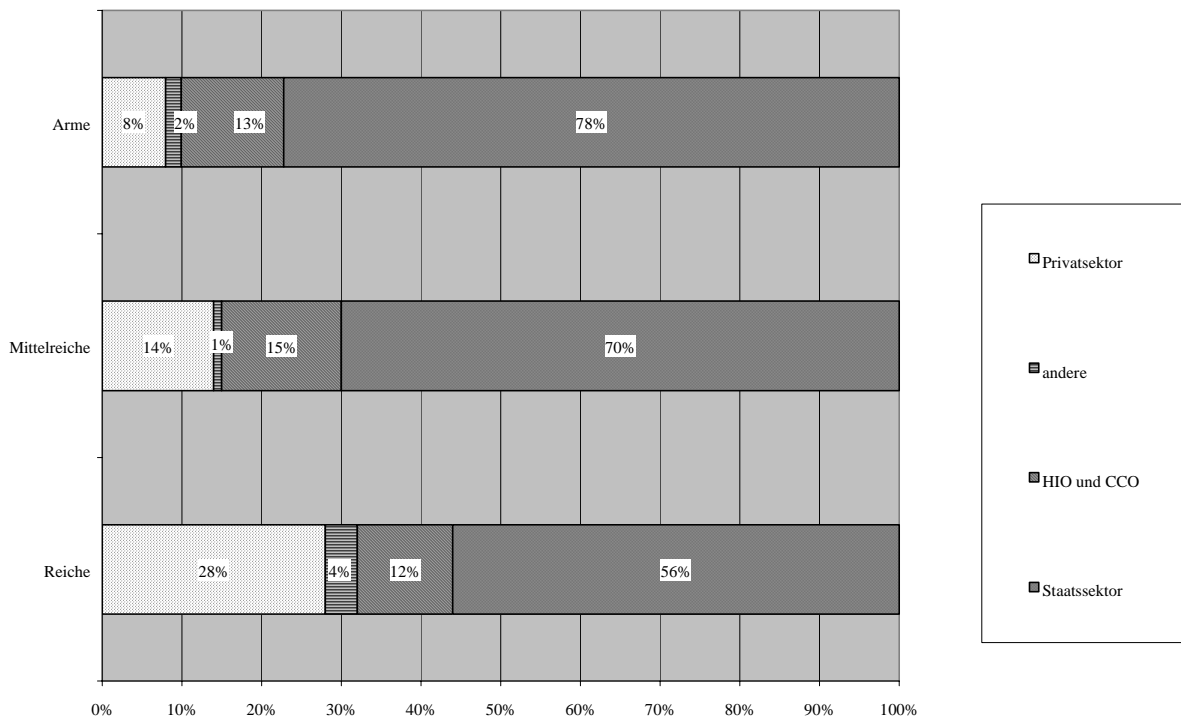
Quelle: Azer / Afifi (1992), S. 74

Abbildung A5: Verteilung der Ausgaben der Gesundheitssysteme auf Konsum- und Investitionsausgaben



Quelle: INP (1998), Fig. 4.2

Abbildung A6: Verteilung armer und reicher Patienten auf die Gesundheitssysteme



Quelle: INP (1998), Tab. 4.3

Literaturverzeichnis

- Abdallah, A.** (1993): Egypt's Islamists and the State, From Complicity to Confrontation, in: *Middle East Report*, Nr. 183, Bd. 23, H. 4, S. 28-31
- Abd-al-Malik, A.S.** (1988): Ad-Ḍamān al-Iḡtimāʿī al-ʿArabī fi Ḍau' al-Maʿāyir ad-Duwwaliyya wa-t-Taṭbīqāt al-ʿAmaliyya [Die arabische Sozialversicherung im Lichte der internationalen Abkommen und Umsetzungsbestimmungen], Beirut
- (1997): Al-Ḥimāya al-Iḡtimāʿiyya al-ʿArabiyya ʿalā Ḍau' al-Mawāṭiq ad-Duwwaliyya [Der arabische soziale Schutz im Lichte der internationalen Verträge], in: *Al-Ḥayāt an-Niyābiyya / Revue Parlementaire*, 22. März 1997, S. 49-55
- Abdel-Fadil, M.** (1994): Transitional Problems from Reform to Growth, Safety Nets and Financial Efficiency in the Adjusting Egyptian Economy, Working Paper No. 80, Vol. II, Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris
- Abdel Latif, A.** (1993): Application of Targeting Options to Egypt: Background Study for the Egyptian Social Welfare Program, Research Supported by the Social Fund for Development, Research Projects, Center for Economic & Financial Research & Studies (CEFRS), Kairo
- Abir, M.T.** (1998): Niẓām Ta'mīn al-Baṭāla wafqan li-Aḥkām Qānūn at-Ta'mīn al-Iḡtimāʿī Raqm 79 li-Sannat 1975 [Das Arbeitslosenversicherungssystem nach dem Sozialversicherungsgesetz Nr. 79 des Jahres 1975], in: *Magalla*, H. 355, S. 37-39
- Abu-Nasr, J. / N.F. Khoury / H.T. Azzam** (1985): Women, Employment and Development in the Arab World, Studies in the Social Sciences 41, Berlin, New York, Amsterdam
- AKA** (1998): Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern, Diskussionspapier der Arbeitsgruppe des Arbeitskreises Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe (AKA) staatlicher und nichtstaatlicher Organisationen, Bonn, Juni 1998
- Al-Ahram Weekly**: 28. Oktober – 3. November 1993
- Al-Buḥārī, M. b. I.**: Al-Ġāmiʿ aṣ-Ṣaḥīḥ. Deutsche Übersetzung: D. Ferchl (1991): Nachrichten von Taten und Aussprüchen des Propheten Muhammad, Stuttgart
- Albrecht, H. / P. Pawelka / O. Schlumberger** (1998): Wirtschaftliche Liberalisierung und Regimewandel in Ägypten, in: R. Schmidt (Hrsg.), Naher Osten. Politik und Gesellschaft, Beiträge zur Debatte, Potsdamer Textbuch 3, Berlin
- Ali, S.M. / R.S. Adams** (1996): The Egyptian Food Subsidy System. Operation and Effects on Income Distribution, in: *World Development*, Bd. 24, H. 11, S. 1777-91
- Alibert, J.** (1994): Les marchés de l'assurance en Afrique: une étude rétrospective de la CNUCED (1983-90), in: *Marchés Tropicaux et Méditerranéens*, Bd. 50, H. 2, S. 1829-1831
- Al-Jarhi, M.** (1997): Comment on Dau, K.A.; El-Amach, H.M., Social Safety Nets. The Social Development Fund in Egypt, in: T.H. Kanaan (Hrsg.), The Social Effects of Economic Adjustment on Arab Countries, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 128-136
- Al-Laithy, H./ H. Kheir Al-Din** (1993): Evaluation de la pauvreté en Egypte en fonction des données sur les ménages, in: *Egypte / Monde arabe*, H. 12-13, S. 109-144
- Al-Mashat, R.A. / D.A. Grigorian** (1998): Economic Reforms in Egypt, Emerging Patterns and their Possible Implications, Policy Research Working Paper 1977, The World Bank, Europe and Central Asia Private and Financial Sectors Development Unit, University of Maryland, Washington D.C.
- Al-Miskin** (Pseudonym) (1993): Softening Structural Adjustment, in: *Middle East Report*, Nr. 180, Bd. 23, H. 1, S. 41
- ALO** (1977): Al-Ittifāqiyya al-ʿArabiyya li-l-Mustawā-al-Adna li-t-Ta'mīnāt al-Iḡtimāʿiyya. Raqm 3 li-ʿĀmm 1971 [Die arabische Konvention über das Mindestniveau der sozialen Sicherung. Nummer 3 im Jahre 1971]. Munazzamat al-ʿAmal al-ʿArabiyya/ Maktab al-ʿAmal al-ʿArabī [Arab Labour Organisation / Arab Labour Office], Kairo
- (1992): At-Ta'mīnāt al-Iḡtimāʿiyya wa Dauru-hā fi at-Tanmiyya al-Iqtisādiyya wa-l-Iḡtimāʿiyya [Die Sozialversicherung und ihre Rolle bei der ökonomischen und sozialen Entwicklung]. Munazzamat al-ʿAmal al-ʿArabiyya/ Maktab al-ʿAmal al-ʿArabī [Arab Labour Organisation / Arab Labour Office], Kairo
- (1996): An-Nadwa al-ʿArabiyya at-Ṭāmina li-t-Ta'mīnāt al-Iḡtimāʿiyya. Dimašq 16-18 Sibtimbir/Aylūl 1996 [Der achte arabische Kongreß zur Sozialversicherung. Damaskus, 16-18. September 1996]. Munazzamat al-ʿAmal al-ʿArabiyya/ Maktab al-ʿAmal al-ʿArabī [Arab Labour Organisation / Arab Labour Office], Kairo
- (1999): Al-Istrātiḡiyya al-ʿArabiyya li-t-Ta'mīnāt al-Iḡtimāʿiyya [Die arabische Sozialversicherungsstrategie]. Munazzamat al-ʿAmal al-ʿArabiyya/ Maktab al-ʿAmal al-ʿArabī [Arab Labour Organisation / Arab Labour Office], Kairo

- Alonso-Gamo, P. / M.A. El-Erian** (1996): Economic Reforms, Growth, Employment and the Social Sectors in the Arab Economies. Paper presented at the seminar on „The Social Impact of Economic Reform on Arab Countries”, Abu Dhabi / U.A.E., 17. – 18. Januar 1996, organized by the Arab Monetary Fund and the Arab Fund for Economic and Social Development with the cooperation of the International Monetary Fund and The World Bank, International Monetary Fund, Washington D.C.
- Aly, A.A.H.M.** (1993): Obstacles to Promoting Securities Markets in Developing Countries. The Case of Egypt, in: *Savings and Development*, Bd. 17, H. 1, S. 91-107
- Amin, G.** (2000): Globalization, Consumption Patterns and Human Development in Egypt, Working Paper 9929, Economic Research Forum for the Arab Countries, Iran & Turkey, Kairo
- Arabische Republik Ägypten (Hrsg.)** (1998): Qānūn at-Ta'mīn al-Iğtimā'ī aṣ-Ṣādir bi-l-Qānūn Raqm 79 li-Sannat 1975 wa-l-Qāwānīn al-Mu'ādila la-hu [Das auf Gesetz 79 von 1975 und den dieses ändernden Gesetzen basierende Sozialversicherungsgesetz], 13. Auflage, Al-Hay'a al-Āmma li-Ṣu'ūn al-Muṭābi' al-'Amīriyya [Öffentliche Organisation für staatliche Angelegenheiten des Druckes], Kairo
- Ashoff, G.** (1988): Rent-Seeking: Zur Relevanz eines relativ neuen Konzeptes in der ökonomischen Theorie der Politik und der entwicklungstheoretischen Diskussion, in: *Vierteljahresberichte*, H. 112, 1988, S. 103-125
- (1994): Grundzüge einer mittelfristigen Planung der deutschen Entwicklungszusammenarbeit mit Ägypten, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- Assaad, R.** (1995): Do Workers Pay for Social Protection? An Analysis of Wage Differentials in the Egyptian Private Sector. Working Paper 9610, Economic Research Forum for the Arab Countries, Iran & Turkey, Kairo, September 1995
- Assaad, R. / M. Rouchdy** (1999): Poverty and Poverty Alleviation Strategies in Egypt, *Cairo Papers in Social Science*, Bd. 22, H. 1
- Atallah, B.** (1995): Structural and Financial Regulations of Social Security Systems in Egypt and Germany, in: T. Scheben / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*, Conference, 21. – 22. September 1994, Kairo, S. 169-177
- Atim, C.** (1998): Contribution of Mutual Health Organizations to Financing, Delivery, and Access to Health Care. Synthesis of Research in Nine West African Countries, Abt Associates u.a., Bethesda, Maryland
- Auga, M.** (1996): Der Begriff der Zivilgesellschaft und seine Diskussion in Ägypten, in: *Orient*, Bd. 37, H. 3, S. 453-464
- Azer, A.** (1988): Dilemmas of Formal and Informal Social Security in a Developing Country. The Case of Egypt, in: F. von Benda-Beckmann et al. (Hrsg.), *Between Kinship and State. Social Security and Law in Developing Countries*, Dordrecht, Providence, S. 419-436
- (1995): Social Security for the Lower Strata of the Working Population (A Socio-Legal Assessment), in: T. Scheben / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*. Conference, 21. – 22. September 1994. Kairo, S. 106-118
- Azer, A. / E. Afifi** (1992): Social Support Systems for the Aged in Egypt, Tokio
- Barraza, S. de / C. Umaña** (1997): Seguridad social para el sector informal en El Salvador: Análisis de viabilidad para los municipios de Ataco, Caluco, Santa Elena y Perquín, in: W. van Ginnecken (Hrsg.): *Social security for the informal sector: Investigating the feasibility of pilot projects in Benin, India, El Salvador and Tanzania*. Issues in Social Protection Discussion Paper 5. Social Security Department, International Labour Office, Genf, S. 51-72.
- Bartsch, U.** (1997): Interpreting Household Budget Surveys: Estimates for Poverty and Income Distribution in Egypt. Working Paper 9714, Economic Research Forum for the Arab Countries, Iran & Turkey, Kairo
- Bayat, A.** (1997a): Cairo's Poor. Dilemmas of Survival and Solidarity, in: *Middle East Report*, Bd. 27, H. 1, (Nr. 202), S. 2-7
- (1997b): Un-civil society: the politics of the ‚informal people‘, in: *Third World Quarterly*, Bd. 18, H. 1, S. 53-72
- Baydas, M.M. / Z. Bahloul / D.W. Adams** (1995): Informal Finance in Egypt: „Banks“ Within Banks, in: *World Development*, Bd. 23, H. 4, S. 651-661
- Beaumont, P. / G.H. Blake / J.M. Wagstaff** (1988): *The Middle East. A Geographical Study*, Second Edition, London
- Beblawi, H. / G. Luciani (Hrsg.)** (1987): *The Rentier State*, London, New York, Sydney, S. 108-137
- Beck, M. / A. Boeckh / P. Pawelka (Hrsg.)** (1996): *Staat, Markt und Rente in der internationalen Politik*, Opladen
- Ben-Nefissa, S.** (1991): Zakat officielle et Zakat non-officielle aujourd'hui en Egypte, in: *Egypte / Monde arabe*, H. 7, S. 105-120.
- Bennett, S. / A. Creese / R. Moasch** (1998): Health Insurance Schemes for People Outside Formal Sector Employment. Current Concerns, ARA Paper Number 16, Division of Analysis, Research and Assessment, World Health Organization, Genf
- Biegel, R.** (1999): Die alten und neuen Pharaonen. Das Regime Mubarak nach dem Plebiszit vom 26. September 1999, in: *Konrad-Adenauer-Stiftung / Auslandsinformationen*, Bd. 15, H. 10, S. 21-41

- BMZ** (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) (Hrsg.) (1990): Armutsbekämpfung durch Hilfe zur Selbsthilfe. Selbsthilfebewegungen als Partner der Entwicklungszusammenarbeit, in: *BMZ aktuell*, H. 006, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Bonn
- (1991): Islamische Bewegungen und deutsche Entwicklungspolitik. Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirates beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, in: *BMZ aktuell*, H. 009, Bonn
- (1994a): Förderung von Sparen und Kredit. Sektorkonzept Finanzsystementwicklung, in: *BMZ aktuell*, H. 046, Bonn
- (1994b): Sektorkonzept Gesundheit. Grundsätze für die Planung und Durchführung von Vorhaben der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich, in: *BMZ aktuell*, H. 047, Bonn
- (1996): Entwicklung und Aufbau von sozialen Sicherungssystemen in den Entwicklungsländern, in: *BMZ aktuell*, H. 070, Bonn
- (1997): Länderbericht Ägypten 1997, Referat 222, Bonn
- (1998): Länderbericht Ägypten 1998, Referat 222, Bonn
- (1999a): Förderung sozialer Sicherungssysteme in Entwicklungsländern, in: *BMZ aktuell*, H. 098, Bonn
- (1999b): Der informelle Sektor als Handlungsfeld armutsorientierter Entwicklungspolitik. Ansatzpunkte, Grenzen, Perspektiven. Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirates beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, in: *BMZ aktuell*, H. 101, Bonn
- (1999c): Länderbericht Ägypten 1999, Referat 222, Bonn
- Brown, J. / D. Formosa** (1999): International Benefit Guidelines 1999, 22nd Edition, London
- Bunn, N.** (1999): Cairo looks to new role as regional hub, in: *MEED*, 25.6.1999
- Butter, D.** (1997): Egypt. MEED Special Report, in: *MEED*, 3.10.1997, S. 23-49
- (1999a): Egypt's investment horizons widen, in: *MEED*, 11.6.1999, S. 2-3
- (1999b): Potential unrealised. MEED Insurance Special Report, in: *MEED*, 9.7.1999, S. 7, 11-12
- (1999c): Beyond Mubarak. MEED Egypt Special Report, in: *MEED*, 8.10.1999, S. 7-23
- CAPMAS (Hrsg.)** (1992): The Egyptian Maternal and Child Health Survey. Preliminary Report – 1991. Prepared by the Central Agency for Public Mobilization and Statistics with cooperation of the Pan Arab Project for Child Development. Abgedruckt in: *Population Studies*, Bd. 14, H. 75, S. 55-78
- CBE** (Central Bank of Egypt) (1998): *Economic Review*, Bd. 34, H. 4 (1997/98)
- Central Bureau for Statistics (Hrsg.)** (1998): Kitâb al-Ihsâ' as-Sannawî 1992-1998 [Statistisches Jahrbuch 1992-1998]. Central Bureau for General Accounting and Statistics, Kairo, Juni 1998
- CERMOC** (Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain) (1992): Systèmes de santé et systèmes de protection sociale dans le monde arabe. [Bericht von der gleichnamigen Tagung des Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain], in: *Maghreb-Machrek*, H. 138
- Chatelus, M.** (1987): Policies for Development: Attitudes Toward Industry and Services, in: H. Beblawi / G. Luciani (Hrsg.), *The Rentier State*, London, New York, Sydney, S. 108-137
- Chiffolleau, S.** (1990): Le désengagement de l'Etat et les transformations du système de santé, in: *Maghreb-Machrek*, H. 127, S. 84-103
- (1993): Les formes de la prise en charge médicale en Egypte, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), *Médecins & Protection Sociale dans le monde arabe, Les Cahiers du CERMOC* No. 5, Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain (Beirut, Amman), Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement (Paris), S. 119-130
- Chu, K-y. / S. Gupta** (1998): Social Safety Nets in Economic Reform, in: K.-Y. Chu / S. Gupta (Hrsg.), *Social Safety Nets. Issues and Recent Experiences*, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 7-33
- Clark, J.A.** (1995): Democratization and Social Islam: A Case Study of the Islamic Health Clinics in Cairo, in: R. Brynen / B. Korany / P. Noble (Hrsg.): *Political Liberalization & Democratization in the Arab World. Vol. 1: Theoretical Perspectives*, Boulder, London, S. 167-186
- Claus, B.** (1997): Entwicklungspolitik in Ägypten. Erfahrungen und Perspektiven, Informationspapier, Berlin
- Cornia, G.A. / F. Stewart** (1995): Food subsidies: two errors of targeting, in: F. Stewart (Hrsg.), *Adjustment and Poverty. Options and Choices*, London, New York, S. 82-107
- Curmi, B.** (1993): Les recherches en sciences sociales sur la santé en France: quelques repères, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), *Médecins & Protection Sociale dans le monde arabe. Les Cahiers du CERMOC* No. 5, Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain (Beirut, Amman), Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement (Paris), S. 19-34
- DAG** (Donor Assistance Group) (1999a): Donor Assistance Group, Kairo, 29. September 1999
- (1999b): Supporting Social Development in Egypt. Discussion Paper on behalf of the Consultative Group Meeting, 11. – 12. Februar 1999 in Paris

- Datt, G. / D. Jolliffe / M. Sharma** (1998): A Profile of Poverty in Egypt: 1997, FCND Discussion Paper No. 49, IFPRI, Washington D.C., unter: <http://www.cgiar.org/ifprl/divs/fcnd/dp/dp49.htm>
- Danish Ministry of Foreign Affairs** (MFA) (1999): Egypt. Strategy for Danish-Egyptian Development Cooperation, unter: <http://www.um.dk/english/udenrigspolitik/udviklingspolitik/landestrategier/egypt>
- Datt, G. / J. Olmsted** (1999): Agricultural Wages and Food Prices in Egypt: A Governorate-Level Analysis for 1976 – 1993, FCND Discussion Paper Brief 53, IFPRI, Washington D.C., unter: <http://www.cgiar.org/ifprl/divs/fcnd/dp/dp53.htm>
- Dau, K.A. / H.M. El-Amach** (1997): Social Safety Nets. The Social Development Fund in Egypt, in: T.H. Kanaan (Hrsg.), *The Social Effects of Economic Adjustment on Arab Countries*, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 98-127
- Deutsche Botschaft Kairo / Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ)** (1996): Development Cooperation. Arab Republic of Egypt. Federal Republic of Germany, Kairo
- Diaey, S.** (1995): Health and Casualty in Egypt, in: T. Scheben / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*. Conference, 21. - 22. September 1994, Kairo, S. 88-92
- Diamond, P.** (1998): *The Economics of Social Security Reform*. NBER Working Paper 6719, Cambridge
- Dixon, J.** (1987): Social Security in the Middle East, in: J. Dixon (Hrsg.), *Social Welfare in the Middle East*, London, Sydney, Wolfeboro, S. 163-200
- Diwan, I. / M. Walton** (1998): Opening Up and Distribution in the Middle East and North Africa: The Poor, the Unemployed and the Public Sector, in: R. Safadi (Hrsg.), *Opening Doors to the World. A New Trade Agenda for the Middle East*, AUC, Cairo, S. 53-84
- Doraid, M.** (2000): Human Development and Poverty in the Arab States, United Nations Development Programme, paper presented at the Mediterranean Development Forum (3), Cairo, March 2000, unter: <http://www.worldbank.org/wbi/ndf/mdf3/paper.html#labor>
- Dror, M. / C. Jacquier** (1998): Micro-Insurance. Extending Health Insurance to the Excluded, Social Security Department, International Labour Office, Genf
- EC** (European Commission) (1998): Annual Report 1998. Delegation of the European Commission in Egypt, Kairo
- ECES** (Egyptian Center for Economic Studies) (1999): Economic Indicators. Published by the Egyptian Center for Economic Studies in Kairo, unter: <http://www.eces.org/indicators.asp>
- Economic Bulletin of the National Bank of Egypt** (1991): Bd. 44, H. 4
- (1995): Bd. 48, H. 2
- Egyptian Gazette:** 8.10.1997
- EIU Business Middle East:** 1.4.1999, The Economist Intelligence Unit
- EIU Country Forecast** (1999): Egypt 1st Quarter 1999, The Economist Intelligence Unit, London
- EIU Country Profile** (1998/99): Egypt 1998/99, The Economist Intelligence Unit, London
- EIU Country Report** (1999): Egypt 1st Quarter 1999, The Economist Intelligence Unit, London
- EIU Country Risk Service** (1999): Egypt 1st Quarter 1999, The Economist Intelligence Unit, London
- EIU Crossborder Monitor:** 24.6.1998, The Economist Intelligence Unit
- EIU Investing, Licensing and Trading 1** (1999): Egypt 1st Quarter 1999, The Economist Intelligence Unit, London, 1998
- El-Adawi, I.** (1993): L'opinion des médecins et des praticiens de santé sur les services de soins égyptiens, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), *Médecins & Protection Sociale dans le monde arabe, Les Cahiers du CERMOC* No. 5, Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain (Beirut / Amman), Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement (Paris), S. 143-150
- El-Ahwany, N.** (Cairo University) (1995): The Labor Market in Egypt, in: T. Scheben / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*, Conference, 21. - 22. September 1994, Kairo, S. 53-63
- El-Azzazi, M.H.** (1996): Ägypten. Arbeitsmaterialien für den landeskundlichen Unterricht. Folge Verwaltungsprofile. Deutsche Stiftung für Entwicklung, Zentralstelle für Auslandskunde, Bad Honnef, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn
- El-Bahr, S.** (1993): Hospitals: a doctor's dilemma?, in: *Al-Ahram Weekly*, Kairo, 28. Oktober - 3. November 1993, S. 13
- El-Erian, M.A. / S. Tareq** (1993): Economic Reform in the Arab Countries: A Review of Structural Issues, in: S. El-Naggar (Hrsg.), *Economic Development of the Arab Countries. Selected Issues. Papers Presented at a Seminar held in Bahrain*, 1. - 3. Februar 1993, International Monetary Fund, Washington DC, S. 26-50
- El-Gawhary, K.** (1997): Bankgeschäfte mit Gottes Segen, in: *Sparen und Kredit, ded-Brief* 1, S. 13-14
- El-Ghonemy, M.R.** (1998): *Affluence and Poverty in the Middle East*, London, New York
- El-Kharanshawy, S.** (1997): Class, Family, and Power in an Egyptian Village, *Cairo Papers in Social Science* 20 (12997), 1

- El-Laithy, H. / O.M. Osman** (1996): Profile and Trend of Poverty and Economic Growth in Egypt. Research Paper Series, Egypt Human Development Report, Institute of National Planning, Kairo
- El Mahdy, A. / H. El Said** (1998): Les petites industries de la ville du 10-Ramadan. Situation de la main-d'oeuvre, in: *Egypte / Monde arabe*, Bd. 33, H. 1, S. 55-66
- El Mahdi, A. / K. Powell** (1999): Survey on 'Socio Economic Conditions in Greater Cairo'. Preliminary Report 'Small Entrepreneurs in Greater Cairo Community', Social Research Center, AUC, Kairo
- El-Messiri, S.** (1994): Approaches of Poverty-oriented Development Cooperation with Egypt. Country Study. Bericht an das BMZ zur Fact Finding Mission „Rahmenbedingungen und Ansatzpunkte deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich selbsthilfeorientierter Armutsbekämpfung in Ägypten“, o.O.
- El-Sakka, A.** (1995): Alternative Social Security Systems (Social Security Funds), in: T. Scheben / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.), Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences, Conference, 21. - 22. September 1994, Kairo, S. 146-156
- El-Zanaty, F. et al.** (1996): Egypt Demographic and Health Survey 1995. National Population Council / Cairo, Macro International Incorporated / Calverton, Maryland USA, September 1996
- Erlbeck, R.** (1997): Der Kreditrotationsfonds als Instrument der Entwicklungszusammenarbeit, in: Sparen und Kredit, *ded-Brief* 1, S. 8-12
- Euromoney** (1998): The 1998 Guide to Banking Services in the Middle East. Euromoney Research Guides. Published in conjunction with the Commercial International Bank, the Banque Libano-Française, the Mashreqbank, Citibank and the Saudi American Bank, London
- Everett-Heath, T** (1999a): Egypt. Foreign Banks queue up to gain entry, in: *MEED*, 25.6.1999, S. 15f
- (1999b): ARIG: Preparing for a full recovery. MEED Insurance Special Report, in: *MEED*, 9.7.1999, S. 8-9
- Feiler, G.** (1992): Housing Policy in Egypt, in: *Middle Eastern Studies*, Bd. 28, H. 2, S. 295-312
- Fergany, N.** (1993a): Profils de la pauvreté et du chômage en Egypte au niveau des unités administratives, in: *Egypte/ Monde arabe*, H. 12-13, S. 197-212
- (1993b): Recent Trends in Open Unemployment. Egypt 1989 - 1992. Research Notes 01. Al Mishkat Center for Research and Training, Kairo
- (1994): Labour Market Returns to Education and Poverty in Egypt: Rewards or Punishments? Research Notes 06. Al Mishkat Center for Research, Kairo
- (1997): The Challenge of Human Development in Arab Countries, in: Heisel, Donald (Hrsg.), The Middle East and Development in a Changing World. *Cairo Papers in Social Science* 20 (1997), 2, S. 90-114
- (1998a): Dynamics in Employment Creation and Destruction Egypt, 1990-95. Research Notes 11. Al Mishkat Center for Research, Kairo
- (1998b): The Growth of Poverty in Egypt. Research Notes 12. Al Mishkat Center for Research, Kairo
- FES** (Friedrich-Ebert-Stiftung) (**Hrsg.**) (1996a): Gesellschaftspolitisches Beraterprogramm Nördliches Afrika G 8128407. Friedrich-Ebert-Stiftung, Fortführungsantrag für die Jahre 1997, 1998, 1999, Bonn
- (1996b): Soziale Sicherung in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit, Bonn
- (1998): Jahresbericht 1998, Friedrich-Ebert-Stiftung Ägypten, Kairo
- Flottau, H.** (1999): Der Machthunger des bescheidenen Pharaos. Hosni Mubarak genehmigt sich eine vierte Amtszeit, in: *Süddeutsche Zeitung*, 25./26.9.1999, S. 13
- Freiberg-Strauß, J.** (1999): Social Security for the Poor – Options and Experiences. Discussion Paper. Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Eschborn
- Fuchs, M.** (1983): Die Privatisierung der Rentenversicherung in Chile, in: *Verfassung und Recht in Übersee*, S. 35-92
- (1985): Soziale Sicherheit in der Dritten Welt: zugleich eine Fallstudie Kenia, Baden-Baden
- Gans, O.** (1995): Soziale Sicherung in Entwicklungsländern: Überlegungen aus der Sicht positiver und normativer Ökonomik, in: J. Altmann / H.B. Schäfer / Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (Hrsg.), Bevölkerungsdynamik und Grundbedürfnisse in Entwicklungsländern. Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Bd. 241, Berlin
- Gärber, A.** (1992): Islam, finanzielle Infrastruktur und wirtschaftliche Entwicklung: eine Analyse ökonomischer Implikationen der Revitalisierung des Islam unter besonderer Berücksichtigung der Länder Pakistan und Ägypten, Frankfurt
- Gauthé, B.** (1997): Sécurité sociale pour le secteur informel au Bénin. Etude de faisabilité du projet national, in: W. van Ginneken (Hrsg.): Social security for the informal sector: Investigating the feasibility of pilot projects in Benin, India, El Salvador and Tanzania. Issues in Social Protection Discussion Paper 5. Social Security Department, International Labour Office, Genf, S. 15-32.
- Geier, G.** (1994): Begleitschreiben zu den Reiseberichten der Fact Finding Mission "Rahmenbedingungen und Ansatzpunkte deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich selbsthilfeorientierter Armutsbekämpfung in Ägypten", Kreditanstalt für Wiederaufbau, Frankfurt/Main
- Ghai, Dh.** (1997): Social Development and Public Policy. Some Lessons from Successful Experiences, United Nations Research Institute for Social Development, Genf

- Gillion, C.** (1993): Structural adjustment and social security: The Interaction, in: ISSA (International Social Security Association) (Hrsg.): The implications for social security of structural adjustment, Genf, S. 83-102
- Gruat, J.-V.** (1997): Adequacy and social security principles in pension reform. Paper presented at the Tripartite regional consultation with Asian countries on the development of an ILO approach to the reform and development of pension systems, Bangkok, 30. September - 9. Oktober 1997
- Gsänger, H.** (1993a): Informelle (unkonventionelle) soziale Sicherung in der TZ-Beratung, in: A. Bauer / H.-M. Hauser / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Hrsg.), Sozialpolitische Beratung in der technischen Zusammenarbeit. Positionen – Erfahrungen – Konzepte, Ergebnisse der 1. Sozialpolitischen Fachtagung der GTZ, Eschborn, S. 269-281
- (1993b): Soziale Sicherungssysteme für arme Bevölkerungsgruppen, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Band 106, Berlin
- (1994): Social Security and Poverty in Kenya. Developing Social Security Systems for Poverty Alleviation. Reports and Working Papers 8/1994, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- GTZ** (Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit) (1994): Pilotprojekt "Aufbau von Kooperationsbeziehungen mit NRO-Partnern", Länderstudie Ägypten, Abrufbar im Internet unter: http://www.gtz.de/forum_armut/deutsch/c02.htm
- Guhan, S.** (1995): Social Security options for developing countries, in: J.B. Figueiredo / Z. Shaheed (Hrsg.), Reducing poverty through labour market policies. New approaches to poverty analysis and policy - II. A contribution to the world summit for social development, International Institute for Labour Studies, International Labour Office, Genf, S. 89-110
- Gupta, S.** (1998): Economic Transition and Social Protection – Issues and Agenda for Reform. IMF Working Paper 98/14, Washington D.C.
- Hakam, N.** (NSB) (1995): The Social Security System in Egypt, in: T. Scheben / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.), Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences, Conference, 21. - 22. September 1994, Kairo, S. 130-138
- Hamed, A.** (1997): Community Health Insurance System. A Review for PLAN International Egypt. Non-published discussion paper, Kairo
- Hammond, A.** (1999): Egypt votes 'yes', in: *The Middle East*, Nr. 295, S. 11-13
- Hanafi, M.R.Z.** (NSIO) (1995): Old Age Insurance in the Egyptian Social Insurance System, in: T. Scheben / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.), Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences, Conference, 21. - 22. September 1994, Kairo, S. 125-129
- Handelsblatt:** 12.10.1999
- Handoussa, H.A.** (1986): The South Korean Success Story: Comparison and Contrasts with Egypt, in: *Egypte Contemporaine*, Bd. 77, H. 403, S. 5-63
- (1999): Integrated Program for Development Research and Policy Dialogue in the MENA Region. Keynote Address given to an International Development Research Centre Workshop in 1999 in Kairo
- Harders, C.** (1997): Frauenarmut in Kairo. Überleben im Zeitalter der Globalisierung, in: *INAMO*, H. 9, S. 18-22
- Harders, C.** (1999): Lifeworld Representations of Poverty – Voices from Cairo, in: B. Destremeau / A. Deboulet / F. Ireton (Hrsg.): Analyses and Dynamics of Poverty in the Middle East and North Africa, i. E.
- Harik, I.** (1992): Subsidization Policies in Egypt: Neither Economic Growth nor Distribution, in: *International Journal of Middle Eastern Studies*, Bd. 24, H. 3, S. 481-499
- Hasan, N.** (1984): Social Security of Islam with Special Reference to Zakah, International Centre for Research in Islamic Economics, Jeddah
- Hassouna, W.A.** (1988): Health systems research in Egypt, in: World Health Organisation (WHO) (Hrsg.), Health Systems Research in Action, Genf, S. 53-63
- Hauck, K.** (1999): The Social Security Program of the Self-Employed Women's Association. Ahmedabad, India. Draft Version, Division of Health Promotion, Education & Communication, World Health Organisation, Genf
- Hauser, R.** (1999): Adequacy and poverty among retired people, in: *International Social Security Review*, Bd. 52, H. 3, S. 107-124
- Heisel, M.A.** (1996): Challenges to Social Security for Women: Case Illustrations of Turkey and Egypt, in: J. Midgley / M.B. Tracy (Hrsg.), Challenges to Social Security, London, S. 49-67
- Heller, P.S.** (1998): Rethinking Public Pension Reform Initiatives. IMF Working Paper 98/61, Washington D.C.
- Hemming, R.** (1999): Should public pensions be funded?, in: *International Social Security Review*, Bd. 52, H. 2, S. 3-30
- Hillal, Ğ. / M. El-Malki** (1997): Niżām at-Takāful al-Iġtimāī ġair ar-rasmī ġair al-mu'assas fī ad'-Dīffa al-ġarbiyya wa Qiṭā' Ġazza [Das soziale informelle Solidaritätssystem in der Westbank und dem Gazastreifen]. Ma'had al Abhāt as-Siyāsiyya al-Iqtisādiyya al-Filasṭīnī [Palestine Economic Policy Research Institute], Jerusalem, Ramallah
- Hirst, D.** (1999): Neoliberalismus und Nepotismus am Nil, übersetzt von Edgar Peinelt, in: *Le Monde Diplomatique* (dt. Ausgabe) 5965, 15.10.1999, S. 16 f
- Hoekmann, B.** (1997): Free Trade Agreements in the Mediterranean: A Regional Path Towards Liberalization. Discussion Paper, The World Bank, Washington D.C.

- Homburg, S.** (1988): Theorie der Alterssicherung, Heidelberg usw.
- IBIS** (International Benefits Information Service) (1992): Social Insurance Systems in Arab Countries Have Similar Eligibility, Benefit Provisions, in: *IBIS Review*, Bd. 7, H. 1, S. 31-34
- IBRD** (International Bank for Reconstruction and Development) (1990): Poverty. World Development Report 1990. Washington D.C. usw.
- (1991): Egypt. Alleviating Poverty during Structural Adjustment, Washington D.C. usw.
- (1993a): Egypt. Financial Policy for Adjustment and Growth, Vol. I: Policy Environment, Vol. II: Financial Intermediaries, Vol. III: Appendixes and Annexes, Washington D.C. usw.
- (1993b): Investitionen in die Gesundheit. Weltentwicklungsbericht 1993, Washington D.C. usw.
- (1994a): Averting the Old Age Crisis: policies to protect the old and promote growth, Washington D.C. usw.
- (1994b): Private Sector Development in Egypt. The Status and the Challenges. Prepared for the Conference „Private Sector Development in Egypt: Investing in the Future“, Kairo, 9. – 10. Oktober, 1994, Washington D.C.
- (1995a): Claiming the Future. Choosing Prosperity in the Middle East and North Africa, Washington D.C. usw.
- (1995b): Workers in an Integrating World. World Development Report 1995, Washington D.C. usw.
- (1997): Arab Republic of Egypt Country Economic Memorandum. Report No. 16207-EGT. The World Bank Resident Mission in Egypt, Middle East and North Africa Region, Vol. I: Issues in Sustaining Economic Growth – Summary Report, Vol. II: Issues in Sustaining Economic Growth – Main Report, Vol. III: Working Paper Annex, Vol. IV: Statistical Annex, Washington D.C.
- (1999): Arab Republic of Egypt. Egypt – Stabilization and Structural Change. World Bank Egypt Country Department, Middle East and North Africa Region, Washington D.C.
- IDA** (International Development Association) (1991a): Memorandum and Recommendation of the President of the International Development Association to the Executive Directors on a Proposed Credit of US \$ 1440.0 Million Equivalent to the Arab Republic of Egypt for a Social Fund Project. The World Bank Group, Washington D.C.
- (1991b): Staff Appraisal Report. Arab Republic of Egypt. Social Fund Project. Population and Human Resources Division, Country Department III, The World Bank Group, Washington D.C.
- (1996): Staff Appraisal Report. Arab Republic of Egypt. Second Social Fund Project. Human Resources Division, Middle East Department, The World Bank Group, Washington D.C.
- (1998): Project Appraisal Document on a Proposed Credit to the Arab Republic of Egypt for a Health Sector Reform Program Project. Human Resources Division, Middle East Department, The World Bank Group, Washington D.C.
- (1999): Project Appraisal Document on a Proposed Credit of SDR 3,6 Million (Equivalent to US \$ 5,0 Million) to the Arab Republic of Egypt for a Social Protection Initiatives Project. Human Development Group, Middle East and North Africa Region, The World Bank Group, Washington D.C.
- ILO** (International Labour Organisation) (1988): Egypt – Accident and occupational disease coverage widened, in: *Social and Labour Bulletin*, International Labour Organisation, Genf, H. 2, S. 242
- (1993): Social Insurance and Social Protection. Report of the Director-General, International Labour Conference, 80th Session 1993, International Labour Organisation, Genf
- (1997): The ILO Pension Model. Social Security Department, Financial, Actuarial and Statistical Branch, International Labour Office, Genf
- (1998a): Mutterschutz im internationalen Vergleich, in: *Die Welt der Arbeit*, International Labour Organisation, Genf, H. 24, S. 15-17
- (1998b): Social Protection in Egypt. A preliminary Report. International Labour Office, Social Security Department, Genf
- (1999): Plate-forme d'Abidjan. Stratégies d'appui aux mutuelles de santé en Afrique, International Labour Institute, International Labour Organisation, Turin
- ILO / PAHO** (1999a): Elements for the Comparative Analysis of Extension of Social Protection in Health in Latin America and the Caribbean, ILO regional meeting with the collaboration of PAHO: Extension of social protection in health to excluded groups in Latin America and the Caribbean, Mexico, 29 November – 1 December 1999, International Labour Organisation / Pan American Health Organisation, unter: <http://oitopsmexico99.org.pe>
- (1999b): Extending social protection in health to excluded groups in Latin America and the Caribbean: the search for effective answers to a growing problem, ILO regional meeting with the collaboration of PAHO: Extension of social protection in health to excluded groups in Latin America and the Caribbean, Mexico, 29 November – 1 December 1999, International Labour Organisation / Pan American Health Organisation, unter: <http://oitopsmexico99.org.pe>

- (1999c): Out-of-Pocket Health Expenditure in Latin America and the Caribbean: The Efficiency Rationale for Extending Social Protection in Health, ILO regional meeting with the collaboration of PAHO: Extension of social protection in health to excluded groups in Latin America and the Caribbean, Mexico, 29 November – 1 December 1999, International Labour Organisation / Pan American Health Organisation, unter: <http://oitopsmexico99.org.pe>
- (1999d): Programmes Stratégies et Techniques contre l'exclusion sociale et la pauvreté. Epargne et crédit solidaires dans les pays en développement, International Labour Organisation, Genf
- (1999e): Synthesis of Case Studies of Micro-Insurance and Other Forms of Extending Social Protection in Health in Latin America and the Caribbean, ILO regional meeting with the collaboration of PAHO: Extension of social protection in health to excluded groups in Latin America and the Caribbean, Mexico, 29 November – 1 December 1999, International Labour Organisation / Pan American Health Organisation. Ab-rufbar im Internet unter: <http://oitopsmexico99.org.pe>
- IMF** (1993): Arab Republic of Egypt. Request for Extended Arrangement. International Monetary Fund. Letter of Intent, Washington D.C.
- (1996): Arab Republic of Egypt. Staff Report for the 1996 Article IV Consultation and Request for Stand-by-Arrangement, Washington D.C.
- (1998): Arab Republic of Egypt. Staff Report for the 1998 Article IV Consultation, Washington D.C.
- INP** (1998): Egypt Human Development Report 1997/ 98. Institute of National Planning, Kairo
- Ishak, F.** (1990): The Insurance Rights for the Working Woman Included in the Social Insurance System, Arab Republic of Egypt, Ministry of Social Insurance, Kairo
- Ismael, J. / T.Y. Ismael** (1995): Social Policy in the Arab World, in: *Cairo Papers in Social Science*, American University of Cairo, Bd. 18, H. 1, S. 1-81
- ISRC** (1994): Summary of National Social Security Schemes in Egypt. Complementary Insurance Fund for Arab Contractors Co., Mohandesseen, Insurance Studies and Research Center, Kairo
- (1995): Our Complementary Insurance Fund. Revenues, Benefits and Management. Complementary Insurance Fund for Arab Contractors Co., Insurance Studies and Research Center, Dukki
- (1997): Social Security Schemes in Egypt. Summary of National Laws. Complementary Insurance Fund for Arab Contractors Co., Mohandesseen, Kairo
- ISSA** (International Social Security Association) (1986): Ägypten – Entwicklungen im Rentensystem. Nachricht der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit ISSA nach einem Bericht von M. El Nabarawi, dem geschäftsführenden Direktor der Zusatzkasse für Arbeitnehmer von arabischen Bauunternehmen, in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Bd. 39, H. 3, S. 348-351
- Jain, Sh.** (1997): Social Security for the informal sector in India. Feasibility study on area-based pilot projects in Anand (Gujarat) and Nizamabad (Andhra Pradesh), in: W. van Ginneken (Hrsg.): Social security for the informal sector: Investigating the feasibility of pilot projects in Benin, India, El Salvador and Tanzania. Issues in Social Protection Discussion Paper 5. Social Security Department, International Labour Office, Genf, S. 33-50.
- Jütting, J.** (1999): Strengthening Social Security Systems in Rural Areas of Developing Countries, ZEF Discussion Paper on Development Policy No. 9, Bonn
- Kaddar, M.** (1993): Le financement des systèmes de santé dans le monde arabe: quelques affirmations pour introduire un débat de méthode, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), Médecins & Protection Sociale dans le monde arabe, *Les Cahiers du CERMOC* No. 5, Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain (Beirut, Amman), Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement (Paris), S. 35-40
- Kamel, A. / A.A. Latif** (1993): Application of Targeting Options to Egypt: Background Study for the Egyptian Social Welfare Program. Research Supported by the Social Fund for Development, Kairo
- Kanaan, T.H.** (1997): The Social Effects of Economic Adjustment on Arab Countries, International Monetary Fund, Washington D.C., S. 244-250
- Kashef, A.S.M.** (1987): Egypt, in: J. Dixon (Hrsg.), Social Welfare in the Middle East, London, Sydney, Wolfen-boro, S. 1-31
- KfW** (Kreditanstalt für Wiederaufbau) (1997): Ägypten – Sozio-ökonomische Kurzanalyse, Frankfurt
- Khallaf, A.G.** (1990): Egypt: winning in spite of economic problems, in: E. Tarimo / A. Creese (Hrsg.), Achieving Health for All by the Year 2000. Midway reports of country experiences, Division of Strengthening of Health Services, World Health Organisation, Genf, S. 64-79
- Kheir-El-Din, H.** (1998): The Role of the Ministry of Social Affairs and Insurance in Alleviating Poverty. Egypt Human Development Report. Research Paper Series, UNDP / INP, Kairo
- Killick, T.** (1990): Problems and Limitations of Adjustment Policies, Overseas Development Institute Working Paper 36, London

- (1995): Structural Adjustment and Poverty Alleviation: An Interpretative Survey, in: *Development and Change*, Bd. 26, H. 3, S. 305-331
- Kipre, V. Z.** (1996): Informing the Public in Order to Make Social Security Better Known. Report to the Twelfth African Regional Conference of the International Social Security Association, Libreville, Gabon, 10 – 13 Dezember 1996, International Social Security Association, Genf
- Köhn, D.** (1994): Rückkehrvermerk zur Fact Finding Mission „Rahmenbedingungen und Ansatzpunkte deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich selbsthilfeorientierter Armutsbekämpfung in Ägypten“, KfW, Frankfurt/Main, 11.5.1994
- Korayem, K.** (1982): Distributing Disposable Income and the Impact of Eliminating Food Subsidies in Egypt, in: *Cairo Papers in Social Science*, American University in Cairo, Bd. 5, H. 2, S. 1-99
- (1996a): Egypt: Comparing Poverty Measures, in: E. Øyen / S.M. Miller / A. Samad (Hrsg.), *Poverty: A Global Review, Handbook on International Poverty Research*, Oslo usw., S. 189-209
- (1996b): Structural Adjustment, Stabilization Policies, And the Poor in Egypt, *Cairo Papers in Social Science*, American University in Cairo, Bd. 18, H. 4, S. 1-110
- Koszinowski, T.** (1999): Ägypten, in: T. Koszinowski / H. Mattes (Hrsg.), *Nahost Jahrbuch 1998. Politik, Wirtschaft und Gesellschaft in Nordafrika und dem Nahen und Mittleren Osten*, Deutsches Orient-Institut, Opladen
- Kraetsch, W.** (1994): Dienstreisebericht zur Fact Finding Mission „Rahmenbedingungen und Ansatzpunkte deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich selbsthilfeorientierter Armutsbekämpfung in Ägypten“, GTZ, Eschborn, 25.4.1994
- Lampert, H.** (1994): *Lehrbuch der Sozialpolitik*, 3. Auflage, Berlin usw.
- Land Center for Human Rights** (1998): *The Position of Working Women in Egypt*, Kairo
- LaTowsky, R.J.** (1994): *Financial Profile of Egypt's PVO Sector. Draft Working Paper. Report #1. Prepared for The World Bank, Washington D.C.*
- (1994): *PVO Social Assistance: Direct Aid the the Poor. Draft Working Paper. Report #2. Prepared for The World Bank, Washington D.C.*
- (1997a): *Egypt's NGO Sector. A Briefing Paper. Education for Development, University of Reading Occasional Papers Series I, Number 4, London*
- (1997b): *PVO Health Care. Draft Working Paper. Report #3. Prepared for The World Bank, Washington D.C.*
- Licari, J.** (1997): *Economic Reform in Egypt in a Changing Global Economy, Technical Paper No. 129, OECD Development Centre, Organisation for Economic Cooperation and Development, Paris*
- Loewe, M.** (1996): *Social Security in Palestine. Working Paper, Friedrich Ebert Stiftung Jerusalem*
- (1997): *Systeme der sozialen Sicherung in den Palästinensischen Gebieten. Bestandsaufnahme und Reformoptionen, Mrs. Univ., Tübingen*
- (1998a): *Soziale Unsicherheit in der Westbank und dem Gazastreifen, in: Orient, Bd. 39, H. 4, S. 305-325*
- (1998b): *Sozialpolitik im Dienste des Machterhalts. Soziale Sicherung und der Staat im arabischen Vorderen Orient, in: Der Bürger im Staat, Bd. 48, H. 3, S. 147-152*
- (1998c): *Systeme der sozialen Sicherung in den Palästinensischen Gebieten. Bestandsaufnahme und Reformoptionen, in: Josef Popper-Nährpflicht-Stiftung: Forschungspreis 1998, Frankfurt/Main, S. 17-44*
- (1999): *Structural Impediments to Structural Adjustment in the MENA Region. Causes for Social Distortions. Working Paper for the International Labour Office, Regional Office for Arab States, Genf*
- (2000): *Der Schutz der Alten in einer jungen Ökonomie Theorie der sozialen Sicherung am Beispiel der Westbank und des Gazastreifens. in: Internationale Revue für soziale Sicherheit, Bd. 53, H. 3, i. E.*
- Longuenesse, E. / A.M.F. Youssef** (1999): *Affaires et politique au Caire: l'exemple du quartier de Sayyeda Zaynab, in: Monde arabe Maghreb Machrek, H. 166, S. 53-69*
- Luciani, G.** (1987): *Allocation vs. Production States: A Theoretical Framework, in: H. Beblawi / G. Luciani (Hrsg.), The Rentier State, London, New York, Sydney, S. 63-82*
- (1999): *Resources, Revenues, and Authoritarianism in the Arab World: Beyond the Rentier State? in: R. Brynen / B. Korany / P. Noble (Hrsg.): Political Liberalization & Democratization in the Arab World. Vol. 1: Theoretical Perspectives, Boulder, London, S. 167-186*
- Mackintosh, M.** (1995): *Competition and Contracting in Selective Social Provisioning, in: J. Vivian (Hrsg.), Adjustment and Social Sector Restructuring, The European Journal of Development Research, Bd. 7, H. 1, S. 26-52*
- Mallat, H.** (1998): *An operational framework for pension reform. Social security and social insurance in the countries of the Middle East, Social Security Department, International Labour Office, Genf*
- Mancy, R.K.** (1985): *The Situation of Marginal Groups in Egyptian Rural Society. Social Care and Development Schemes, in: International Social Security Organisation, Genf / Instituto Mexicano de Seguridad Social, México / Comición Interamericana de Seguridad Social / México (Hrsg.), Round Table on the Extension of Social Protection to Marginal Groups in Rural Zones. Proceedings, Oaxtepec, Morelos, México, 13. - 16. November 1984, Mexico, S. 177-186*

- Mecagni, M. / M.S. Sourial** (1999): The Egyptian Stock Market: Efficiency Tests and Volatility Effects, International Monetary Fund Working Paper 99/48, Washington D.C.
- MFA** (1995): Arab Republic of Egypt, Ministry of Foreign Affairs: National Report, World Summit for Social Development, Kopenhagen, 6. März 1995
- Middle East Library for Economic Services (Hrsg.)** (1998a): Social Insurance Law Modified upto May 1998, Kairo
- (1998b): Income Tax Law No. 157/ 1981, Kairo
- Middle East Times:** 15.10.1999
- Ministry of Economy** (1999): Egypt 1999. Supported by the International Center for Economic Growth (ICEG), under the EPIC Project, Kairo
- MISA** (1998a): Goals, Scope of Work and Main Activities, Ministry of Social Affairs and Insurance, Bureau Information Unit, Kairo
- (1998b): Al-Musinnūn fī Miṣr, Al-Wāqīʿ wa al-Mustaqbal [Die Älteren in Ägypten – Gegenwart und Zukunft]. Wuzāra at-Ta'mīnāt wa aš-Šu'ūn al-Iḡtimā'iyya [Ministry of Social Affairs and Insurance], Kairo
- (1999): Al-Ḥalaka an-Niqāšīyya ḥaula Ḥidamāt wa Taiṣīrāt Kibār as-Sinn [Die Gesprächsrunde zu Diensten und Vergünstigungen für Ältere]. Wuzāra at-Ta'mīnāt wa aš-Šu'ūn al-Iḡtimā'iyya [Ministry of Social Affairs and Insurance], Kairo
- Mohie-el-Din, A.** (1982): Income Distribution and Basic Needs in Urban Egypt, in: *Cairo Papers in Social Science*, American University in Cairo, Bd. 5, H. 3, S. 1-112
- Mohieldin, M.S.** (1994): Informal Finance in Egypt: Social Collateral, Collective Arrangements and Pyramid Scheme, in: *Finance & Industry*, Bd. 12, H. 12, S. 7-62
- Molitor, B.** (1987): Theorie der Sozialpolitik, Vol. 1: Soziale Sicherung, München
- Möller, J.** (1998): Working and living in 10th of Ramadan City. The Perspective of Workers in Small Industries, in: *Egypte / Monde arabe*, Bd. 33, H. 1, S. 67-79
- Morsy, A.** (1999): Egypt's NGOs. Strategies for Surviving and Thriving. Abstract Paper, Kairo, abrufbar unter: <http://ahlan.com/ngo-abst.htm>
- MSI** (1978): Social Insurance in Arab Republic of Egypt, Arab Republic of Egypt, Ministry of Social Insurance, Kairo
- (1984): Sozialversicherung in der Arabischen Republik Ägypten. Vom Ministerium für Sozialversicherung (Arabische Republik Ägypten), in: *Internationale Revue für Soziale Sicherheit* (Bulletin der Internationalen Vereinigung für soziale Sicherheit / Genf), H. 4, S. 469-486
- Nagi, S.Z.** (1995): Economic Liberalization and Problems of Social Policy in Egypt, in: T. Scheben / Konrad-Adenauer-Stiftung (Hrsg.), *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*, Conference, 21. – 22. September 1994, Kairo, S. 10-23
- (1998): In Pursuit of Progress. An Agenda for Social Development in Egypt, MISA and UNDP in cooperation with UNOPS, DESA, and ILO, Kairo
- Naḡīb, F. (Hrsg.)** (1998): Al Mar'a wa-l-Qāwānīn [Die Frau und die Gesetze]: (1) Qāwānīn al-Aḥwāl aš-Šaḡsiyya [Personenstandsrecht]; (2) At-Ta'mīnāt al-Iḡtimā'iyya wa ad-Ḍamān al-Iḡtimā'i [Die Sozialversicherungsgesetze und der soziale Schutz]; (3) Qāwānīn al-ʿAmal [Arbeitsgesetze]; (4) Al-Mar'a wa al-Ittifaqiyāt ad-Duwwaliyya [Die Frau und die internationalen Abkommen]. Alliance for Arab Women (AAW); SFD (Social Fund for Development), Kairo
- Nagy, E.A. / D.W. Adams** (1996): Niches in Rural Financial Markets in Egypt, in: *African Review of Money, Finance and Banking*, Sementary Issue of „Savings and Development“, Mailand, H. 1-2, S. 51-68
- Narayan, D. / K. Ebbe** (1997): Design of Social Funds. Participation, Demand Orientation, and Local Organizational Capacity, World Bank Discussion Paper No. 375, Washington D.C.
- Nassar, H.** (1995): Economic Aspects of Vulnerability of Children in Egypt, Paper Prepared for UNICEF, Research Projects, Center for Economic & Financial Research & Studies (CEFRS), Kairo
- (1999): Survey on 'Socio Economic Conditions in Greater Cairo'. Preliminary Report, Social Research Center, AUC, Kairo
- NBE** (1991): The Social Fund for Development and its Future Role, in: *Economic Bulletin of the National Bank of Egypt*, National Bank of Egypt, Research Department, Bd. 44, H. 4, S. 265-270
- (1995): The Social Fund for Development and its Future Role, in: *Economic Bulletin of the National Bank of Egypt*, National Bank of Egypt, Research Department, Bd. 48, H. 2, S. 10-16
- Néfissa, S.B.** (1995): Associations égyptiennes: une libéralisation sous contrôle, in: *Monde arabe Maghreb-Machrek*, H. 150, S. 40-56
- Neubert, D.** (1997): Entwicklungspolitische Hoffnungen und gesellschaftliche Wirklichkeit. Eine vergleichende Länderfallstudie von Nichtregierungsorganisationen in Kenia und Ruanda, Frankfurt/Main
- Nienhaus, V. / H. Vöcking** (1982): Zakat. Das islamische Steuerwesen, Frankfurt/Main
- Normand, C. / A. Weber** (1994): Social Health Insurance. A Guidebook for Planning, World Health Organisation / International Labour Organisation, Genf

- Nour, E.** (1995): Die Rolle des Sozialfonds im Rahmen der Strukturanpassungspolitik in Ägypten. Diskussionspapier 34. Fachgebiet Volkswirtschaft des Vorderen Orients, Freie Universität Berlin
- NSB** (1998): Nasser Social Bank, Kairo
- NSIO** (National Social Insurance Organisation) (1992): Survivors' pension in Egypt, in: ISSA (International Social Security Administration) (Hrsg.), *Survivors' benefits in a Changing World. Studies and Research* No. 31, Genf
- (1998): *Dalil al-Hidamāt al-Iğtimā'iyya* [Handbuch der Sozialversicherungsleistungen]. *Al-Hay'a al-Qaumiyya li at-Ta'mināt al-Iğtimā'iyya; Şundūq al-Āmilin bil-Qiṭā' al-Hukūmī* [National Social Insurance Organisation; Fund for Public Sector Workers], Kairo
- o.A.** (1999a): A Summary Background Statement of Plans for Comprehensive Social Development in Egypt. For Discussion at the International Consultation on Social Development, 11. Mai 1999, Kairo
- (1999b): International Consultation on Social Development under the high patronage of H.E. Mrs. Suzanne Mubarak, 11. Mai 1999, Interim Report, Kairo
- Osman, O.M.** (1998): Development and Poverty-Reduction in Egypt. Working Paper 9813, Economic Research Forum for the Arab Countries, Iran & Turkey, Kairo
- Paret, R.** (1980): Übersetzung des Koran, 1980, Stuttgart usw.
- Partsch, M.** (1983): Prinzipien und Formen sozialer Sicherung in nicht-industriellen Gesellschaften, Diss., Berlin
- Pawelka, P.** (1985): Herrschaft und Entwicklung im Nahen Osten: Ägypten, Heidelberg
- (1997): Staat, Bürgertum und Rente im arabischen Vorderen Orient, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, H. 39
- Platteau, J.-P.** (1997): Mutual Insurance as an Elusive Concept in Traditional Rural Communities, in: *The Journal of Development Studies*, Bd. 33, H. 6, S. 764-796
- Pomeri, R.G.** 1997: Überlegungen zum Weltbankansatz der Armutsbekämpfung. GTZ. Abrufbar im Internet unter http://www.gtz.de/forum_armut/deutsch/c03.htm
- Poortvliet, W.G. / T.P. Laine** (1994): A Global Trend: Privatization and Reform of Social Security Pension Plans, in: *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, Bd. 19, H. 72, S. 257-286
- Queisser, M.** (1993a): Die Bedeutung formeller sozialer Sicherungssysteme für die Entwicklung, in: A. Bauer / H.-M. Hauser / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Hrsg.), *Sozialpolitische Beratung in der technischen Zusammenarbeit. Positionen – Erfahrungen – Konzepte. Ergebnisse der 1. Sozialpolitischen Fachtagung der GTZ*, Eschborn, S. 245-254
- (1993b): Vom Umlage- zum Kapitaldeckungsverfahren: die chilenische Rentenreform als Modell für Entwicklungsländer?, München
- Rafeh, N.** (1997): Private Health Insurance in Developing Countries: Egypt's Experience. Paper presented to the international conference „Innovations in Health Care Financing”, sponsored by the World Bank, 10. – 11. März 1997, Washington D.C.
- Ramadan, N.A.** (1985): Extension of Social Protection to Marginal Groups in Rural Regions of Egypt, in: International Social Security Organisation, Genf / Instituto Mexicano de Seguridad Social, México / Comision Interamericana de Seguridad Social / México (Hrsg.), *Proceedings of the Round Table on the Extension of Social Protection to Marginal Groups in Rural Zones, Oaxtepec, Morelos, México*, 13. – 16. November 1984, Mexico, S. 191-196
- Richards, A. / J. Waterbury** (1996): *A Political Economy of the Middle East*, 2. Auflage, Boulder
- Richmond, J.B. / J. Norris** (1988): Egypt, in: R.B. Saltmann (Hrsg.), *The International Handbook of Health-Care Systems*, New York, Westport, London
- Rieger, B.** (1996): Überleben ohne Staat. Soziale Sicherung und die islamischen Parallelstrukturen, Leipziger Schriften zur Gesellschaftswissenschaft, Band 2, Baden-Baden
- Rizk, S.K.** (1991): The Structure and Operation of the Informal Sector in Egypt, in: H. Handoussa / G. Potter (Hrsg.), *Employment and Structural Adjustment. Egypt in the 1990s. A study prepared by the International Labour Office within the framework of the World Employment Programme*, Kairo, S. 167-185
- Roemer, M.I.** (1991): *National Health Systems of the World. Volume One: The Countries*, New York, Oxford
- Said, M.E.** (1999): The Future of Egypt's Unsettled Agenda, non-published working paper, Center for political and strategic studies, *Al Ahram Newspaper*, Kairo, Oktober 1999
- Salamon, L.M. / H.K. Anheier** (1992): Toward an Understanding of the International Nonprofit Sector: The Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, in: *Nonprofit management & leadership*, Bd. 2, H. 3, S. 311-324
- (1997): The Civil Society Sector, in: *Society*, Bd. 34, H. 2 (226), S. 60-65
- Schäfers, M.** (2000): Mühsame Entwicklungsarbeit im Schatten der Pyramiden, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 15.2.2000, S. 18.
- Scheben, T. / Konrad Adenauer Stiftung (Hrsg.)** (1995): *Systems of Social Security. Egyptian and German Experiences*, Conference, 21. – 22. September 1994, Kairo
- Schmid, C.** (1991): *Das Konzept des Rentier-Staates*, Münster, Hamburg

- Schmid, C. / P. Pawelka** (1990): Der moderne Rentier-Staat im Vorderen Orient und seine Strategien der Krisenbewältigung, in: P. Pawelka / A.M. Aves (Hrsg.), Arabische Golfstaaten in der Krise, Tübingen, S. 91-117
- Schubert, B.** (1993): Beratung beim Aufbau eines Sozialhilfesystems zur Überlebenseicherung von nicht-selbsthilfefähigen Haushalten. Das Pilotvorhaben GAPVU, Mosambik, in: A. Bauer / H.-M. Hauser / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Hrsg.), Sozialpolitische Beratung in der technischen Zusammenarbeit. Positionen – Erfahrungen – Konzepte. Ergebnisse der 1. Sozialpolitischen Fachtagung der GTZ, Eschborn, S. 283-295
- Schweers, R.** (1994): Dienstreisebericht zur Fact Finding Mission „Rahmenbedingungen und Ansatzpunkte deutscher Entwicklungszusammenarbeit im Bereich selbsthilfeorientierter Armutsbekämpfung in Ägypten“, GTZ, Eschborn, 26.5.1994
- Semsek, H.-G.** (1986): Alltagspraxis und informelles Wirtschaften
- SFD** (1993a): Social Fund for Development. Mission and Objectives, Kairo
- (1993b): Semi-Annual Report. May 1993 – November 1993, Government of Egypt, Kairo
- (1993c): Annual Report 1993, Government of Egypt, Kairo
- (1994a): Semi-Annual Report June 1994, Government of Egypt, Kairo
- (1994b): Annual Report 1994, Government of Egypt, Kairo
- (1998): Annual Report 1998, Government of Egypt, Kairo
- Sigg, R.** (1999): A social security for all ages, in: *International Social Security Review*, Bd. 52, H. 3, S. 3-13
- Singerman, D.** (1995): Avenues of Participation: Family, Politics, and Networks in Urban Quarters of Cairo, Princeton, New Jersey
- Social and Labour Bulletin** (1988), H. 2
- Sohrabi, N.** (1995): Book Review on Denooux, Guilain: Urban Unrest in the Middle East. A Comparative Study of Informal Networks in Egypt, Iran, and Egypt, in: *American Journal of Sociology*, Bd. 100, H. 6, S. 1640-1641
- Soliman, A.** (1988): Housing the urban poor in Egypt: a critique of present policies, in: *International Journal of Urban and Regional Research*, H. 12, S. 65-85
- SSA** (Social Security Administration) (1988): Social Security Programs throughout the World – 1987, US Department of Health and Human Services, Office of Research and Statistics / Office of Policy / Office of International Policy, Research Report No. 61, Washington D.C.
- (1998): Social Security Programs throughout the World – 1997. US Department of Health and Human Services, Office of Research and Statistics / Office of Policy / Office of International Policy, Research Report No. 71, Washington D.C.
- Smith, P.** (1999): Egypt sells off, in: *The Middle East*, H. 292, S. 33-36
- Speicher, K.** (1999): Szenen einer Gratwanderung: NRO-Arbeit in Ägypten, Friedrich Ebert Stiftung Kairo
- Stauth, G.** (1986): Gamaliyya: Informal Economy and Social Life in a Popular Quarter of Cairo, Working Paper No. 87, Universität Bielefeld, Fakultät für Soziologie, Forschungsschwerpunkt Entwicklungssoziologie, Bielefeld
- Stephen, W.J.** (1992): Primary Health Care in the Arab World, Wells
- Stewart, F.** (1995): Meso-policy choices and the poor, in: F. Stewart (Hrsg.), Adjustment and Poverty. Options and Choices, London, New York, S. 50-81
- Stewart, F. / W. Van der Geest** (1993): Adjustment and Social Funds. Political Panacea or Effective Poverty Reduction? Employment Department, International Labour Office, Geneva, 1993; wieder abgedruckt in: F. Stewart (Hrsg.) (1995), Adjustment and Poverty. Options and Choices, London, New York, S. 108-137
- Subramanian, A.** (1997): The Egyptian Stabilization Experience: An Analytical Retrospective, IMF Working Paper 97/105
- Süddeutsche Zeitung**: 25./26.9.1999; 16.2.2000.
- Tabatabai, H.** (1996): Statistics on poverty and income distribution, An ILO compendium of data, An ILO contribution to the International Year for the Eradication of Poverty, International Labour Office, Genf
- Tamburi, G.** (1999): Motivation, purpose and processes in pension reform, in: *International Social Security Review*, Bd. 52, H. 3, S. 15-44
- The Economist**: 16.10.1999
- Thomas, K.** (2000): Egypt Turns the Corner, in: *The Middle East* 2000, Nr. 2, S. 35-39.
- Thompson, L.** (1998): Older & Wiser. The Economics of Public Pensions, Washington D.C.
- Toumoum, M.** (1993): Etude sur l'assurance sociale maladie en République arabe d'egypte, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), Médecins & Protection Sociale dans le monde arabe, *Les Cahiers du CERMOC* No. 5, Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain (Beirut, Amman); Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement (Paris), S. 131-142
- Trenk, M. / E. Nour** (1992): Geld, Güter und Gaben, Informelle Spar- und Kreditformen in einem Dorf im Nil-Delta, Berlin

- Tubaishat, M.** (1993): La médecine, la santé, et les études en sciences sociales dans le monde arabe: essai de synthèse des travaux existants, in: B. Curmi / S. Chiffolleau (Hrsg.), Médecins & Protection Sociale dans le monde arabe. *Les Cahiers du CERMOC* No. 5, Centre d'études et de recherches sur le Moyen-Orient contemporain (Beirut, Amman); Institut Français de Recherche Scientifique en coopération par le développement (Paris), S. 41-54
- Turner, J.** (1997): Retirement income systems for different economic, demographic and political environments. Paper presented by the Social Security Department, International Labour Office, at the Joint ILO-OECD workshop on the development and reform of pension schemes. 15. – 17. December 1997, Paris
- Tzannatos, Z.** (2000): Social Protection in the Middle East and North Africa. A Review, The World Bank, paper presented at the Mediterranean Development Forum (3), Cairo, March 2000, im Internet abrufbar unter: <http://www.worldbank.org/wbi/ndf/mdf3/paper.html#labor>
- UNDP** (1998a): Capacity Building for the Social Sector Reform. Project Document EGY/98/003, Kairo
- (1998b): Human Development Report 1998, United Nations Development Programme, New York
- (1998c): Institutional Support for the National Conference on Social Development and its follow up. Project Document, Kairo
- (1999a): Donor Support for Social Development in the Arab Republic of Egypt, Draft Report, Prepared at the request of the Donor Assistance Group (DAG) in Egypt for the Consultative Group Meeting, 10. – 12. Februar 1999, Paris
- (1999b): Empowerment of Civil Society Organizations (CSO). Project Document EGY/99/006, Kairo
- (1999c): MicroStart Pilot Project. Project Document, Kairo
- USAID** (1992a): Country Program Strategy FY 1992-1996: Health, United States Agency for International Development Egypt, Kairo
- (1992b): United States Economic Assistance to Egypt. Status Report, United States Agency for International Development Egypt, Kairo
- (1993): Arab Republic of Egypt. Country Strategy Discussions, 1. - 4. Juli 1993, Background Paper. United States Agency for International Development Egypt, Kairo
- (1998): Status Report, United States Agency for International Development Egypt, Kairo
- (1999a): Results Review and Resource Request, United States Agency for International Development Egypt, Ma'adi
- (1999b): Summary of USAID Consulting Team's Findings and Recommendations to Enhance Egypt's Social Insurance System, United States Agency for International Development Egypt, Ma'adi
- Valdivia, V.H.** (1997): The Insurance Role of Social Security: Theory and Lessons for Policy Reform, IMF Working Paper 97/113, Washington, D.C.
- Van Eeghen, W.** (1995): Poverty in the Middle East and North Africa, International Bank for Reconstruction and Development IBRD, Washington D.C.
- Van Ginneken, W.** (1997): Social security for the informal sector: Investigating the feasibility of pilot projects in Benin, India, El Salvador and Tanzania. Issues in Social Protection Discussion Paper 5. Social Security Department, International Labour Office, Genf
- Van Ginneken, W.** (1999): Social security for the informal sector: A new challenge for the developing countries, in: *International Social Security Review*, Bd. 52, H. 1, S. 49-69
- Vittas, D.** (1997): The Role of Non-Bank Financial Intermediaries in Egypt and other MENA countries. Revised version of a paper presented by the Egyptian Center for Economic Studies in Cairo organised conference „Towards an Efficient Financial System in Egypt“, Development Research Group, The World Bank, Washington D.C.
- Vivian, J.** (1994): Social Safety Nets and Adjustment in Developing Countries. Paper provided by the United Nations Research Institute of Social Development for the World Summit for Social Development in Kopenhagen, März 1995, Genf, Juli 1994
- (1995): How Safe are Social Safety Nets? in: J. Vivion (Hrsg.), Adjustment and Social Sector Restructuring, *The European Journal of Development Research*, Bd. 7, H. 1, S. 1-25
- Weidnitzer, E.** (1998): Soziale Sicherungssysteme und Reformansätze in arabischen Ländern unter besonderer Berücksichtigung islamischer sozialer Institutionen, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- Weidnitzer, E. et al.** (1998): Social Protection and Structural Adjustment in Yemen: Potential and Limitations of the Social Fund for Development, Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Berlin
- Wippel, S.** (1995): Islam als „Corporate Identity“ von Wirtschafts- und Wohlfahrtseinrichtungen. Eine Fallstudie zu Ägypten, Diskussionspapier 38, Berlin
- (1996): Islamische Wirtschafts- und Wohlfahrtseinrichtungen in Ägypten zwischen Markt und Moral, Studien zur Volkswirtschaft des Vorderen Orients, Berlin
- Witt, M.** (1995): Nothilfe – kein Ersatz für Sozialpolitik. Armutsbekämpfung durch Sozialfonds in Lateinamerika, in: *Der Überblick*, H. 1

- Wurzel, U. G.** (1999): Structural Adjustment in Egypt: Announcements and Implementation of the Privatization Program 1990 – 1996, in: *asien afrika latein-amerika*, H. 27, S. 111-135.
- Zacher, H.F.** (1988): Traditional solidarity and modern social security harmony or conflict? in: F. von Benda-Beckmann et al. (Hrsg.), *Between Kinship and State, Social Security and Law in Developing Countries*, Dordrecht, Providence, S. 21-38
- Zaki, M.** (1995): *Civil Society & Democratization in Egypt, 1981-1994*, Konrad Adenauer Stiftung, The Ibn Khaldoun Center, Kairo
- Zaytoun, M.A.** (1991): Earnings and the Cost of Living: An Analysis of Recent Developments in the Egyptian Economy, in: H. Handoussa / G. Potter (Hrsg.), *Employment and Structural Adjustment. Egypt in the 1990s*, A study prepared by the International Labour Office within the framework of the World Employment Programme, Kairo, S. 219-257
- Ziauddin, A.** (1971): *Islam, Poverty, and Income Distribution*, Leicester
- Zunon Kipre, V.** (1996): *Informing the Public in Order to Make Social Security Better Known*. Report to the Twelfth African Regional Conference of the International Social Security Association, 10. – 13. Dezember 1996, Libreville, Gabon

Verzeichnis der Gesprächs- und Korrespondenzpartner

- Abderraziq**, Gamila, Angestellte von Al Ahleia Insurance. Kairo, 21.9.1999
- Abel**, Wolfgang, Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW), Ägypten-Referat. Email, 22.2.2000
- Ammitzböhl**, Katarina, UNDP, Programme Officer. Kairo, 4.10.1999
- Bailey**, Clive, Technisches Programm für Soziale Sicherheit (SEC SOC) der ILO: 27.4.1999, ILO, Genf
- Bakry**, Mohamed A., Manager, Planning and Information Technology Department, Social Fund for Development Egypt. Kairo, 28.9.1999
- Beindiek**, Friedrich, EZ-Beauftragter der Bundesregierung in Ägypten bis März 1999. Bonn, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 30.6.1999
- Bibars**, Iman, Social Development Specialist, Independent Consultant, Chair-Woman of the Association for the Development and Enhancement of Women (ADEW). Kairo, 28.9.1999
- Biegel**, Reiner, Vertreter der Konrad-Adenauer-Stiftung in Ägypten. Kairo, 28.9.1999
- Boulat**, Henri, ehemaliger Vorsitzender von Caritas Egypt. Kairo, 7.10.1999
- Braedt**, Resident Representative der Hanns-Seidel-Stiftung in Ägypten. Kairo, 29.9.1999. Email, 5.1.2000
- Cain**, Edmund J., UN Resident Coordinator, Resident Representative of UNDP. Kairo, 4.10.1999
- Claus**, Burghard, GTZ-Vertreter in Ägypten bis 1997. Berlin, DIE, 13.7.1999
- Dietrich**, Volker H., Manager des Kontaktbüros der Münchner Rückversicherung für Ägypten, den Sudan, den Yemen und Jordanien in Kairo. Giza, 23.9.1999
- Elborai**, Ahmed Hasan, Professor for Labour and Social Law, Faculty of Law, Cairo University, Giza, 3.10.1999
- El Diwany**, Sherif, Public Interest Corporation, Consultant der GTZ in Kairo. Kairo, 22.9.1999
- El-Latif**, Nur, Angestellte von Misr Insurance. Kairo, 21.9.1999
- El-Miniawy**, Hany, General Manager von ADAPT (Appropriate, Architecture & Planning Technologies), Mitarbeiter des Urban Upgrading-Projekts Manshiet Nasser. Kairo, 30.9.1999
- El Sayed**, Mohammed, Under Secretary of State for Government Fund, Ministry of Insurance and Social Affairs, Board of National Social Insurance Organization. Kairo, 4.10.1999
- El-Shorbagi**, Monika, Mitarbeiterin des Urban Upgrading-Projekts Manshiet Nasser. Kairo, 30.9.1999
- Fahim**, Amin, Präsident der Upper Egypt Association (UEA). Kairo, 7.10.1999
- Fawzy**, Ibrahim, Vorsitzender der Authority for Investment and Free Trade Zones, Mitglied des ägyptischen Kabinetts. Kairo, 6.12.1998
- Fichtner**, Günther, Leiter des Enterprise and Social Development Department der Friedrich-Ebert-Stiftung in Kairo. Giza, 23.9.1999
- Fikri**, Ahmad, Actury, Complementary Insurance Fund for Arab Contractors Employees. Mohandesseen, Giza, 25.9.1999
- Fleyfel**, Ziad, Arab Labour Organization, Giza, 3.10.1999
- Frederikzon**, Andrea, Second Secretary, Economic Affairs, Delegation of the European Commission in Egypt. Kairo, 27.9.1999
- Freiberg-Strauß**, Jörg, Abteilung für Wirtschafts- und Sozialpolitik, GTZ, Eschborn, 18.2.2000.
- Gammal**, Hussein, Managing Director, Social Fund for Development Egypt. Kairo, 28.9.1999
- Glock**, Stefan, Direktor des Büros der KfW in Kairo, Kairo, 22.9.1999
- Gsänger**, Hans, Experte für Systeme der sozialen Sicherung. Berlin, DIE, 13.7.1999
- Hakam**, Nabil M., Chairman of the Nasser Social Bank, Ex-Chairman of the NSIO, Kairo, 5.10.1999
- Hamed**, Alaa, Health Operations Officer, The World Bank Cairo Office. Kairo, 7.10.1999
- Hatour Satow**, Barbara, Contact Officer des GTZ-Büros in Kairo. Kairo, 22.9.1999
- Ishak Ahmed**, Fatma, Under Secretary of State for Investment, Ministry of Insurance and Social Affairs, Board of National Social Insurance Organization. Kairo, 4.10.1999
- Ismael**, Abdel Mouna, Land Center for Human Rights, Kairo, 5.10.1999
- Issa**, Wael, Programme Assistant, International Labour Office (ILO), Cairo Area Office. Kairo, 28.9.1999
- Habib**, Seheir, Ministry of Insurance and Social Affairs, Special Adviser to the Minister. Kairo, 29.9.1999
- Khalili**, Fatma, Angestellte von Al Chark Insurance. Kairo, 21.9.1999
- Koulaimah-Gabriel**, Andrea, Attaché for Economic Cooperation, Cooperation with NGOs, Delegation of the European Commission in Egypt. Kairo, 27.9.1999
- Kulke**, Ursula, Technisches Programm für Soziale Sicherheit (SEC SOC) der ILO. Genf, 5.5.1999
- Lehrke**, Klaus, Klaus Lehrke & Partner Management Consulting GmbH, Consultant der GTZ. Giza, 26.9.1999

- Le Poole**, Peter, Counsellor for Development, Royal Netherlands Embassy. Kairo, 30.9.1999
- Maas**, Kirsten, Heinrich Böll Stiftung, Arab Middle East Office. Email, 8.12.1999
- Mansi**, Muhammad, Doktorand an der Humboldt-Universität Berlin, promoviert über Alterssicherung in Ägypten. Berlin, 15.9.1999
- Mina**, Makram, General Manager for Technical Affairs, Complementary Insurance Fund for Arab Contractors Employees. Mohandesseen, Giza, 25.9.1999
- O'Hare**, Timothy J., Economist, USAID, Ma^cadi, 5.10.1999
- Ohlde**, Gerhard, Project Planning Expert, Egyptian German Promotion of Agriculture Cooperative Services (PACS), Team Leader. Giza, 26.9.1999
- Peters**, Jürgen, Referat Afrika, Friedrich Ebert Stiftung, zuständig für soziale Sicherung in Entwicklungsländern. Bonn, Friedrich Ebert Stiftung, 30.6.1999
- Puschra**, Werner, Direktor des Büros der Friedrich-Ebert-Stiftung in Kairo. Giza, 23.9.1999
- Pollack**, Christian, Direktor des GTZ-Büros in Kairo. Kairo, 22.9.1999
- Rashad**, Heba, Research Professor and Director of the Social Research Center (SRC), AUC, Kairo, 26.9.1999
- Renger**, Jochen, Stabsstelle 04, GTZ, Eschborn, 18.02.2000.
- Riad**, Hady, BMZ-Referent für Ägypten. Bonn, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), Referat 222, 30.6.1999
- Sachsenroeder**, Wolfgang, Regionaldirektor der Friedrich Naumann Stiftung für die MENA-Region, Kairo, 4.12.1998
- Salem**, Amir, Legal Research & Resource Center for Human Rights. Kairo, 4.12.1998
- Shaheed**, Sahhar, Angestellte von Hi Care Medical Services. Giza, 21.9.1999
- Shoeir**, Hisham, Staatssekretär im ägyptischen Außenministerium. Kairo, 5.12.1998
- Shoukry**, Kamelia, Projects Manager, Alliance for Arab Women. Kairo, 30.9.1999
- Sims**, David, Leiter des Urban Upgrading-Projekts Manshiet Nasser. Kairo, 30.9.1999
- Smith**, Anthony, First Counsellor, Delegation of the European Commission in Egypt. Kairo, 27.9.1999
- Souss**, Ibrahim, Sous-Directeur Général des Etats Arabes (SDG/ARAB-ROAS) der ILO: 11.2.1999, ILO, Genf
- Voelzke**, Erhard, Wz-Referent, Deutsche Botschaft Kairo. Kairo, 29.9.1999
- Wahba**, Rabie, Land Center for Human Rights, Kairo, 5.10.1999
- Williams**, Dalia, Assistant Officer, Department of Programming, Social Fund for Development. Kairo, 4.10.1999