

## Soziale Unsicherheit in der Westbank und dem Gazastreifen<sup>1</sup>

Eine neue Ära begann für die Palästinenser in den bis dahin von Israel besetzten palästinensischen Gebieten (PG), der Westbank und dem Gazastreifen, mit den „Osloverträgen“: Die israelische Armee zog sich aus Teilen von ihnen zurück und übergab administrative und wirtschaftspolitische Kompetenzen an die quasistaatliche „Palestinian (National) Authority“ (PA).

Die PG sind mit drei sozioökonomischen Problemen konfrontiert: einem negativen Prokopfwachstum, hoher Arbeitslosigkeit und verbreiteter absoluter Armut (Kapitel 1). Die PA versucht, ihnen durch große Freiheiten für private ökonomische Aktivitäten und liberale Investitionsbedingungen beizukommen. Ein solcher liberaler Kurs kann eine erfolgreiche Wachstumsstrategie sein; in der jetzigen Lage verschärft er aber die sozialen Differenzen und führt zur weiteren Verarmung vieler Palästinenser, weil die israelische Abriegelung der PG eine Transmission von Wachstumsimpulsen verhindert und Beschäftigung und Löhne senkt. Gegen diese extern bedingten Hemmnisse kann die PA allein nicht viel ausrichten.

Hier wird die These vertreten, daß eine soziale Abfederung des Kurses der PA geboten ist. Manchem mag die Notwendigkeit von Umverteilung und sozialer Absicherung schon aus Gründen der sozialen Gerechtigkeit einleuchten. Ein Staatseingriff ist aber auch aus neoklassischer Sicht effizient und unabdingbar für die Stabilisierung der PG und des Friedensprozesses (Kapitel 2). Zudem kann er die hohe Fertilität senken und die Sparquote erhöhen und somit auch auf das Wachstum von Produktion und Prokopfeinkommen positive Effekte haben.

Soziale Sicherung ist grundsätzlich durch interregionale, interpersonelle und intertemporale Umverteilung, also Entwicklungshilfe, Sozialhilfe und Sozialversicherung möglich (Kapitel 3). Alle drei Formen existieren in den PG (Kapitel 4): Die Analyse individueller, formeller und traditioneller Formen der Sozialhilfe und Sozialversicherung und ihres Wirkungsgrades macht deutlich, warum viele Familien verarmten und warum Alter, Behinderung und der Tod des Hauptverdieners einer Familie hierbei die Hauptfaktoren sind: Das Sozialsystem der PG ist fragmentiert und lückenhaft, insbesondere bei den genannten Risiken. Der Markt und der Staat haben im Sozialbereich bisher versagt.<sup>2</sup> In Kapitel 5 werden aus den Erkenntnissen sowohl die Notwendigkeit einer Verbesserung der sozialen Sicherung durch die PA abgeleitet als auch Prioritäten und geeignete Strategien eines solchen Staatseingriffs diskutiert.

---

1 Die Vorarbeit für diesen Aufsatz erfolgte im Büro der Friedrich Ebert-Stiftung in Jerusalem. Ganz herzlich danken möchte ich der großen Hilfe von Dr. André Gärber und dem ganzen Team in Jerusalem. Zudem bin ich Holger Albrecht, Dr. Martin Beck, Prof. Dr. Peter Pawelka und Oliver Schlumberger vom Arbeitsbereich Vorderer Orient am Institut für Politikwissenschaft der Universität Tübingen und Prof. Dr. Wolfgang Wiegard von der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät für zahlreiche hilfreiche Ratschläge zu großem Dank verpflichtet.

2 Während in diesem Beitrag auf einzelne Ursachen des Marktversagens näher eingegangen wird, sei für eine Analyse der Gründe des „Staatsversagens“ in arabischen Ländern im allgemeinen verwiesen auf: Loewe, Markus (1998b): Sozialpolitik im Dienste des Machterhalts. Soziale Sicherung und der Staat im arabischen Vorderen Orient. in: *Der Bürger im Staat* 1998, No. 3, S. 147-152.

Ökonomische Kriterien und Probleme stehen dabei im Vordergrund, auf politökonomische Hindernisse einer effizienten und redistributiven Sozialpolitik wurde bereits andernorts (Loewe 1998<sup>3</sup>) eingegangen.

### 1. *Ökonomische Entwicklung und soziale Probleme*

Westbank und Gazastreifen leiden v.a. unter drei Problemen: einem negativen Prokopfwachstum (1992-97: -4 % p.a.), hoher Arbeitslosigkeit (1996: 22-28 %) und verbreiteter absoluter Armut (14-19 %). Die beiden ersten Probleme lassen sich im Wesentlichen auf drei Ursachen zurückführen:

1. die Abriegelung der PG bei starker vorheriger Abhängigkeit der PG
2. die außen- und innenpolitisch unsichere Lage und
3. das hohe Bevölkerungswachstum.

Schon vor 25 Jahren wurden die PG vollständig als Reservoir billiger Arbeitskräfte, Absatzgebiet israelischer Produkte und Lieferant von Agrargütern und industriellen Vorleistungen in die israelische Wirtschaft integriert. Zudem zerschlug Israel den Finanzmarkt durch die Schließung der Banken und behinderte die Entwicklung der Infrastruktur. 1970-90 lag das Handelsbilanzdefizit bei bis zu 50 % des BIP, 1994 noch bei 39 %. Dieses konnte nur durch Transfers der im Ausland arbeitenden Palästinenser und die Entwicklungshilfen der Golfstaaten (bis 300 Mio. US-\$ p.a.) ausgeglichen werden. 1987 arbeiteten 40 % der palästinensischen Arbeiter in Israel. Jahrelang konnte ein Konsum finanziert werden, der über dem BIP lag.<sup>4</sup>

Jedoch wurden die Hilfen der Golfstaaten in der Kuwaitkrise eingestellt und 350.000 Palästinenser des Landes verwiesen. Zudem wurden immer mehr Wanderarbeiter durch die israelische Abriegelung der PG arbeitslos, ein Grund für den Rückgang der Nettoübertragungen in die PG von 40 % des BIP auf 6 %. Die Abriegelung behinderte auch palästinensische Exporte, und der Absatz im Inneren der PG war teilweise wegen der „internal closure“ unmöglich, die den Verkehr zwischen Städten und Dörfern lahmlegte.

Dies hatte drei Effekte auf die Ökonomie: Erstens sank das reale BSP 1992-97 um 27 %. Allein 1995-97 gingen die Löhne um real 22 % auf unter 16 US-\$ pro Tag zurück, und die interne Produktion stagniert. Zweitens können viele Haushalte ihren Konsum nicht mehr bezahlen und müssen vom Ersparten leben. Die Gesamtsparrquote wurde 1995 negativ,<sup>5</sup> und auch die Bruttoinvestitionsquote sank von 29 % (1988) auf 14 % (1996).<sup>6</sup> Vor allem in den produktiven Sektoren herrscht Kapitalknappheit, die

3 Loewe (1998b), a.a.O. (FN2).

4 Vgl. Hafez, Kai (1995): Die wirtschaftliche Entwicklung des palästinensischen Autonomiegebiets: Fehlinvestition in den Frieden? in: *Orient*, Vol. 36, 1995, No. 2, S. 317 f.; Kubursi, Atif A. (1988): *Jobs, Education and Development. The Case of the West Bank*. in: Abed, George T. (Hrsg.): *The Palestinian Economy*. London, S. 223 f.; UNSCO (1997)/The United Nations Special Commissioner for the Israeli Occupied Territories: *Quarterly Report*, Jerusalem, April 1997, Abschnitt 1, zugänglich unter: <http://www.arts.mcgill.ca/MEPP/unsc/qr2toc/html>, 23.5.1997.

5 Die Finanzierung des palästinensischen Handelsbilanzdefizits konnte somit, entgegen der Prognose von Bar-On, der die damalige Situation noch als „likely to continue“ bezeichnet hatte, nicht mehr durch die Einkommen der Wanderarbeiter in Israel finanziert werden, vgl. Bar-On, Arnon A. (1996): *Social Security Programmes in the West Bank and Gaza Strip: Challenges for the new Palestine*. in: *Journal of Social Policy*, Vol. 25 (1996), No. 1, S. 63-81.

6 Vgl. Hilāl, Jamīl/al-Malkī, Majdī (1997): *Nizām at-takāful al-ijtimā'ī ġair ar-rasmī ġair al-mu'assas fi aḍ-Ḍiffa al-Ġarbiya wa qitā' Ġazza* (Das informelle soziale Solidaritätssystem in der Westbank und dem Gazastreifen). *Ma'had al-Abḥāth as-Siyāsīya al-Iqtisādīyya al-Filasṭīni/MAS* (Palestine Econo-

gleichzeitig auf die politisch unsichere Lage und die Skepsis aus- und inländischer Investoren in Bezug auf ein Engagement in den PG zurückgeht. Sie verhindert Zuwächse im Produktionspotential und bei den Einkommen.

Drittens ließ die Entlassung der Gast- und Wanderarbeiter die Arbeitslosenquote ansteigen: 1995 gehörten nur 39 % der 15 bis 65jährigen der ökonomisch aktiven Bevölkerung an.<sup>7</sup> Von diesen waren 18 % arbeitslos, 21 % stark unterbeschäftigt und 13 % in Israel beschäftigt. Anfang 1996 waren 28 % arbeitslos und 14 % unterbeschäftigt, nur 56 % bezogen volles Gehalt. Bis Ende 1997 sank die Arbeitslosigkeit wieder auf 22 %. Im Schnitt bezog 1996 nur jeder sechste Palästinenser ein Arbeits-einkommen von durchschnittlich 4944 US-\$ p.a. Das erscheint wenig, doch beweist die hohe Arbeitslosigkeit, daß die Durchschnittslöhne für den aktuellen Zustand der Ökonomie zu hoch liegen: Die Kapitalknappheit (oder das Arbeitsüberangebot, was dasselbe ist) führt zu einer extrem niedrigen Arbeitsproduktivität.

Fünf Prozent der berufstätigen Palästinenser sind Arbeitgeber und 61 % abhängig Beschäftigte, davon aber nur 18 % mit schriftlichem oder mündlichem Arbeitsvertrag. Die restlichen 43 % müssen dem informellen Sektor zugerechnet werden, ebenso wie unbezahlte mitarbeitende Familienmitglieder (10 %) und Own-Account-Worker (24 %).<sup>8</sup> Damit gehören rund 75 % aller Berufstätigen dem informellen Sektor an.

Eine geringe Humankapitalinvestitionsquote kann als Faktor der schlechten ökonomischen Lage ausgeschlossen werden, denn der Bildungsgrad entspricht dem westlicher Industrieländer<sup>9</sup> und die Bildungs- und Gesundheitsausgaben lagen bei 6 bzw. 8 % des BIP<sup>10</sup>.

Verstärkt wird die negative Entwicklung jedoch durch eine der höchsten natürlichen Bevölkerungswachstumsraten der Welt (1996 ca. 6 %),<sup>11</sup> die allein auf die hohe Geburtenrate zurückgeht. Für diese gibt es zwei Gründe: Zum einen riefen religiöse und politische Gruppen immer wieder zum Kinderreichtum als Waffe gegen die Besatzung auf<sup>12</sup>. Zum anderen ist Kinderreichtum die traditionelle Alterssicherung. Ein formelles Sozialsystem stellt neben der Verbesserung der Bildung v.a. bei Frauen das beste Mittel zur Senkung der Geburtenrate dar. Dies ist ein wichtiges Ziel, da das BIP und die Zahl der Arbeitsplätze allein um 6,1 % p.a. wachsen müßten, um eine konstante Arbeitslosigkeit und konstante Prokopfeinkommen zu garantieren.

---

mic Policy Research Institute). Jerusalem/Ramallah, 1997, S. 68; Pasch, Paul (1991): Politik und Wirtschaft. Die wirtschaftliche Entwicklung der Westbank unter israelischer Besatzung. München, S. 71; UNSCO (1997), a.a.O. (FN 4), Tab. 9; UNSCO (1998): Quarterly Report on the Social and Economic Conditions in the West Bank and the Gaza Strip, Jerusalem, Februar 1998, zugänglich unter <http://www.arts.mcgill.ca/MEPP/unsco/qr4/REPORT/QR4>, 12.7.98, Abschnitt II.D.

7 Die ökonomisch aktive Bevölkerung umfaßt die Erwerbstätigen und Arbeitssuchenden im erwerbsfähigen Alter. Daten aus PCBS (1996)/Palestinian Central Bureau of Statistics: Labor Force Report Series (No. 1): Labor Force Survey. Main Findings September/October 1995, Al Birah, April 1996, Tab. 2; UNSCO (1997), a.a.O. (FN 4), Tab. 13 und 17; UNSCO (1998), a.a.O. (FN 6), Tab. 6.

8 Vgl. Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 52 f.; UNSCO (1997), a.a.O. (FN 4), Tab. 13 f.; eigene Rechnungen. 60 % der Beschäftigten arbeiten permanent, 20 % befristet und 20 % nur tageweise.

9 83 % haben mindestens einfachen Schulabschluß, 25 % Hochschulreife, 12 % Hochschulabschluß, vgl. PCBS (1994)/Palestinian Central Bureau of Statistics: Survey of Wages and Work Hours 1994, Al-Birah, Tab. 3.

10 Zahlen von 1991 nach: IBRD (1993): Developing the Occupied Territories, An Investment in Peace, World Bank Report No. 11958, Washington, D.C., September 1993, Vol. 6, S. 26, 37, 47.

11 Vgl. UNSCO (1997), a.a.O. (FN 4), Abschnitt II.1, Tab. 13.

12 In 15 Jahren werden bei konstanter Fertilität im ehemaligen Mandatsgebiet mehr Palästinenser als Juden leben.

Die absolute Armut<sup>13</sup> bildet das dritte große Problem in den PG: Der langfristig zum Existenzertalt notwendige Mindestkonsum wurde in mehreren voneinander unabhängigen Studien auf 650 US-\$<sup>14</sup> pro Person und Jahr geschätzt. Durch vier verschiedene Methoden läßt sich abschätzen, daß der Anteil absolut Armer, deren Einkommen darunter liegt, zwischen 14 und 19 % liegt:

1. In einer Umfrage<sup>15</sup> 1996 bezeichneten 16 % der Palästinenser ihre ökonomische Lage als miserabel oder sehr schlecht, 48 % als akzeptabel bis schwierig und 35 % mindestens als gut.
2. Nach Shaban/Al-Botmeh<sup>16</sup> erhielten 1994 rund 300.000 Palästinenser (14 % der Bevölkerung) Sozialhilfe von der UNRWA, dem Sozialministerium oder religiösen Institutionen. Da diese die Antragsteller ausgefeilt und strengen Bedürftigkeitsprüfungen („means-test“) unterziehen, kann dieser Anteil als Minimalschätzung absolut Armer bezeichnet werden.
3. Nach einem means-test, der die Armut von Haushalten an der Verfügbarkeit von Konsumgütern mißt, besaßen 1996 74 % der palästinensischen Familien eine Stereoanlage, 79 % einen Farbfernseher und 83 % eine Waschmaschine<sup>17</sup>. Man kann wohl sagen, daß sich Besitzer aller drei Geräte zumindest das leisten können, was zum Überleben notwendig ist. Umgekehrt wären *höchstens* 17 % der Familien arm, da sie mindestens eines davon nicht besitzen.
4. Eine Umfrage<sup>18</sup> ergab, daß 19 % aller Palästinenser 1996 weniger als die o.g. 650 US-\$ zum Konsum zur Verfügung hatten, während die durchschnittlichen privaten Konsumausgaben 1996 bei 1319 US-\$ pro Person und Jahr, dem Doppelten des Existenzminimums, lagen.

Die Armut hat ihre Ursachen zunächst in dem negativen Prokopfwachstum der Ökonomie und dem Mangel an investiertem Kapital. Ein weiterer potentieller Faktor,

---

13 Absolut arm ist, wer weniger verdient, als er langfristig braucht, um seinen existenzertaltenden Konsum damit aufrecht zu erhalten. Relativ arm ist, wessen Einkommen unter einem bestimmten Anteil am Prokopfeinkommen der Ökonomie liegt. Beide Probleme treten oft gleichzeitig auf, bedingen einander aber nicht. Wohlstandsunterschiede können bestehen, ohne daß irgendein Individuum hungert. Andererseits können große Bevölkerungsteile unter dem Existenzminimum liegen, ohne daß es anderen viel besser geht, vgl. IBRD (1990): Weltentwicklungsbericht 1990, Washington D.C., S. 40 ff. Letzteres dürfte angesichts der verhältnismäßig egalitären Einkommensverteilung auch in Westbank und Gaza gelten.

14 Vgl. Shaban, Radwan A./Al-Botmeh, Samia M. (1995): Poverty in the West Bank and Gaza Strip, MAS, Jerusalem, S. 54. Khawaja hingegen hält 780 US-\$ für angemessen, vgl. Shaban, Radwan A./Al-Botmeh, Samia M. (1996): Standards of living in the West Bank and Gaza Strip. Jerusalem/Ramallah, zitiert unter <http://www.freestate.net/palecon/maspol.html#standards>, 23.5.97; UNSCO (1997), a.a.O. (FN 4), Vol. III.1., unterstellt, daß 938 US-\$ für den Existenzertalt erforderlich sind. Die Weltbank geht weltweit von 370 US-\$ in Kaufkraftparitäten aus, vgl. IBRD (1990), a.a.O. (FN 13), S. 33. Der Anteil von 14-19 % absolut Armer liegt weit unter dem Durchschnitt der Region, der von der Weltbank auf 31 % geschätzt wird. Dies basiert allerdings auf 370 US-\$ in Kaufkraftparitäten, vgl. IBRD (1990), a.a.O. (FN 13), Tab. 2.1.

15 Vgl. Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 32. Summe ergibt 99 % durch Rundungsungenauigkeiten.

16 Vgl. Rechnungen von Shaban, Radwan A./Al-Botmeh, Samia M. (1995), a.a.O. (FN 14), S. 54.

17 Ergebnis einer Umfrage des Jerusalem Media and Communication Center/JMCC. Information aus einem Interview mit Jamil Rabah (JMCC) am 16.9.1996.

18 Vgl. Shaban, Radwan A./Al-Botmeh, Samia M. (1997): Standards of living in the West Bank and Gaza Strip 1997. Jerusalem/Ramallah, zitiert unter: <http://www.palecon.org/masdir/publications/livingstandards.html>, 23.5.1997. Der Konsum dieser 19 % liegt im Durchschnitt bei ca. 400 US-\$, also 38,6 % unter der langfristigen Armutsgrenze von 650 US-\$.



starke soziale Ungleichheiten, scheidet aus, denn die langjährigen Transfers und die interne Solidarität der Gesellschaft haben zu einer im regionalen Vergleich egalitären Einkommensverteilung geführt: Der Gini-Koeffizient liegt bei 0,378.<sup>19</sup> Zwar schränkt der Rückgang der Übertragungen und Löhne private Transfers seit 1991 stark ein, und die liberale Wirtschaftspolitik der PA kommt nur wenigen zugute, jedoch ist relative Armut bislang kein größeres Problem.

Darum erstaunt es, daß einige Haushalte doch deutlich unter der Armutsgrenze liegen, andere dagegen nicht. Hier müssen die individuellen Ursachen der Armut untersucht werden. Die Armut eines Haushalts wird zumeist dadurch verursacht, daß unerwartete Ereignisse zu erheblichen Mehrausgaben oder Minderungen des Einkommens führen. Die Möglichkeit eines solchen Ereignisses heißt „soziales Risiko“. Die ILO nennt hier neun Beispiele: Berufsunfälle und -krankheiten, sonstige Unfälle und Krankheiten und Mutterschaft (jeweils Einkommensausfall und medizinische Versorgung), gesundheits- und altersbedingte Arbeitsunfähigkeit (Einkommensausfall), Tod des Ernährers einer Familie und eine hohe Zahl von Kindern.<sup>20</sup>

Nun stellt sich die Frage, welche Risiken in den PG hauptsächlich Armut verursachen. Bleibt man im methodischen Rahmen von Shaban/Al-Botmeh (siehe oben), so kann man aus der Korrelation persönlicher Indikatoren und dem Empfang von Sozialhilfe darauf schließen, daß nur drei soziale Risiken, Alter, Arbeitsunfähigkeit und der Tod des Hauptverdieners, für 92 % der Armutsfälle verantwortlich sind: 31 % der Sozialhilfeempfänger sind „old-aged“, 28 % Invalide oder langfristig Erkrankte und 33 % Haushalte ohne männliches Familienoberhaupt (Witwen, Waisen oder von ihrem Ehemann verlassene Frauen). In der Größe der letzten beiden Gruppen spiegeln sich möglicherweise auch die Folgen der Intifāda wieder. Alle anderen Ursachen zusammen machten nur 8 % aus: Arbeitslosigkeit, Unterbeschäftigung, Studium, Mangel an Landbesitz oder Rehabilitation nach langer Gefangenschaft in Israel.<sup>21</sup>

Vor allem die Älteren gehören zu den sozial Schwachen: Zwar lebten 1996 noch 47 % der über 60jährigen v.a. von Zuwendungen von Verwandten und nur 3 % hauptsächlich von formalen Sozialhilfen. 50 % jedoch mußten noch selbst arbeiten, für 36 % stellte das eigene Erwerbseinkommen die wichtigste Einnahmequelle dar.<sup>22</sup> 5 % bestritten ihren Lebensunterhalt von ihren Ersparnissen. Nur 29 % erhielten genügend Geld, um ihre fundamentalen Konsumbedürfnisse zu befriedigen, was sich auch in der Wohnsituation widerspiegelt: 60 % der Alten leben in Häusern ohne Strom, 17 % haben nicht einmal fließend Wasser. 72 % schlafen auf dem Boden und 65 % haben keine eigene Toilette in der Wohnung.

Erstaunlich ist, daß Arbeitslosigkeit und unerwartete Krankheiten, die oft zu hohen Kosten für die medizinische Behandlung und zu Einkommensausfällen führen, unter den individuellen Ursachen von Armut fast keine Bedeutung haben. Eine Erklärung kann nur durch die Analyse des palästinensischen Sozial- und Gesundheitssystems (Abschnitt 4) gefunden werden.

---

19 Die Varianz liegt bei 87 %. Der Gini-Koeffizient in Jordanien beträgt z.B. 0,43, in Tunesien 0,46. vgl. Shaban, Radwan A. (1996): *Toward a Vision of Palestine Economic Development*, MAS, Jerusalem/Ramallah; Shaban/Al-Botmeh (1997), a.a.O. (FN 18).

20 ILO-Konvention No. 102 (26. ILO-Konferenz), zitiert in: Fuchs, Maximilian (1989): *Soziale Sicherheit in der 3. Welt. Bestandsaufnahme und Perspektiven*. in: Hauff, Michael von; Pfister-Gaspary, Brigitte (Hrsg.): *Entwicklungspolitik: Probleme, Projektanalysen und Konzeptionen*. Saarbrücken/Fort Lauderdale, S. 91. Eine hohe Zahl von Kindern dient zwar oft gerade der Alterssicherung, bedeutet aber in der Zeit ihrer Aufzucht auch deutliche Mehrausgaben bei gegebenem Einkommen. Netto dürfte ihr Nutzen trotzdem für die einzelne Familie positiv sein. Volkswirtschaftlich ist ein hohes Bevölkerungswachstum negativ für das Wachstum der Prokopfeinkommen.

21 Vgl. Shaban/Al-Botmeh (1995), a.a.O. (FN 14), S. 41, 46 und 54.

22 Vgl. Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 4), S. 58.

Die Bekämpfung der Probleme muß an den Wurzeln angegangen werden. Arbeitslosigkeit ist ein soziales und ökonomisches Problem, sie verursacht aber nicht absolute Armut im Einzelfall. Da Arbeitslosigkeit als auslösender Faktor ausscheidet, müssen die drei anfangs genannten Faktoren genauer untersucht werden. Zwei von ihnen, die politische Instabilität und die Abriegelung, können nicht einseitig von der PA bekämpft werden, da sie auf das Konto Israels gehen. Auch das Bevölkerungswachstum kann nicht ohne weiteres gesenkt werden. Die PA versucht nun, Wachstum durch Investitionsanreize zu generieren. Tatsächlich werden Armut und Arbeitslosigkeit im Normalfall am ehesten durch eine effektive Wachstumspolitik abgebaut.<sup>23</sup> Die getroffenen Maßnahmen kommen aber nur wenigen Vermögenden zugute, vergrößern die Einkommensunterschiede und fruchten überdies wegen der politischen Instabilität wenig. Und es wird immer Individuen geben, die von Wachstum und Chancengleichheit weniger profitieren als andere, insbesondere Alte, Behinderte und Hinterbliebene. Armutsbekämpfung kann derzeit allein durch eine wohlüberlegte Sozialpolitik erfolgen, die gleichzeitig den beiden hauptsächlichen Wachstumshemmnissen entgegenwirkt, da sie zur Senkung der Fertilität und Steigerung der niedrigen Sparquote führen kann, wie im Folgenden belegt wird.

## 2. *Von der Notwendigkeit und den Zielen sozialer Sicherung*

Für manchen ist es schon aus Gründen der sozialen Gerechtigkeit unabdingbar, daß Wohlstandsunterschiede und Armut durch eine Politik der sozialen Sicherung abgebaut werden sollten. Diese Ansicht wird aber möglicherweise nicht allgemein geteilt, denn die Nivellierung des Wohlstandsgefälles durch Umverteilung steht häufig in einem Zielkonflikt zur Freiheit der Bürger und dem Recht auf Eigentum. Ihr ideales Ausmaß müßte zudem von den in der Gesellschaft vorherrschenden ethischen Normen abhängig sein, die nur schwer zu messen sind.

Doch Armutsbekämpfung ist auch aus neoklassischer Sicht effizient: Fritz-Abmus<sup>24</sup> argumentiert, daß die Glieder einer Gesellschaft keine isolierten Individuen und ihre Nutzenfunktionen daher in bestimmtem Maß interdependent seien. Atkinson<sup>25</sup> meint, daß, von jedem Altruismus abgesehen, eine gewisse Nivellierung der Ungleichheiten akzeptiert wird, da kein Mitglied der Gesellschaft weiß, wo es sich selbst morgen in der Sozialpyramide wiederfinden wird. In diesem Sinn stellt sie ein öffentliches Gut dar und kann nur durch Staatseingriff betrieben werden. Sinn<sup>26</sup> fügt hinzu, daß Sozialhilfe effizient ist, weil die Individuen ohne sie bei ihren ökonomischen Aktivitäten in Anbetracht der Gefahr eines Absinkens in der Sozialhierarchie Risikominimierung stärker verfolgen als die Maximierung des erwarteten Gewinns, d.h., daß die soziale Absicherung die Risikobereitschaft und Aktivitäten des Einzelnen fördert.

---

23 Vgl. IBRD (1990), a.a.O. (FN 13), Kapitel 3.

24 Vgl. Fritz-Abmus, Dieter (1993): Zur sozialen Dimension des „Economic Man“. in: Sozialpolitik vor neuen Aufgaben. Horst Sanmann zum 65. Geburtstag. Iwersen, Albrecht/Tuchtfeldt, Egon (Hrsg.)/Bern/Stuttgart/Wien, 1993, S. 87.

25 Vgl. Atkinson (1987): Income maintenance and social insurance. in: Auerbach, A.J./Feldstein, M.: Handbook of Public Economics, North-Holland, S. 793 ff. Jeder wäre bereit, ein wenig zur Armutsbekämpfung beizutragen, solange alle anderen dies auch tun. Dies kann aber nur schwer kontrolliert werden. Private Wohltätigkeit bleibt daher immer beschränkt und ineffizient. Umverteilung muß vom Staat erzwungen werden.

26 Vgl. Sinn, Hans-Werner (1995): Social Insurance, Incentives and Risk Tasking. Paper prepared for the 21st IIPF Congress, Lisbon, August, 21st-24th, 1995.

Sozialpolitik ist ebenso notwendig, um eine Gesellschaft intern zu stabilisieren. Zu große Wohlstandsunterschiede provozieren soziale Konflikte und führen zu politischem Extremismus. Auch die politische Stabilität der PG hängt von den sozioökonomischen Zuständen ab: Wohlhabende Palästinenser zeigen sich zufriedener mit der Politik der PA als arme<sup>27</sup> und unterstützen eher den Friedensprozeß. Sozialpolitik stabilisiert demnach die politische Situation und trägt auch zu einem von Extremisten ungestörten Fortgang des Friedensprozesses bei.

Ein weiterer Grund ist, daß Armut zumeist durch den Eintritt sozialer Risiken ausgelöst wird und sich die Individuen nicht ausreichend dagegen versichern. Dies hat drei Ursachen: Viele Individuen sind kurzsichtig und denken nicht an zukünftige Risiken (eine Pflichtversicherung würde ihnen die Notwendigkeit zur Vorsorge bewußt machen). Andere sehen die Risiken, sorgen aber trotzdem nicht vor, weil sie gegenwärtigen Konsum viel höher bewerten als zukünftigen. Dritte (sog. Trittbrettfahrer) verlassen sich für den Schadensfall auf den Beistand von Freunden oder die Sozialhilfe. In jedem Fall ist soziale Sicherheit ein „meritorisches Gut“, bei dem der subjektive Nutzen und der Nutzen für die Volkswirtschaft divergieren. Daher ist die Nachfrage nach sozialer Sicherheit suboptimal.<sup>28</sup> Auch aus diesem Grund befürwortet die Marktversagenstheorie einen Staatseingriff<sup>29</sup>, der die Nachfrage nach sozialer Sicherung stimuliert, indem ihr Preis subventioniert wird und wieder mit dem subjektiven Nutzen ins Gleichgewicht kommt. Der Markt wird sonst zu klein, um die versicherten Risiken ausreichend poolen (und die Schäden auf genügend Schultern verteilen) zu können.

Kleine Märkte können steigende Skalenerträge nicht nutzen. Die Versicherungsbeiträge sind auf ihnen hoch, wie auch im Falle einer unterentwickelten Infrastruktur, die zu hohen Transaktionskosten führt. Auch hier können staatliche Subventionen helfen; sinnvoller aber ist ein Ausbau der Infrastruktur. Probleme entstehen für die Anbieter von Versicherungen schließlich ebenso, wenn der Kapitalmarkt versagt, da dann die akkumulierten Fonds der Versicherten nur schwer und niedrig verzinst angelegt werden können. In diesem Fall sollten zuerst Maßnahmen zur Entwicklung des Kapitalmarktes ergriffen werden, denn auch eine staatliche kapitalgedeckte Sozialversicherung ist auf die Investition des Deckungskapitals angewiesen. Poortvliet/Laine (1994: 275) meinen allerdings, daß sie sogar zu seiner Entwicklung beiträgt.

Das Angebot auf dem Versicherungsmarkt kann aber auch versagen, weil die Individuen ihre Risiken besser kennen als eine Versicherungsgesellschaft („asymmetrische Information“), die die Beiträge daher nicht staffeln kann und bei deren Berechnung allgemein ein mittleres Risiko ansetzen muß. Darum werden sich nur Personen mit überdurchschnittlichen Risiken versichern (adverse Selektion). Um Verluste zu vermeiden, muß die Versicherung die Beiträge sukzessive erhöhen. Weitere Versicherte springen ab, bis nur noch die höchsten Risiken versichert verbleiben. Zudem verhalten sich einmal Versicherte risikofreudiger, wissen sie doch, daß im Schadens-

---

27 In einer JMCC-Umfrage äußerten sich im Juni 1996 55 % der wohlhabenden Palästinenser optimistisch in Bezug auf den Erfolg des Friedensprozesses, aber nur 32 % der Armen (im Januar lagen die Werte noch bei 75 % und 65 %, vgl. Rabah, Jamil; Jamal, Manal (1996): Well-to-do Palestinians more optimistic; in: JMCC: Palestine Report; Jerusalem, 9/6th/1996.

28 In gewisser Weise nehmen meritorische Güter eine Mittelstellung zwischen öffentlichen und privaten ein, da z.B. der Schaden bei unzureichender sozialer Absicherung z.T. vom Individuum, z.T. aber von der Gesellschaft beglichen werden muß (durch Sozialhilfe, Hilfe durch Freunde oder Kinder usw.). Man sagt auch, meritorische Güter haben positive externe Effekte, die es durch Subventionierung zu internalisieren gilt.

29 Vgl. Molitor, Bruno (1987): Theorie der Sozialpolitik, Bd. 1, München, S. 8.



fall die Versicherung die Regulierung übernimmt (Moral-Hazard-Verhalten). Bei asymmetrischer Information sind auch Subventionen nicht mehr effizient; allein ein Versicherungszwang kann das Marktversagen beheben. Wenn die zu versichernden Risiken (wie Arbeitslosigkeit) koordiniert auftreten oder die Schadenshöhe eines Risikos (wie Erdbeben) im voraus nicht abgeschätzt werden kann, so verbessert selbst ein Versicherungszwang die Ressourcenallokation auf den Märkten nicht wesentlich.

Eine staatliche Sozialversicherung ist allerdings allein aus wachstumstheoretischen Überlegungen heraus positiv zu bewerten, denn sie macht eine große Zahl von Kindern zur Alterssicherung, Haupthindernis für ein höheres Prokopfwachstum, überflüssig und senkt die Fertilität. Erfolgte soziale Sicherung bis dahin überwiegend durch intrapersonelle Solidarität und nicht durch private Versicherung, so erhöht eine staatliche kapitalgedeckte Rentenversicherung zudem die Sparquote und beschleunigt damit die Kapitalakkumulation: ein günstiger Nebeneffekt.

Sozialpolitik sollte also relative und absolute Armut bekämpfen und dadurch die Gesellschaft stabilisieren, das Bevölkerungswachstum reduzieren, die Sparquote an ein für den Wachstumsprozeß effizientes Niveau anpassen und den Individuen die Notwendigkeit der Vorsorge bewußt machen. Nur so verbessert sie die intertemporale und interpersonelle Allokation.

### 3. *Mögliche Strategien der sozialen Sicherung*

Soziale Sicherung kann auf dreierlei Weise erfolgen<sup>30</sup>:

1. Interregionale Umverteilung, sprich Entwicklungshilfe, die den Armen über die NGOs oder die Regierung zukommt. Ihre Besonderheit liegt darin, daß die Sozialleistungen extern finanziert werden und das BSP nicht belasten.
2. Interpersonelle Umverteilung: Eine solidarische Gesellschaft unterstützt die in Not Geratenen durch individuelle Transfers entlang traditioneller sozialer Beziehungslinien oder durch staatliche Sozialhilfe. Bei Anwendung des „Fürsorgekonzepts“ erhalten die Armen eine personenbezogene Subventionierung in Höhe ihrer Bedürftigkeit. Diese kann Armut eliminieren, übt aber negative Anreize auf Eigenvorsorge, Ersparnisbildung und die Bereitschaft zur Aufnahme von Arbeit beim Empfänger aus. Zudem sind die Kosten der Evaluation der Bedürftigkeit und Verwaltung der Zahlungen hoch.

Darum propagieren viele das alternative „Versorgungskonzept“, das Pauschaltransfers an alle vorsieht, die bestimmte nichtökonomische Kriterien erfüllen (z.B. das Erreichen des Pensionsalters). Eine solche Grundsicherung vermindert die perversen Anreize der Sozialhilfe und reduziert die Verwaltungskosten. Schneller noch als diese kann sie aber das Staatsbudget in Entwicklungsländern überfordern und zum Crowding-Out traditioneller Hilfen führen.

3. Der Armut kann durch intertemporale Umverteilung vorgebeugt werden, also durch Vorgriff auf zukünftig erwartete Mittel (Kreditaufnahme) oder Rückgriff auf Reserven (z.B. einfache Ersparnisse oder eine Versicherung). Der Abschluß einer Versicherung kann freiwillig bei einer privaten oder gesetzlich bei einer öffentlichen kapitalgedeckten Versicherung erfolgen oder aber durch Bildung in-

---

30 Vgl. FES (1996)/Friedrich Ebert-Stiftung: Soziale Sicherung in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit, Bonn, S. 27; Fuchs (1989), a.a.O. (FN 20), S. 91-98; Queisser, Monika; Schmidt, Sönke (1993): Soziale Sicherung in Entwicklungsländern. in: Jahrbuch Dritte Welt 1993, hrsg. von Joachim Betz und Stefan Brüne, Deutsches Übersee-Institut, Hamburg.



formeller Spargruppen, die ihre Risiken poolen. Da die Leistung im Schadensfall vorherige äquivalente Beitragszahlungen voraussetzt, wird der Staatshaushalt nicht belastet, die Sparquote aber gesteigert.

Die eleganteste Sozialpolitik besteht sicher in der Meritorisierung privater Vorsorge, die durch die Subventionierung der Beiträge und die Schaffung optimaler Bedingungen für den Kapital- und Versicherungsmarkt besteht. Dort werden Unvollkommenheiten beseitigt, jedoch ist fraglich, ob die Anreize zur Selbstvorsorge ausreichen, denn v.a. Arme werden nach wie vor nicht willens oder fähig zur Zahlung der Beiträge sein, so daß Armut zwar verringert, aber nicht eliminiert wird.

Aus diesem Grund ist oftmals ein Versicherungszwang nötig, der gegen alle Risiken absichert und die Einkommen gleichmäßig über das Leben verteilt. Auch eine gesetzliche kapitalgedeckte Sozialversicherung hat nur geringen Einfluß auf die Marktprozesse und kann Armut nie ganz beseitigen, da sie von den vom Risikoeintritt Verschonten zu den Geschädigten, nicht aber von den lebenslang Reichen zu den Armen umverteilt.

Eine Zwischenstellung nimmt die umlagefinanzierte Sozialversicherung ein, da sie heutige Beiträge gleich wieder an Geschädigte (z.B. an die Alten in Form von Renten) ausgibt, ohne Kapital zu akkumulieren, weshalb die Sparquote niedriger ist als bei Kapitaldeckung. Aus volkswirtschaftlicher Sicht schichtet sie interpersonell um; für das Individuum scheint sie intertemporal umzuverteilen, da es mit heutigen Beiträgen Anspruch auf zukünftige Leistungen erwirbt, die aber in Wirklichkeit aus den Beiträgen der nächsten Generation genährt werden. Nur in wenigen Ökonomien ist sie einer kapitalgedeckten Sozialversicherung vorzuziehen.<sup>31</sup>

Eine vierte Strategie, die objektbezogene Subventionierung, ist insbesondere im Vorderen Orient beliebt. Dadurch soll Armen der Erwerb von Grundkonsumgütern erleichtert werden. Jedoch entstehen Marktverzerrungen, da Anreize für überhöhten, z.T. sogar verschwenderischen, Konsum geschaffen werden, der über den Präferenzen bei Preisen in Höhe der Produktionskosten liegt. Preise anderer Güter steigen hingegen relativ, die Nachfrage nach ihnen sinkt<sup>32</sup>. Die Kosten sind hoch, und die eigentlichen Probleme werden nicht beseitigt.

#### *4. Formen und Strategien der Solidarität und sozialen Sicherung in der Westbank und dem Gazastreifen*

Die soziale Sicherung in den PG ist äußerst vielgestaltig und fragmentiert. Es gibt intertemporal, interregional und interpersonell umverteilende Formen:

Ersparnisbildung und Kreditaufnahme sind individuelle Strategien des intertemporalen Lebenseinkommensausgleichs.

Die Versicherungen sind teils umlagefinanziert, teils kapitalgedeckt und verteilen daher interpersonell und kollektiv intertemporal um.

Die privaten und öffentlichen formalen Sozialhilfeprogramme sind fast ausschließlich extern finanziert und daher Formen des interregionalen Sozialausgleichs.

Einzig die traditionellen Sozialhilfen verteilen nur interpersonell um.

---

31 Dies gilt auch für die PG, vgl. Loewe, Markus (1997): Systeme der sozialen Sicherung in den palästinensischen Gebieten. Bestandsaufnahme und Reformoptionen, Univ. Ms. Tübingen, 1997.

32 Partialanalytisch ist das Vorzeichen des Kreuzpreiseffekts unbestimmt, totalanalytisch wird der Einkommenseffekt der Preissubventionen jedoch durch Realeinkommensminderungen kompensiert, die aus der Notwendigkeit ihrer Finanzierung durch Konsum- oder Einkommensteuern resultieren.

Trotz dieser Vielfalt ist die soziale Sicherung unzureichend und lückenhaft und demzufolge trifft man auf verbreitete Armut. Hauptproblem ist das Fehlen einer Rentenversicherung, das erklärt, warum vor allem Alter, Berufsunfähigkeit und der Tod des Hauptverdieners individuell zu Armut führen.

*(a) Der Kapitalmarkt: Individuelle Strategien der sozialen Sicherung*

Haushalte leisten individuell Vorsorge, indem sie Risiken meiden, Ersparnisse für Krisenzeiten ansammeln und sich gegen soziale Risiken versichern. Unzureichend Versicherten bleibt im Notfall nur, einen Überbrückungskredit zu beantragen. Alle drei Strategien schichten intertemporal um und bedingen daher einen intakten Kapitalmarkt, denn die Ersparnisse und die Fonds privater (und auch staatlicher kapitalgedeckter) Versicherungen müssen investiert werden können, und auch für die Vergabe von Krediten ist der Kapitalmarkt verantwortlich.

Während der Besatzung war die Ansammlung von Ersparnissen in den PG unmöglich, da der formale Kapitalmarkt mit der Schließung der Banken 1967 zusammenbrach. Der Zugang zum israelischen Kapitalmarkt war den Palästinensern verwehrt, nur Großinvestoren konnten ihr Geld im Ausland anlegen. Auch industrielle Investitionen waren durch restriktive Lizenzvergaben der Israelis, Agrarinvestitionen durch Landenteignungen und Einschränkungen bei der Wasserzuteilung erschwert. Darum investierten die Palästinenser zu 81 % in Immobilien.<sup>33</sup>

Ende 1997 gab es wieder 22 Banken, deren 86 Filialen sich stark in Städten konzentrieren.<sup>34</sup> Die Einlagen erreichten 1996 mit 1,7 Mrd. US-\$ oder 44 % des BIP zwar eine beträchtliche Höhe, doch konzentrierten sie sich auf Konten der PA und nur 15 % der privaten Haushalte; es dürften dies v.a. die wohlhabenden sein. 2,5 % haben sogar ein Konto im Ausland, 3 % besitzen Aktien. Ansonsten tendieren Palästinenser noch immer eher zu Investitionen in Immobilien denn in Geldkapital: 27 % haben Grundbesitz neben dem eigenen Haus. Allerdings mißt er im Durchschnitt nur 3,7 ha und ist mangels Grundbucheintrag zu 70 % im Notfall nicht veräußerlich.

Daß die Zahl der Sparer so klein ist, liegt zunächst an den niedrigen Einkommen: Nur wenige können Vermögen bilden. Weitere Gründe sind die städtische Konzentration der Banken und die verbreitete religiöse Skepsis gegenüber verzinstem Sparen. Deswegen sind 59 % der Einlagen zinslose Girokonten, 10 % gewöhnliche Sparkonten und nur 31 % höher verzinsten Spareinlagen. Zudem fehlt ein formales Rahmenrechtswerk für den Sektor, was zu Unsicherheiten der Sparer gegenüber den Banken führt. Es sollte etabliert werden und den Banken regelmäßige Finanzberichte und den Abschluß einer Rückversicherung gegen Bankrott vorschreiben, um so die Vorsorge der Palästinenser in Form von Ersparnissen zu fördern.

---

33 Vgl. Sterzing, Christian (1989): Gastarbeiter im eigenen Land. Die wirtschaftliche Lage im besetzten Palästina. in: Hamdan/Wiebus (Hrsg.): Palästina. Menschen, Landschaften. Berlin, S. 48.

34 Die meisten sind ausländische Banken (v.a. jordanische). Es kommt eine Filiale auf 42.000 Einwohner, in Israel auf 3.000, in Jordanien auf 13.000 und in Ägypten auf 48.000. Informationen über den Kapitalmarkt aus: CPRS (1997)/Center for Palestine Research and Studies. Economics Department: Credit Facilities of Commercial Banks in Palestine. by: Suleiman Abbadi. Nablus, zitiert unter [http://bertie.la.utexas.edu/research/mena/CPRS/ED/com\\_banks.html](http://bertie.la.utexas.edu/research/mena/CPRS/ED/com_banks.html), 23.5.97; MAS/Palestine Economic Policy Research Institute; PMA/Palestine Monetary Authority (1995): Palestinian Banking Sector Statistical Review, Jerusalem/Gaza, S. xvii; MAS/Palestine Economic Policy Research Institute; UNSCO (1998), Abschnitt I.C.2.; The World Bank (1996): The Palestinian Banking System. Reality and Potential, zitiert unter <http://www.freestate.net/palecon/mas5.html>, 23.5.97.

Hingegen sollte zu erwarten sein, daß Kredite zur Deckung finanzieller Engpässe von palästinensischen Banken billig erhältlich sind, da der hohe Anteil niedrig verzinsster Einlagen einen Wettbewerbsvorteil gegenüber israelischen oder jordanischen Banken darstellt. Jedoch sind sie der Unsicherheit des Fortgangs des Friedensprozesses ausgesetzt und haben durch die mangelhafte Infrastruktur höhere Transaktionskosten, auch wenn diese etwas gesunken sind, seitdem die private „Arab Bank“ übergangsweise den Zahlungsverkehr zwischen den Banken organisiert, den sonst zentrale Zahlungsverkehrsbanken abwickeln. Allgemein wird eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit des Finanzsektors konstatiert. Zudem erließ 1996 auch die Palästinensische Währungsbehörde PMA auf israelischen Druck hin eine Mindestreservspflicht von 14 % auf Einlagen, die den potentiellen Umfang von Kreditvergaben schmälert.<sup>35</sup>

Tatsächlich lag die Summe ausgezahlter Kredite Ende 1997 bei nur 29 % der Einlagen (546 Mio. US-\$).<sup>36</sup> Zwar waren 54 % davon Überziehungskredite, die für gewöhnlich zur Überbrückung finanzieller Engpässe in Anspruch genommen werden, und auch die längerfristigen wurden überwiegend für konsumptive Zwecke beantragt. Fast alle Kredite gewährte man Kunden, die auch über ein Konto verfügen und so zu den 15 % der bestsituierten Haushalte zählen. 14 % der Einlagen verblieben als Mindestreserven in den Banken, 60 % wurden im Ausland angelegt. Der niedrige Anteil der in den PG vergebenen Kredite hat aber auch andere Ursachen: Viele Kredite wurden zwar für erfolgversprechende Projekte beantragt, erfüllten aber die formalen Anforderungen der Banken nicht: Da z.B. nur 30 % des Landbesitzes korrekt im Grundbuch verzeichnet sind, können viele Antragsteller keine Sicherheiten bieten. Auch ist die Evaluierung und Bearbeitung der Anträge durch die Banken äußerst ineffektiv, weil es in den Kreditabteilungen noch an Finanzfachleuten mangelt. Gerade die Ärmsten sind unerfahren mit Finanzgeschäften und haben nur schwer Zugang zu den städtisch konzentrierten Bankfilialen.

1996 erhielten zwar 25 % der Palästinenser zinslose Kredite von Freunden oder Verwandten, doch waren diese nur klein, und der Geldverleih erfolgte zwischen Angehörigen des gleichen Standes. Arme können also nur bei Armen leihen. Benötigen sie höhere Kredite, so müssen sie auf den informellen Kapitalmarkt rekurrieren: 2 % der Palästinenser nahmen Kredite bei NGOs auf, weitere 2 % bei Geschäftsleuten oder Geldwechslern, die im Durchschnitt Sicherheiten im Wert von 1600 % des Kredites und Zinsen von nominal 28 % verlangten (bis zu 500 %).<sup>37</sup>

Gerade die ärmeren Palästinenser erhalten nur überteuerte Kredite und sind zur Ansammlung von Reserven für Notfälle nicht in der Lage. Ohnehin reichen Ersparnisse zur Deckung der Schäden oft nicht aus, da diese zu groß sind oder so früh entstehen, daß noch nicht genügend erspart werden konnte. Abhilfe schaffen hier nur Versicherungen, die die Risiken ihrer Mitglieder poolen und im Notfall vollen Schadensersatz leisten.<sup>38</sup> Jedoch gestaltet sich die Investition der Versicherungsfonds in den PG sehr schwer, denn die o.g. niedrige Kreditrate scheint nicht nur auf ein niedriges Kapitalangebot, sondern stärker noch auf Nachfragedefizite zurückzuführen zu sein:

35 Die Palestinian Monetary Authority PMA hat alle Aufgaben einer Zentralbank außer der Emission von Banknoten. Eine palästinensische Währung existiert (noch) nicht. Derzeit sind der Israelische Shekel und der Jordanische Dinar offizielle Zahlungsmittel.

36 Das Verhältnis von Krediten zu Einlagen variierte 1996 zwischen den Banken von 8 bis 60 %. Das entsprechende Verhältnis ist 64 % in Jordanien und 82 % in Israel. Allerdings ist ein erfreulicher Trend zu längerfristigen Krediten festzustellen, die andererseits immer seltener in die produktiven Sektoren fließen, vgl. UNSCO (1998), Abschnitt I.C.2.

37 Information von Jamil Hilal von MAS (Interview am 15.9.96 in Ramallah) aus einer JMCC-Umfrage. Der Zins für Kredite in Shekel auf dem formalen Markt lag 1993 bei nominal 16,4 %, vgl. IBRD (1995): World Development Report 1995, Washington DC., Tab. 12.

38 Vgl. FES (1996;), a.a.O. (FN 30), S. 79 ff.; IBRD (1995), a.a.O. (FN 37), S. 86 f.



Dies zeigt sich daran, daß Kredite kaum für investive Zwecke beantragt werden, die Kreditnachfrage unter 50 % der Summe der gesamten Depositen liegt und der Zins für Kredite in Jordanischen Dinar in den PG erheblich unter dem in Jordanien selbst liegt: Selbst die geringe Ersparnis übersteigt die Absorptionsfähigkeit der Ökonomie, es mangelt an Investitionsbereitschaft, nicht nur von ausländischen Anlegern<sup>39</sup>: Hauptursache dafür ist die Skepsis bezüglich der zukünftigen Stabilität des jungen staatsähnlichen Gebildes.

Dies hat zur Folge, daß der Produktionssektor von den Ersparnissen kaum profitiert und Versicherungen ihre Fonds nur schwer in den PG investieren können. Dies gilt auch für eine staatliche kapitalgedeckte Rentenversicherung, deren positiver Einfluß auf den Kapitalmarkt (siehe oben) unsicher ist. Eine Verbesserung der Investitionsmöglichkeiten im Inland ist nur nach einer Stabilisierung der Rahmenbedingungen möglich oder bei positiver Entwicklung der 1997 in Nablus gegründeten Börse, die bislang nur zehn Werte handelt.

*(b) Der Versicherungsmarkt: Informelle, private und obligatorische Sozialversicherungen*

In Gesellschaften mit einem unterentwickelten Kapital- und Versicherungsmarkt werden häufig informelle Selbsthilfegruppen auf der Basis religiöser, ethnischer, lokaler, regionaler, berufsständiger oder verwandtschaftlicher Beziehungen gegründet. Die Mitglieder leisten regelmäßig Beiträge zu einem gemeinsamen Fonds, aus dem in Not geratenen Mitgliedern Hilfen oder Kredite gewährt werden. Er verteilt intertemporal um wie eine formelle Versicherung. Doch in den PG sind nur 14 % der Haushalte, v.a. ärmere, an Kassen des größeren Familienverbands beteiligt, und nur 11 % unterhalten Sparfonds mit durchschnittlich 6-15 Kollegen oder Freunden, die im Turnus oder nach sozialem Bedarf (zu 97 % zinslos) an die Mitglieder ausgegeben werden. In die Familienkassen werden im Durchschnitt nur 16 US-\$ pro Monat und Verdienner eingezahlt, in die kollegialen Sparclubs zudem deutlich weniger. Wie in anderen Gesellschaften verlieren auch in den PG die informellen Sicherungsformen mit dem Zerfall der traditionellen Sozialstrukturen an Bedeutung. Sie dienen zudem nur der Überbrückung unerwarteter Mehrausgaben oder kurzfristiger Einnahmeausfälle, nicht aber dem Schutz vor langfristiger Erwerbsunfähigkeit bei Alter, Invalidität oder dem Tod des vormaligen Verdieners, den folgenreichsten sozialen Risiken, da nach ihrem Eintritt keine Beiträge mehr zu erwarten sind und die Sparclubs auf der Reziprozität des Beistands beruhen.

Das formale Versicherungswesen der PG ist geprägt durch öffentliche, private und betriebliche Träger und verteilt intertemporal und interpersonell um. Da nur Zustand und Sicherungsgrad des Marktes interessieren, ist es sinnvoll, alle drei Träger gemeinsam zu analysieren.

Allein die Bewohner von Ostjerusalem sind seit 1995 umfassend im israelischen System sozialversichert. Der Arbeitgeber bezahlt einen Gesamtbeitrag von 7,39 % des Gehaltes, der Arbeitnehmer 5,45 %. Die Rente liegt bei 16 % des israelischen Durchschnittsgehaltes (24 % für Paare). Migrationsarbeiter in Israel müssen Beiträge in eben dieser Höhe leisten, ohne daß sie gegen die meisten der Risiken versichert wären: Sie kommen nur in den Genuß der Versicherung für Schwangerschaft, Arbeitsunfälle und den Konkurs des Arbeitgebers.<sup>40</sup>

39 Selbst arabische Anleger investierten nach Abschluß der beiden „Osloverträge“ eher in Jordanien und Israel und mieden wegen der Unsicherheiten und hohen Löhne die palästinensischen Autonomiegebiete. vgl. Hafez (1995), a.a.O. (FN 4), S. 324

40 Die Beiträge für diese Komponenten betragen 0,9 % der Gehälter. Vgl. IBRD (1993), a.a.O. (FN 10), S. 116; UNRWA (1995): Annual Report 1994/95, Wien, 1995, S. 29. Die Beitragsanteile für die an-



Auch die Sicherung der in den PG Beschäftigten ist lückenhaft. Die Arbeitszeit ist gesetzlich auf acht Stunden täglich und 48 wöchentlich begrenzt.<sup>41</sup> Ein 240 Tage währendes formelles Arbeitsverhältnis vorausgesetzt, stehen jedem drei Wochen bezahlten Jahresurlaubs zu. Doch 75 % der erwerbsbereiten Bevölkerung sind informell beschäftigt und profitieren selten von den gesetzlichen Bestimmungen. Zudem kennen viele ihr Arbeitsrecht nicht. Daher haben nur 53 % der abhängig Beschäftigten tatsächlich Anrecht auf einen wöchentlichen Ruhetag und nur 22 % auf bezahlten Urlaub. 30 % dürfen noch nicht einmal unbezahlten Urlaub nehmen.

Per Gesetz muß der Arbeitgeber bei Krankheit 60 Tage Krankengeld<sup>42</sup> und die medizinische Behandlung von Arbeitsunfällen bezahlen. Schwangere in Betrieben mit mindestens fünf Beschäftigten in der Westbank haben Anspruch auf 21 Tage Entbindungsurlaub, wenn sie mindestens 180 Tage beschäftigt waren und ein ärztliches Attest vorlegen, Schwangeren in Gaza stehen bedingungslos 45 Tage zu. Die Absicherung in diesem Bereich ist denn auch in der Praxis relativ gut: 63 % der Arbeitenden haben ein Recht auf Lohnfortzahlung bei Krankheit, 54 % der abhängig beschäftigten Frauen auf bezahlten Mutterschaftsurlaub.

Eine Pflichtversicherung für die medizinische Behandlung von Erkrankungen jeder Ursache besteht jedoch nur für die Beschäftigten der PA und der UNRWA bei den jeweiligen Krankenkassen. Sie wird direkt aus den Bruttolöhnen finanziert. PA-Beschäftigte entrichten dafür 5 % des Bruttolohnes. 15 % der Haushalte sind aber freiwillig für rund 25 US-\$ pro Monat bei der PA krankenversichert, ihnen stehen die PA-Gesundheitseinrichtungen gratis zur Verfügung. Daneben gibt es drei private Krankenversicherungen, deren Beiträge so hoch sind, daß sie sich nur Besserverdiener leisten können (rund 60 US-\$ im Monat).<sup>43</sup> Dies liegt daran, daß auf dem Krankenversicherungsmarkt die o.g. Probleme der asymmetrischen Information auftreten. Immerhin ist rund die Hälfte der Palästinenser bei der PA, bei UNRWA oder privat krankenversichert.<sup>44</sup> Der Anteil ist allerdings nicht besonders hoch, wenn man z.B. die

---

deren Risiken werden an die PA überwiesen, zusammen mit den in Israel abgezogenen Steuern gemäß dem Interim-Agreement von 1995, Annex V, Art. 7 ist sie für die Sicherung der Wanderarbeiter verantwortlich.

- 41 In der Gastronomie sind 54 Stunden pro Woche erlaubt. Kinderarbeit ist verboten. Frauen und Jugendliche (14-16 Jahre) dürfen nicht nachts arbeiten. Es gibt Bestimmungen über Sicherheit, Belüftung und Schutz vor Chemikalien und Dämpfen am Arbeitsplatz. Zu den rechtlichen Bestimmungen in Westbank und Gaza, vgl. DWRC/The Democracy and Worker's Rights Center: Worker's Guide 3, 4 and 5, Ramallah, ohne Datum; Bar-On (1996), a.a.O. (FN 5). Zum tatsächlichen Versicherungsgrad vgl. Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 52 ff.
- 42 Das Krankengeld wird ab dem 4. Tag der Krankheit gewährt und beträgt 75 % des sonstigen Lohnes für die ersten 15 Tage, 50 % für die folgenden 15 Tage und 25 % für die dann folgenden 30 Tage. Bestimmungen entsprechend Israelischem Militärdekret No. 85/1134 von 1985 und Jordanian Labour Acts No. 5.1960 und 2.1965 bzw. Egyptian Labour Act 16.1964.
- 43 Eine private Krankenversicherung (Trust International in einem Interview am 7.10.1996 in Jerusalem) verlangt einen Familienbeitrag von 100 US-\$ monatlich und ersetzt 90 % aller Kosten, aber nur 50 % der Entbindungskosten. Eine andere nahm 1991 nur 11 US-\$ pro Person und Monat; die medizinischen Leistungen waren dann aber nicht umsonst: eine Konsultation z.B. kostete 4,4 US-\$. Der Gesamtersatz war auf 2900 US-\$ p.a. beschränkt und schloß z.B. die Kosten für Entbindung oder Zahnersatz aus. Vgl. IBRD (1993), a.a.O. (FN 10), S. 31. Die Zahl der Versicherten ging seit Ende 1995 um ein Drittel zurück, vgl. HDIP (1998)/Health Development Information Project: Health Insurance and Health Service Utilization in the West Bank and Gaza Strip (by Jean Lennock und Atef Shubita), Jerusalem, Februar 1998, S. 33 ff.
- 44 Davon ca. 14 % als PA-Angehörige, 6 % als UNRWA-Mitarbeiter und 6 % als Sozialfälle bei der PA-Krankenkasse, denen UNRWA oder die PA die Mitgliedsbeiträge zahlt. Weitere 19 % waren demnach freiwillig versicherte Beitragszahler bei einer privaten oder der PA-Krankenversicherung. Vgl.

hohen Kosten eines Krankenhausaufenthaltes bedenkt. Doch die Absicherung ist weit besser als die Zahl ausdrückt, da das Gros der Bevölkerung kostenfreien Zugang zu medizinischer Versorgung durch UNRWA oder die NGOs hat, deren Dienste extern finanziert werden (siehe unten). Nur Medikamente müssen stets privat bezahlt werden.

Besonders lückenhaft und unzureichend ist die Absicherung gegen Einkommensausfälle im Alter, bei Arbeitsunfähigkeit oder dem Tod des Ernährers einer Familie, wie bereits vermutet wurde. Nur Beschäftigte der PA, der Waqf-Behörden und der UNRWA haben Anspruch auf Alters- und Hinterbliebenenrenten, deren Höhe von der Länge der Beschäftigung und dem letzten Gehalt abhängt. Sie werden direkt aus den Bruttolöhnen finanziert.<sup>45</sup>

Beschäftigte des privaten Sektors haben nur Anspruch auf eine einmalige Abfindung bei Pensionierung.<sup>46</sup> Angesichts einer auf 72 Jahre angestiegenen Lebenserwartung dürfte sie für die meisten unzureichend zur Deckung der Grundbedürfnisse im Alter sein. Zudem wird sie in der Praxis nur an 47 % der Arbeitswilligen ausgezahlt. Zwar zahlen anscheinend einige Arbeitgeber freiwillig Renten an ehemalige Beschäftigte, denn 40 % der Bewohner der PG haben eine Rentenversicherung und nur 18 % hätten darauf Anspruch. Doch auch sie sind nur von geringer Höhe und sichern im Alter nicht ausreichend ab.

Berufsunfähigkeitsrenten existieren gar nicht, Hinterbliebenenrenten nur für Angehörige verstorbener PA-Beschäftigter, und nur 6 % der palästinensischen Arbeitnehmer sind freiwillig lebensversichert. Dies liegt daran, daß die schlechte Infrastruktur zu hohen Transaktionskosten führt und die Rahmenbedingungen bisher zu instabil und der Kapitalmarkt zu unterentwickelt waren, als daß Rentenversicherungen in großem Umfang in den PG hätten investieren können. Umgekehrt ist auch die Nachfrage nach Rentenversicherungsverträgen niedrig. Ob die Individuen besonders kurzsichtig sind oder eine hohe Zeitpräferenz haben, kann nicht überprüft werden, ist aber angesichts hoher Ersparnisbildung in der Vergangenheit unwahrscheinlich. Den Versicherungen wird nur wenig Vertrauen entgegengebracht, weil sie noch unbekannt und ihr Fortbestand unsicher ist und der Kapitalmarkt als wenig vertrauenswürdig gilt. Ärmere haben keine Mittel für die Zahlung der Versicherungsbeiträge, da das Lebensinkommen nur für gegenwärtigen Konsum ausreicht. Und viele Trittbrettfahrer verlassen sich für den Fall des Schadenseintritts auf die Hilfe von UNRWA, den NGOs oder Freunden.

Eine Arbeitslosenversicherung schließlich gibt es nicht. Hier versagt der Markt, da das Risiko Arbeitslosigkeit koordiniert auftritt, seine Schadenshöhe unbekannt ist und asymmetrische Information herrscht (s. oben). Sie wäre angesichts niedriger Löhne und einer Arbeitslosigkeit von 22 % auch nicht zu finanzieren und würde negative Anreize bei der Arbeitssuche schaffen.

---

HDIP (1998), a.a.O. (FN 43), S. 33; Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 78; Bar-On (1996), a.a.O. (FN 5), S. 66 und 68. Alle Anteile beziehen sich auf Westbank und Gaza ohne Jerusalem.

45 Die Auqāf-Behörden wurden der PA unterstellt; nur in Jerusalem unterstehen sie der jordanischen Regierung und unterliegen dem Jordanian Social Insurance Act 30.1978. UNRWA-Mitarbeiter führen 7 % ihres Gehaltes ab, UNRWA trägt weitere 14 % zur Finanzierung bei (statutory social security scheme). Ihre Rechte sind weitgehend identisch mit denen bei der PA, nur bestehen keine Rentenansprüche. vgl. Bar-On (1996), a.a.O. (FN 5), Tab. 1.

46 In der Westbank: Ein Monatsgehalt für die ersten drei Jahre, ein halbes Monatsgehalt für jedes weitere Jahr. In Gaza: Bei bis zu fünf Jahren ein halbes Monatsgehalt pro Jahr, danach ein volles Monatsgehalt. vgl. Bar-On (1996), a.a.O. (FN 5), Tab. 1.

(c) Öffentliche und private Gesundheits- und Sozialhilfeprogramme

Der formelle Sozialsektor der PG ist äußerst fragmentiert: Angeblich<sup>47</sup> flossen 1995 70 % der PA-Mittel dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsministerium zu. Hinzu kommen die Aufwendungen der UNRWA<sup>48</sup> und der NGOs. Ist ihr Anteil seit 1991 konstant geblieben, so flossen 1995 insgesamt 6 % des BIP in Bildung, 8,4 % in Gesundheit, aber nur 3 % in Sozialhilfen. Da die Aufwendungen der NGOs und der UNRWA und auch das Gros der PA-Ausgaben für Gesundheit und Soziales aus externen Mitteln stammen, sollten sie eher als interregional denn als interpersonell umverteilende Formen der sozialen Sicherung klassifiziert werden.

Lediglich 48 % der für 1997 geplanten Ausgaben der PA von 1711 Mio. US-\$ sollten durch eigene Einnahmen (Steuern und Gebühren) gedeckt sein<sup>49</sup>, der gesamte Rest durch externe Finanzhilfen, davon waren allerdings nur 52 Mio. US-\$ explizit als Transfers zum Budgetausgleich ausgewiesen. Das junge palästinensische Gebilde kann schon heute mit Recht als „Rentier-Ökonomie“ bezeichnet werden, da sich die PA zu 52 % aus externen Mitteln finanziert.<sup>50</sup>

1991 erhielten 14 % aller Palästinenser Sozialhilfe von der UNRWA (4,4 %), der Civil Administration (3,1 %) oder den Wohlfahrtsorganisationen (5,3 %). Die Zahlen dürften sich auch nach Etablieren der PA nicht wesentlich verändert haben.<sup>51</sup> Die UNRWA finanziert sich aus Überweisungen von zahlreichen Regierungen und Drittweltorganisationen. Ihre Sozialhilfe kann von allen Flüchtlingen beantragt werden (ca. 45 % der Bevölkerung) und hatte 1995 einen Umfang von 13 Mio. US-\$. Kritik wird an der generösen Gratisausgabe von Grundbedürfnisgütern durch die UNRWA geübt, die bei den Rezipienten zu einer „Bettlermentalität“ und zur individuellen Minderbewertung dieser Güter und Veränderungen der Konsumgewohnheiten führt.<sup>52</sup>

47 Dr. Atef Alawneh, stellvertretender Finanzminister der PA in einem Interview in al-Aiyām am 7.2.1996. Zum Vergleich: Israel gab 1993 8,3 % des BIP für das Gesundheitswesen aus, vgl. Farris, Amin (1995): Issues in the Establishment of a social Security System in the West Bank and the Gaza Strip: An Economic Perspective, in: Fishelson, Gideon et al. (Hrsg.): A Palestinian National Social Security System, Implications for Wage-Earners in the Local and Israeli Market, Tel Aviv, Mai 1995, S. 51 ff. Sozialausgaben 1991 in: IBRD (1993), a.a.O. (FN 10), S. 26, 37, 47; UNRWA (1995), a.a.O. (FN 40), S. 29 ff. Im Budgetplan 1997 war allerdings maximal ein Drittel der PA-Ausgaben für Gesundheit, Bildung und Soziales vorgesehen, vgl. al-Krounz, Sa'edi M. (ca. 1997, ohne Datum), Ra'īs lajnat al-muwāzana wa aš-šū'ūn al-mālīya (der Präsident des Haushalts- und Finanzausschusses): Taqrīr lajnat al-muwāzana wa aš-šū'ūn al-mālīya ḥaula mašrū' qānūn al-muwāzana al-'amma li as-sulta li as-sanna al-mālīya 1997 (Beschluss des Haushalts- und Finanzausschusses zum Gesetz über den Öffentlichen Haushalt der Autorität [i.e. die PA, d. Verf.] für das Haushaltsjahr 1997), ohne Ort, ohne Datum. Ähnliche Zahlen galten für das Haushaltsjahr 1996, so der unveröffentlichte Budgetplan der PA für 1996.

48 UNRWA: United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East

49 Von den Einnahmen waren 62 Mio. US-\$ direkte Steuern, 304 Mio. US-\$ Zölle, 338 Mio. US-\$ Mehrwertsteuern, 111 Mio. eigene nichtsteuerliche Einnahmen und 897 Mio. US-\$ externe Finanzhilfen, vgl. al-Krounz (1997), a.a.O. (FN 47), S. 4, 16.

50 Darauf weist auch die Alimentierung der „Getreuen“ durch die Entscheidungsträger hin, vgl. Beck, Martin (1998): Strukturelle Probleme und Perspektiven der sozioökonomischen Entwicklung in den palästinensischen Autonomiegebieten. in: Orient 38 (1997), No. 4, S. 645 ff. Allein das Präsidentenamt tätigte 12 % der Ausgaben, die Sicherheitskräfte erhielten 28 %, vgl. al-Krounz (1997), a.a.O. (FN 47), S. 18 ff.

51 Vgl. Shaban/Al-Botmeh (1995), a.a.O. (FN 14), S. XXIII; Angaben über UNRWA aus: UNRWA (1995), a.a.O. (FN 40), S. 29; United Nations, General Assembly (1995): Report of the Commissioner-General of the United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East, 1 July 1994-30 June 1995, Official Records, Fiftieth Session Supplement No. 13 (A/50/13), New York, 1995, § 180-186, 203-210.

52 Interviews mit Jens Mjaugedal, Direktor des Rehabilitationsprogramms der „Diakonia“ und der „Norwegian Association of the Disabled“ in Westbank und Gaza (Jerusalem, 4.9.1996).



Das Sozialministerium der PA leistete 1996 nur noch Sozialhilfe in Höhe von 16 Mio. US-\$ an 23.600 Familien, die zudem gratis bei der PA krankenversichert sind. Um die Sozialhilfe kann sich jede Familie bewerben. Die Bedürftigkeit wird sorgsam durch einen Sozialarbeiter des Sozialministeriums überprüft (means-test). Die PA-Sozialhilfe hat ein gutes Input-Output-Verhältnis von 1,6 US-\$ Kosten zu einem US-Dollar Hilfe. Daneben gibt es einen Fonds in Höhe von 13 Mio. US-\$, der von der PLO, also vollständig extern, finanziert ist und vom Sozialministerium an die Familien von „Märtyrern“, Deportierten und Häftlingen vergeben wird. Ferner betreibt die PA einige Waisen-, Alten- und Behindertenheime.<sup>53</sup>

Stärker tragen die zahlreichen unabhängigen Wohlfahrtsorganisationen zur Sozialhilfe bei, die aus palästinensischen, arabischen und westlichen Spenden finanziert werden. 1991 lag ihr Volumen bei 25 Mio. US-\$. Die wichtigsten sind die Zakāt-Komitees und kirchliche Organisationen wie Caritas,<sup>54</sup> die 120.000 US-\$ an Sozialhilfe an 1000 Familien und alleinstehende Rentner auszahlt, die in schwere finanzielle Krisen gekommen waren. Lieber aber zahlt Caritas die Gelder in Form niedrig verzinsster Kredite aus, um die Würde der Empfänger zu wahren. Mit den Krediten sollen sie eigene ökonomische Tätigkeiten (Schneidereien, Imbißbuden ...) begründen. Die Rückzahlungsrate ist mit 80 % hoch.

Nur die Zakāt wird komplett intern durch die Spenden besserverdienender Palästinenser finanziert und unterstützt mit ca. 3 Millionen US-\$ p.a. 40.000 Familien, also 10 % der Palästinenser. Bedürftige müssen sich um Hilfe bewerben oder von Bekannten vorgeschlagen werden. Sie werden dann einem means-test unterzogen. Dabei wird aber auch die islamische Lebensführung überprüft (Tragen des Hiğab, kein Rauchen in Gegenwart der Prüfer ...).<sup>55</sup>

Zwar kommen die Sozialhilfen den Hauptproblemgruppen zugute: Alten, Invaliden, Waisen und Witwen. Das existierende „Patch-work“ verschiedener Programme ist aber trotz der beträchtlichen verfügbaren Mittel unzureichend. Angesichts der hohen Zahl Bedürftiger ist die Hilfe für den Einzelnen sehr gering: Sie liegt zwischen 113 US-\$ p.a. (bei der PA) und 10 US-\$ (beim Zakāt-Komitee Jerusalem). Nur 3-5 % der Familien leben v.a. von Sozialhilfe.<sup>56</sup> Zudem erhalten viele Bedürftige keinerlei Hilfe, weil sie den Kriterien der Organisationen nicht genügen oder von deren Programmen nicht wissen. Das Hauptproblem ist nicht Ressourcenmangel im Sozialbereich sondern ein Koordinationsdefizit und das Fehlen einer umfassenden Sozialversicherung. Gäbe es diese, so wäre der Umfang der Sozialhilfen ausreichend, diejenigen zu versorgen, die die Beiträge nicht aufbringen oder durch das Versicherungsnetz fallen.

Auch im Gesundheitssektor ist nicht Ressourcenmangel das Hauptproblem (1991 wurden hier 242 Mio. US-\$ aufgewendet) sondern seine Fragmentierung und die Konzentration der Dienste auf Städte und bestimmte Regionen - ein typisches Phä-

---

53 Es gibt leider keine Kooperation mit den NGOs und UNRWA. Informationen aus Shaban/Al-Botmeh (1996), a.a.O. (FN 14); Interviews mit Abd-ul-Fattah Qalqili, Generaldirektor im PMS (Al-Birah, 27.8.1996), seinem Amtsvorgänger Hasan Al-Khatib (Ramallah, 17.8.1996) und Klaus Jaeger, Mitarbeiter des IMF (Jerusalem, 10.4.1996).

54 Informationen von: Caritas Jerusalem (1995): Annual Report 1995 und aus einem Interview mit Claudette I. Habesch, Generalsekretärin von Caritas Jerusalem, und Michael Sansour von der Universität Bir Zeit (Jerusalem, 27.8.96). Weitere wichtige NGOs, die in der Wohlfahrtspflege tätig sind: Pontifical Mission, Catholic Relief Services, Diakonia, Lutheran World Association, Islamic Charitable Society u.v.m.

55 Informationen aus einem Interview mit Shaikh Muğammad Jum'a (Jerusalem, 3.9.1996) und aus Shaban/Al-Botmeh (1995), a.a.O. (FN 14), S. xvi.

56 Vgl. Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 11 und 64.



nomen in Entwicklungsländern<sup>57</sup>. Im Vergleich zu anderen Entwicklungsländern sind diese dennoch für Arme leicht zugänglich, was die geringe Bedeutung von hohen medizinischen Behandlungskosten als Ursache von Verarmung erklärt:

Die PA-Gesundheitsdienste stehen nur Staatsangestellten und anderen Mitgliedern der staatlichen Krankenversicherung gratis und Nichtversicherten nur gegen Bezahlung zur Verfügung. Sie werden von einem Viertel aller Patienten genutzt, denn ihre personelle und materielle Ausstattung ist unzureichend und veraltet. Ihre Kosten (1991: 44 Mio. US-\$) werden heute zu 23 % aus den Beiträgen, daneben aus den Gebühren und ausländischen Finanzhilfen bestritten.<sup>58</sup>

Flüchtlinge – ca. 50 % der Palästinenser - werden für einen symbolischen Wert an Gebühren vom Gesundheitssystem der UNRWA behandelt, das 1991 20 Mio. US-\$ für medizinische Behandlungen und Präventivmaßnahmen ausgab. Doch mangelt es auch bei der UNRWA an Ausstattung und Personal. Über viele Jahre wurde nichts ersetzt, modernisiert oder renoviert.<sup>59</sup>

Zudem versucht seit den 70er Jahren auch eine hohe Zahl nichtgewerblicher NGOs die Lücken zu schließen, die sich im Gesundheitssektor aufgrund der Vernachlässigung durch den Staatssektor v.a. auf dem Land aufgetan haben. Bedürftige werden in ihren Kliniken beinahe gratis behandelt. Deren Anteil ist trotz administrativer Hürden von Seiten Israels von 8 % (1967) auf 68 % (1992) angestiegen. Der NGO-Sektor beweist hohe Flexibilität und eine gute Ausstattung. Die Ausgaben verdoppelten sich im Zeitraum von 1987-91 auf 77 Mio. US-\$ und werden v.a. von arabischen und westlichen Geldgebern aufgebracht.<sup>60</sup>

Der private Gesundheitssektor hat den höchsten Standard, trägt aber nicht zur Verbesserung der Gesundheitsinfrastruktur bei, da er sich in den Städten konzentriert, wo auch öffentliche Krankenhäuser existieren. Die Gebühren sind hoch; trotzdem setzte der Sektor 1991 45 Mio. US-\$ um, und jeder zweite Patient ließ sich hier behandeln. Auch Mitglieder privater Krankenversicherungen bezahlen stets einen hohen Eigenanteil der Kosten selbst.<sup>61</sup>

Weitere 55 Mio. US-\$ wurden 1991 privat für Medikamente bezahlt und stellten eine große Belastung dar. Sie sollten zukünftig von einer Krankenkasse übernommen werden. Überhaupt sollten die einzelnen Säulen in Zukunft standardisiert und besser koordiniert werden. Beschränkungen der Verfügbarkeit von Diensten auf Teile der Bevölkerung (z.B. UNRWA-Sektor auf Flüchtlinge) müssen abgebaut werden, da sie zu sekundären Ungleichheiten führen.

---

57 Vgl. Cichon, Michael; Gillion, Colin (1993): The financing of health care in developing countries. in: *International Labour Review*, Vol. 132, 1993, No. 2, S. 173; PCBS (1995): *Health Statistics in the West Bank and Gaza Strip*, Al Birah, Juli 1995, S. 19.

58 Nur 4 % der Kliniken haben eine Sauerstoffflasche. Die Bettenzahl pro 1000 Einwohner ging im PA-Sektor von 1,8 (1967) auf 0,6 (1992) zurück. Jedem Patienten stehen nur durchschnittlich 8 Minuten bei einer ärztlichen Konsultation zur Verfügung, bei UNRWA gar nur 4 Minuten. Die PA betreibt 14 Krankenhäuser mit 1740 Betten, über 200 Kliniken, Mutterschaftskliniken und Reha-Zentren, vgl. Barghouti, Mustafa/Daibes, Ibrahim (1993): *Infrastructure and Health Services in the West Bank: Guidelines for Health Care Planning - The West Bank Rural PHC Survey*. Health Development Information Project/World Health Organisation, Ramallah, 1993, S. 286, 294 f.; HDIP (1998), a.a.O. (FN 43), S. 33; PCBS (1995), a.a.O. (FN 56), S. 19 f.

59 Vgl. Barghouti/Daibes (1993), a.a.O. (FN 57), S. 293 f.; HDIP (1998), a.a.O. (FN 43), S. 58 ff.; PCBS (1995), a.a.O. (FN 56), S. 29-31.

60 Z.B. 1-2 US-\$ für eine normale Konsultation. Im Gesundheitssektor sind u.a. tätig: The Maqasid Islamic Charitable Society, the Islamic Charitable Society, the Lutheran World Organisation, The Friends for the Sick und lokale NGOs. Vgl. PCBS (1995), a.a.O. (FN 56), S. 24 f., 30.

61 Vgl. Barghouti/Daibes (1993), a.a.O. (FN 57), S. 292; PCBS (1995), a.a.O. (FN 56), S. 25 f. und 31.

(d) Traditionelle interpersonelle Sozialhilfen

Die ursprünglichsten Formen sozialer Absicherung in den PG<sup>62</sup> beruhen auf den Sozialstrukturen einer teilweise noch traditionellen Gesellschaft. Hier sind zunächst traditionelle Bräuche zu nennen, die soziale Risiken präventiv klein halten sollen: Die hohe Zahl von Kindern in den PG beispielsweise wird durch das Bedürfnis nach Altersvorsorge motiviert, denn für 20 % der Palästinenser ist die Unterstützung durch ihre Kinder wichtigste Einnahmequelle. Der Mahr, die islamische Morgengabe, die vom Bräutigam zur Hälfte an die Braut, zur anderen an ihre Eltern zu zahlen ist, soll die Braut bei Verwitwung und ihre Eltern im Alter versorgen, was besonders wichtig ist, wenn diese keine Söhne haben. Und als traditionelle Arbeitslosenversicherung ist die Streuung der Einkommensquellen in der Familie zu bezeichnen, die den Einfluß von Krisen einer Branche auf das Gesamteinkommen mindert<sup>63</sup>: So wird z.B. ein Sohn zur Arbeit ins Ausland, ein zweiter nach Israel geschickt, einer übernimmt den Beruf des Vaters, die anderen sollen Berufe in anderen Sparten ergreifen. Einkommen *und* Investitionsausgaben (Ausbildung eines Sohnes oder Kauf eines Ladens) werden gepoolt. Zudem werden noch immer innere und Parallelen bevorzugt, die die Familienbande stärken und das Geld in der Familie halten. Verbreitet ist auch die „soziale Kapitalbildung“, der Aufbau politischer Kontakte („wasta“), die eines Tages dazu dienen könnten, mit ihrer Hilfe einen Job zu erhalten.

Wie in anderen traditionellen Gesellschaften gibt es aber auch eine informelle „mutual insurance“ der Individuen gegen die Folgen sozialer Risiken: Innerhalb subsidiärer Institutionen<sup>64</sup> (Familien, Dorfgemeinschaften oder Freundeskreise) hat jeder ein institutionalisiertes Recht auf Beistand der anderen. Solche interpersonell umverteilenden „traditionellen Sozialhilfen“ spielten bisher eine bedeutende Rolle, da es keinen eigenen Staatsapparat und eine nur lückenhafte formale Sicherung gab. Sie hat jedoch in den letzten Jahren stark eingebüßt, weil der Rückgang der Gastarbeitertransfers und der Hilfen vom Golf die Einkommen sinken ließ, und auch hilfsbereite Freunde und Verwandte nicht mehr über genügend Geld für solidarische Sozialhilfen verfügen: 1996 empfangen nur noch 10 % der Familien<sup>65</sup> private Hilfen von außerhalb der Familie, nur 5 % konnten hiervon leben. Zudem fließen sie überwiegend zwischen Angehörigen derselben Schicht und reproduzieren die gegebene Einkommensverteilung.

Lediglich innerfamiliäre Hilfen sind noch von Bedeutung. Sie erklären auch, warum Arbeitslosigkeit als Ursache von Armut eine so geringe Rolle spielt: Dank des großen informellen Sektors ist sie für den einzelnen Palästinenser im Normalfall nur temporär, bis er wieder für einige Jahre einen Erwerb findet. So kann die Familie zum Ersten eine Weile von Erspartem oder der Hilfe von Verwandten leben. Und v.a. kann der Einkommensausfall, der durch die Arbeitslosigkeit eines Familienmitglieds (z.B. des Vaters) entsteht, temporär verkraftet werden, wenn ein anderes Mitglied (z.B. ein Sohn) ebenfalls arbeitet und Gehalt bezieht. Beides ist aber nicht auf Dauer möglich, weswegen krankheits- und altersbedingte Arbeitsunfähigkeit schwerer wiegen. Eine

62 Angaben zur informellen Sicherung aus Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 74-79.

63 Vgl. IBRD (1990), a.a.O. (FN 13), S. 41.

64 Vgl. FES (1996), a.a.O. (FN 30), S. 79 ff.; Klemp, Ludgera (1992): Soziale Sicherheit in Entwicklungsländern. in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 4.12.1992, S. 53; Der am besten dokumentierte dieser „Sozialverträge“ ist das der Zakāt (islamische Almosenabgabe). Zur traditionellen Sicherung in Westbank und Gaza: Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 61-68.

65 Vgl. Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 11. Der entsprechende Anteil liegt bei 33 % in El Salvador, 47 % auf den Philippinen und 93 % in Indien, vgl. IBRD (1995), a.a.O. (FN 37), Tab. 13.1.

Pilotstudie in der Westbank zeigt, daß Armut kaum mit der Zahl der Arbeitsuchenden pro Haushalt korreliert, wohl aber mit der Zahl der vollen Gehälter.<sup>66</sup> Dies liegt in erster Linie am o.g. Pooling der Einkommen innerhalb der Kernfamilie.

Innerfamiliäre Transfers kamen bislang auch den Älteren zugute. Doch deren Situation wird in zunehmendem Maß durch die Ablösung der Groß- durch die Nuklearfamilie als Basis eines Haushalts bestimmt: 1996 lebten zwar noch 73 % der Alten in Haushalten mit mehr als zwei Personen, doch der Anteil von Kleinfamilien nimmt zu, was sich am höheren Anteil allein lebender Alter in Städten zeigt, wo die Entwicklung schon weiter fortgeschritten ist: So wohnten 1993 z.B. nur noch 14 % der Bewohner Ostjerusalems mit mehr als zwei Generationen im selben Haushalt.<sup>67</sup> Knapp die Hälfte der Alten sieht ihre Kinder höchstens zweimal im Monat. Dabei brauchen 55 % von ihnen Hilfe beim Einkauf, 40 % bei allen Haushaltstätigkeiten und 22 % sogar bei der Körperpflege.<sup>68</sup> Noch leben 47 % der Alten von Zuwendungen ihrer Verwandten<sup>69</sup>, doch nimmt auch dieser Anteil stetig ab, insbesondere sinken die Hilfen, die nicht von den eigenen Kindern stammen. Darum sind Invalide und Witwen noch schlechter versorgt, die noch keine oder nur minderjährige, noch nicht erwerbsfähige, Kinder haben.

Inter- und innerfamiliäre Hilfen sind ungeeignet zum Abbau relativer Armut, da sie zwischen Standesgleichen fließen. Während Transfers außerhalb der Familien schon heute unbedeutend geworden sind, nimmt auch die Solidarität in den Familien ab, was dazu führt, daß nur mehr eine Minderheit auf diese als Sozialvorsorge bauen kann. Die Versorgung der Alten, Behinderten und Witwen durch materielle Hilfen und die Pflege von Verwandten ist schon heute lückenhaft. Baldige Maßnahmen zur Verbesserung ihrer formellen Sicherung müssen eingeleitet werden, damit die Betroffenen der nächsten Generation nicht unversorgt bleiben.

##### 5. *Strategien und Prioritäten einer zukünftigen Politik der sozialen Sicherung in der Westbank und dem Gazastreifen*

Fassen wir zusammen: Traditionelle und informelle Formen der sozialen Sicherung verlieren an Bedeutung, was am Zerfall traditioneller Sozialstrukturen, dem Rückgang der Solidarität in der Gesellschaft und einem allgemeinen Rückgang finanzieller Reserven seit dem zweiten Golfkrieg liegt. Ersparnisse können nur von wenigen gebildet werden, und Kredite sind für viele Palästinenser beim Eintritt der Schäden sozialer Risiken nicht erhältlich. Daneben sind die bestehenden öffentlichen Sozialhilfeprogramme unzureichend, der private und öffentliche Versicherungsmarkt lückenhaft und versagt sogar im Bereich bestimmter Risiken.

Ein Staatseingriff zugunsten eines umfassenden sozialen Sicherungsprogramms ist dringend nötig und wird auch von der Weltbank gefordert.<sup>70</sup> Häufig befürchtet man

---

66 Die durchschnittliche Zahl von Arbeitenden war in armen und reichen Familien ungefähr gleich groß, jedoch fand sich unter den armen Familien mit 15 % ein höherer Anteil ohne einen *einzig* Verdienner. Im Durchschnitt lag dieser Anteil bei nur 8 %, vgl. Patient's Friends Society/Palestine Health Council (1995): Rural Health Service Needs in the West Bank, A Survey, S. 36 und 67.

67 Daten aus: Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 57; Society for Austro-Arab Relations 1996, (Hrsg.): Socio-Economic and Health Profile of the Palestinian Arab Inhabitants of the Old City of Jerusalem (by Najwa Rizkallah Khader), Jerusalem, March 1996, S. 15.

68 Vgl. Sansour, Michael; Kevorkian, Nadira (1993): The Conditions of the Elderly in Palestine - A Pilot Descriptive Study: The West Bank Case, Jerusalem, S. 6 ff.

69 Vgl. Hilal/al-Malkī (1997), a.a.O. (FN 6), S. 58. Nach Sansour/Kerkovian (1993), a.a.O., erhielten sogar nur 25 % der Alten Hilfe von der Familie oder Sozialhilfe in regelmäßiger Form.

70 IBRD (1993), a.a.O. (FN 10), S. 51 f.



eine Verdrängung informeller Sozialhilfe durch staatliches Engagement. Die Gefahr dürfte gering sein, da die Ressourcen der Ökonomie allzu große Sozialtransfers gar nicht zulassen. Zudem sind die informellen Hilfen bereits so geschrumpft, daß ein Staatseingriff unabdingbar ist. Er sollte alle genannten Ziele einer Politik der sozialen Sicherung verfolgen: Absolute und relative Armut müssen bekämpft, die Fertilität gesenkt und die Gesellschaft stabilisiert werden. Und auch die Sparquote sollte nicht weiter fallen.

Eine Sozialversicherung wird durch selbst geleistete Beiträge finanziert, Sozialhilfe aus Steuermitteln. Die PA-Mittel sind zu gering, als daß sie die Sozialprobleme der PG nur durch Sozialhilfe lösen könnten. Für eine Umverteilung im großen Stil ist die Ökonomie zu schwach. Eine Steigerung der Entwicklungshilfen andererseits ist angesichts der bereits heute zur Hälfte externen Finanzierung der PA und der fast vollständigen Rekrutierung der Mittel des Gesundheitssektors und der Sozialhilfen durch Spenden des Auslands unwahrscheinlich. Zudem sollten sich die PG nicht noch mehr gerade im Sozialbereich vom guten Willen und der Willkür europäischer oder arabischer Mäzenen abhängig machen.<sup>71</sup>

Eine beitragsfinanzierte Sozialversicherung muß eingeführt werden, damit sich die Sozialhilfen der PA und der UNRWA auf die konzentrieren können, die zur Entrichtung von Beiträgen nicht in der Lage sind. Die interpersonelle Umverteilung zugunsten der Armen ist unbedingt aufrechtzuerhalten, und nach einem zukünftigen Rückgang der ausländischen Spenden sollte versucht werden, sie aus Steuermitteln zu finanzieren, denn interpersonelle Umverteilung zugunsten der Armen und die intertemporale Verstetigung der Lebenseinkommen durch die Versicherung sozialer Risiken ersetzen einander nicht vollständig und sollten auch in den PG parallel, aber voneinander getrennt betrieben werden. Der Umfang derzeitiger Sozialhilfen dürfte ausreichen, wenn eine umfassende Sozialversicherung besteht. Ihr Aufbau hat darum Vorrang.

Ein Versicherungszwang ist, wie gesagt, anzuraten, wenn der Versicherungsmarkt wie in den PG versagt. Er hat zudem den Vorteil, daß die Zahl der Versicherten beim Versicherungsträger steigt, was zu Einsparungen auf der Basis der *Economies of Scale* führt. Gerade in Entwicklungsländern sollte jeder in die Sozialversicherung integriert sein, solange er nicht von ausländischen Sozialsystemen versichert ist. Sowohl der Nichteinschluß der Ärmeren oder informell Beschäftigten als auch der Spitzenverdiener führt zu Ineffizienzen, weil jeder in die Gefahr einer suboptimalen Eigenvorsorge kommen kann. Häufig bleiben gerade die Ärmsten, die Arbeitslosen und informell Beschäftigten von der Beitragspflicht „befreit“. Das ist problematisch, da häufig erst dadurch Anreize zur Flucht in den informellen Sektor geschaffen werden.

Hier liegt das Hauptproblem für einen Ausbau des Sicherungssystems in den PG: Formell Beschäftigte sind gegen die Kosten der Behandlung von Arbeitsunfällen und Einkommensausfälle bei Krankheit und Schwangerschaft durch employer's liabilities versichert, nicht jedoch Wanderarbeiter in Israel und Angehörige des informellen Sektors (zusammen ca. 80 % der Erwerbstätigen). Kurzfristig muß versucht werden, die bestehende Regelung (inkl. Berufskrankheiten) auf sie auszudehnen. Langfristig empfiehlt sich hingegen auch bei diesen Risiken eine Versicherung, die vom Arbeitnehmer durch Beiträge selbst finanziert wird. Denn sie ist leichter auf die Wanderarbeiter, Beschäftigten des informellen Sektors und Selbständigen auszudehnen und wirkt durch die Lohnneutralität weniger investitionshemmend:

---

71 Zu weiteren politökonomischen Hindernissen der Errichtung eines effizienten und redistributiven Sozialsystems vgl. Loewe (1998), a.a.O. (FN 2).



Dringender ist eine allgemeine Versicherung mit Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten, die bisher nur ansatzweise für PA-Beschäftigte existiert. Wie gezeigt wurde, ist ihr Fehlen für 92 % der Armutsfälle verantwortlich. Zwar wird vielen Alten noch von ihren Verwandten geholfen, und alle drei Gruppen erhalten in besonderem Maße Sozialhilfen, doch sind diese zu niedrig, als daß die Betroffenen von ihnen leben könnten. Schon heute sollte eine Rentenversicherung eingerichtet werden, damit die Alten der nächsten Generation versorgt werden können. Im gleichen Maß muß den derzeit unzureichend versorgten Alten geholfen werden.<sup>72</sup>

Weniger dringend ist eine allgemeine Krankenkasse, denn 50 % der Palästinenser sind bereits versichert. Zumindest den Flüchtlingen und einem Großteil der Landbevölkerung stehen die Kliniken der UNRWA und der NGOs gratis zur Verfügung. Langfristig, v.a. vor einem potentiellen Rückgang der ausländischen Donations, ist allerdings auch eine generelle Krankenversicherungspflicht effizient, die dann auch Medikamentenausgaben zu erstatten hätte. Dies bedingt allerdings eine bessere Koordination der bestehenden Gesundheitssektoren.

Der Aufbau einer Arbeitslosenversicherung kann hingegen nicht finanziert und sollte daher zurückgestellt werden. Arbeitslosigkeit bleibt ein volkswirtschaftliches Problem und individuelles soziales Risiko, sollte aber vorerst direkt durch bessere Rahmenbedingungen und Investitionsförderungen bekämpft werden, die die Schaffung neuer Arbeitsplätze ermöglichen. Transfers zugunsten der Arbeitslosen haben oft ein Moral-Hazard-Verhalten und negative Effekte auf die Entscheidung zur Arbeit und das Lohnniveau zur Folge.<sup>73</sup> In den meisten Ländern folgt die Arbeitslosenversicherung als letzte Säule einer Sozialversicherung.

---

72 Vgl. ausführlich: Loewe (1997), a.a.O. (FN 31).

73 IBRD (1995), a.a.O., S. 83.

# Impressum

---

ORIENT - Deutsche Zeitschrift für Politik und Wirtschaft des Orients

*Herausgeber:*

Deutsches Orient-Institut, Mittelweg 150, 20148 Hamburg, Tel.: (040) 413 20 50  
E-Mail: doihh@uni-hamburg.de, Internet: <http://www.rrz.uni-hamburg.de/DOI>

*Redaktion:*

Udo Steinbach

*Lektorat/Redaktionsassistent:*

Silvia Bücke

*Wissenschaftlicher Beirat:*

Friedemann Büttner, Werner Ende, El-Shagi El-Shagi, Fritz Steppat, Eugen Wirth

*Verlag:*

Verlag Leske + Budrich Opladen, Postfach 300551, 51334 Leverkusen  
E-Mail: [lesbudpubl@aol.com](mailto:lesbudpubl@aol.com)

Anzeigenverwaltung beim Verlag. Zur Zeit gilt die Preisliste Nr. S 4 vom 1.4.1997. Bezugsbedingungen: Einzelheft 38,- DM, Jahresabonnement (4 Hefte) 128,- DM, zuzügl. Zustellgebühr. Ein Abonnement gilt immer als abgeschlossen für ein Kalenderjahr. Wird es nicht drei Monate vor Jahresschluß gekündigt, verlängert es sich um ein weiteres Jahr.



## Verbund Stiftung Deutsches Übersee-Institut

Das Deutsche Orient-Institut bildet zusammen mit dem Institut für Allgemeine Überseeforschung, dem Institut für Asienkunde, dem Institut für Afrika-Kunde und dem Institut für Iberoamerika-Kunde den Verbund der Stiftung Deutsches Übersee-Institut in Hamburg.

Aufgabe des Deutschen Orient-Instituts ist die gegenwartsbezogene Beobachtung und wissenschaftliche Untersuchung der politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung im Orient.

Das Deutsche Orient-Institut ist bemüht, in seinen Publikationen verschiedene Meinungen zu Worte kommen zu lassen, die jedoch grundsätzlich die Auffassung des jeweiligen Autors und nicht unbedingt die des Instituts darstellen.

Gedruckt mit Unterstützung der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

© 1998 by Deutsches Orient-Institut, Hamburg