

# La Seguridad Social en Alemania Federal: Problemas actuales y futuro incierto (\*)

JUERGEN B. DONGES

Instituto de Economía Mundial  
Kiel, R.F.A.

Muchos observadores consideran que el sistema alemán de la Seguridad Social es ejemplar: Desde su iniciación en 1883 ha servido de modelo para el desarrollo de mecanismos de asistencia y previsión social en los demás países occidentales; y siempre se le ha atestiguado eficiencia y solidez financiera. Esta imagen no concuerda con la realidad actual. Pues desde hace algunos años, la Seguridad Social alemana está agobiada por serios problemas que amenazan su viabilidad en el futuro. Sus prestaciones se han desbordado cuantitativa y cualitativamente y los presupuestos de varios de sus regímenes están desequilibrados, lo que provoca aumentos de las cotizaciones y crecientes transferencias estatales. El peso de las cargas sociales en la economía ha alcanzado unos niveles preocupantes, por cuanto inciden negativamente en inversiones creadoras de nuevos puestos de trabajo. Y el incremento aparentemente imparable de las aportaciones del Estado a la Seguridad Social contribuye en forma significativa a los crecientes déficits públicos. Todo esto parece estar relacionado con los ideales redistribuidores del partido socialdemócrata que asumió el poder federal en 1969 (que no perdería hasta octubre de 1982); pero el partido liberal (en coalición con los socialdemócratas) y el partido cristianodemócrata (en la oposición, si bien gobernando en diversos *länder*) hasta muy reciente no han constituido fuerzas moderadoras al respecto.

El objetivo de este trabajo consiste en esclarecer los factores cruciales de la crisis. En primer lugar, expondré muy brevemente el modelo por el que se guía la Seguridad Social alemana y presen-

---

(\*) Ponencia presentada a las Jornadas sobre la Seguridad Social en la década de 1980, organizadas por el Instituto de Economía de Mercado, Madrid, 29 y 30 de noviembre de 1982.

taré alguna información estadística sobre su evolución reciente. A continuación analizaré los problemas fundamentales que han surgido, incluido el coste social. Y finalmente ofreceré algunas sugerencias sobre las pautas que deberían seguirse en la reforma de la Seguridad Social en bien de su futuro funcionamiento.

### *Concepto, evolución, financiación*

La Seguridad Social alemana descansa sobre tres pilares, que son los siguientes (1):

a) Regímenes de seguro obligatorio de enfermedad (desde 1883), de accidente de trabajo (desde 1884), de vejez e invalidez (desde 1889) y de desempleo (desde 1927), varias veces enmendados y ampliados en el transcurso del tiempo.

b) Prestaciones en metálico, en especie o a través de exoneraciones fiscales del Estado (federación, *land* o municipio) en concepto de pensiones para sus funcionarios, de ayuda familiar y maternidad, de subsidio de vivienda, de rentas de compensación para los damnificados de guerra, de indemnizaciones para los refugiados de los antiguos territorios prusianos (incluida Alemania Oriental), de subsidios a la formación de patrimonio, de enseñanza (casi gratuita, de beneficencia pública, etc., otorgadas en virtud de una extensa legislación desarrollada a partir de 1950.

c) Prestaciones de las empresas en forma de pago del salario íntegro a los empleados enfermos durante seis semanas, de pensiones a los jubilados, de ayudas financieras en casos de enfermedad prolongada y de accidente de trabajo, y de asistencia de vivienda a los empleados, en consonancia con las obligaciones estipuladas por la ley o contraídas en convenios laborales con los sindicatos, pero en parte también voluntariamente, desde mediados de los años sesenta.

Los regímenes de seguro obligatorio se basan en una concepción «profesionalista» (y no «universalista» como en Gran Bretaña o Suecia, por ejemplo). Los beneficiarios adquieren derechos de pro-

---

(1) La legislación alemana es extremadamente compleja, de modo que no es posible entrar en detalles. El lector interesado en detalles puede consultar los Informes Sociales que publica el Ministerio Federal de Trabajo y de Ordenamiento Social cada dos años (el más reciente corresponde a 1980).

tección social mediante las cotizaciones que realizan durante su vida activa de trabajo (en principio, hasta los sesenta y cinco años de edad). Las categorías profesionales cubiertas incluyen al 90 por 100 de la población asalariada de trabajadores, empleados, mineros, así como agricultores, artesanos y diversas actividades autónomas (incluidos los familiares, dentro de ciertos límites). Con respecto a las otras prestaciones y a excepción de las pensiones para los funcionarios de Estado, la Seguridad Social alemana se basa en planteamientos políticos de redistribución de renta. Por consiguiente, los grupos beneficiarios vienen delimitados por criterios económicos (ingresos) y sociales (tamaño de la familia) esencialmente.

Como indica el cuadro 1, las contingencias de mayor peso en el presupuesto global social corresponden a los seguros obligatorios de riesgos sociales. En 1981 sus gastos (consolidados) ascendieron a 259 mil millones de marcos, equivalente al 53,5 por 100 del total, en comparación con una participación del 49,6 por 100 en 1970, del 51,8 por 100 en 1960 y del 39,8 por 100 en 1950. Dentro del segundo grupo de prestaciones sociales, los capítulos más importantes corresponden a las exoneraciones fiscales y a las pensiones a los funcionarios de Estado (que no cotizan en los regímenes de seguro obligatorio). En 1981 absorbieron conjuntamente el 15,5 por 100 del gasto total consolidado, porcentaje inferior al registrado en décadas anteriores. Les siguen en volumen, ahora y en el pasado, las ayudas familiares. En cuanto al tercer grupo, de creación más reciente, más de dos tercios de las prestaciones efectuadas por las empresas van dirigidas a retribuciones salariales durante períodos de enfermedad de los empleados.

Los cambios estructurales que revela el cuadro 1 tienen como trasfondo una rápida expansión de las prestaciones por casi todos los conceptos. Durante la década de los setenta nacieron numerosos nuevos programas del bienestar social, que se sumaron a los existentes. El gasto *per capita*, que en 1970 había sido de 2.880 marcos, aumentó con una tasa anual media del 9,5 por 100, para colocarse en 7.850 marcos en 1981. Dado que la tasa media de inflación en este período fue del 5 por 100, las prestaciones sociales *per capita* se vieron incrementadas también en términos reales.

Además, el ritmo de expansión del gasto global ha superado claramente la tasa de crecimiento de la economía, sobre todo en la primera mitad de la década pasada en la que la elasticidad-renta

**CUADRO 1**  
*Visión en conjunto de la Seguridad Social alemana*

| Concepto                                    | Gastos (mil millones DM) |              | Estructura (%) |              | Tasa media de crecimiento (%) |            |             | N.º de programas vigentes en 1981 |
|---|--------------------------|--------------|----------------|--------------|-------------------------------|------------|-------------|-----------------------------------|
|   | 1970                     | 1981         | 1970           | 1981         | 1970-75                       | 1975-81    | 1970-81     |                                   |
| <i>Seguros obligatorios:</i>                |                          |              |                |              |                               |            |             |                                   |
| Seguro de vejez e invalidez ... ..          | 53,1                     | 162,1        | 29,2           | 31,1         | 14,2                          | 7,9        | 10,7        | 25                                |
| Seguro de enfermedad ... ..                 | 25,7                     | 96,4         | 14,2           | 18,5         | 19,0                          | 7,9        | 12,8        | 14                                |
| Seguro de desempleo ... ..                  | 4,0                      | 31,4         | 2,2            | 6,0          | 36,0                          | 9,3        | 20,6        | 13                                |
| Seguro de accidentes de trabajo ... ..      | 4,3                      | 10,6         | 2,4            | 2,0          | 10,9                          | 6,7        | 8,6         | 7                                 |
| <i>Otros sistemas estatales:</i>            |                          |              |                |              |                               |            |             |                                   |
| Pensiones para funcionarios de Estado ...   | 15,8                     | 36,7         | 8,7            | 7,0          | 11,0                          | 5,4        | 8,0         | 6                                 |
| Protección familiar ... ..                  | 11,1                     | 33,0         | 6,1            | 6,3          | 18,6                          | 4,1        | 10,4        | 8                                 |
| Seguros sectoriales complementarios ...     | 1,4                      | 5,1          | 0,8            | 1,0          | 18,7                          | 7,5        | 12,5        | 12                                |
| Ayudas a damnificados de guerra ... ..      | 11,5                     | 18,0         | 6,3            | 3,5          | 6,7                           | 2,1        | 4,2         | 13                                |
| Ayuda social ... ..                         | 3,5                      | 14,8         | 1,9            | 2,8          | 19,7                          | 9,5        | 14,0        | 14                                |
| Prestaciones para la juventud ... ..        | 1,5                      | 7,2          | 0,8            | 1,4          | 19,8                          | 11,7       | 15,3        | 7                                 |
| Becas para bachilleres y universitarios ... | 0,6                      | 3,2          | 0,3            | 0,6          | 35,1                          | 2,9        | 16,4        | 5                                 |
| Ayuda para la vivienda ... ..               | 4,8                      | 9,2          | 2,6            | 1,8          | 4,9                           | 7,4        | 6,1         | 5                                 |
| Servicio sanitario público ... ..           | 0,8                      | 1,7          | 0,4            | 0,3          | 10,2                          | 4,6        | 7,1         | 2                                 |
| Otras ayudas estatales ... ..               | 4,6                      | 13,3         | 2,5            | 2,6          | 24,8                          | -0,7       | 10,1        | 19                                |
| Exoneraciones fiscales ... ..               | 20,7                     | 38,3         | 11,4           | 7,4          | 3,2                           | 8,0        | 5,8         | 11                                |
| <i>Prestaciones empresariales:</i>          |                          |              |                |              |                               |            |             |                                   |
| Pago de salarios en caso de enfermedad.     | 12,5                     | 29,1         | 6,9            | 5,6          | 8,2                           | 7,8        | 8,0         | 3                                 |
| Pensiones y subsidios ... ..                | 5,7                      | 11,3         | 3,1            | 2,2          | 6,3                           | 6,5        | 6,4         | 6                                 |
| <b>TOTAL ... ..</b>                         | <b>181,6</b>             | <b>521,4</b> | <b>100,0</b>   | <b>100,0</b> | <b>13,9</b>                   | <b>7,0</b> | <b>10,1</b> | <b>170</b>                        |
| Gasto consolidado (a) ... ..                | 174,7                    | 484,2        | —              | —            | 13,6                          | 6,6        | 9,7         | —                                 |
| Producto interior bruto ... ..              | 678,8                    | 1.552,9      | —              | —            | 8,8                           | 7,0        | 7,8         | —                                 |
| Precios al consumidor ... ..                | —                        | —            | —              | —            | 6,0                           | 4,2        | 5,0         | —                                 |

(a) Excluidas las transferencias entre diversos sistemas estatales (sobre todo los seguros obligatorios).

FUENTE: Informes Sociales del Ministerio Federal de Trabajo y de Ordenación Social. Elaboración propia.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN ALEMANIA FEDERAL

media de las prestaciones globales consolidadas fue del 1,04 por 100. Como revela el cuadro 2, los gastos de la Seguridad Social en relación con el producto interior bruto han aumentado ostensiblemente hasta 1975. Posteriormente, la aparición de los primeros indicios de limitaciones financieras ha obligado a las autoridades a frenar algo la expansión relativa. Pero aun así, la participación actual de la Seguridad Social en el PIB, un 31 por 100, coloca a la República Federal en el grupo de países que encabezan el *ranking* mundial en este campo y supera con creces la participación registrada en 1970. No deja de ser un dato significativo el que durante el mismo periodo la participación de las inversiones públicas en el PIB haya descendido (del 26 al 17 por 100 aproximadamente).

CUADRO 2

*Prestaciones de la Seguridad Social (gasto en % del PIB)*

| <i>Concepto</i>                                      | 1950 | 1960 | 1970 | 1975 | 1980 | 1981 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| <i>Seguros obligatorios (a) ... ..</i>               | 9,1  | 10,2 | 12,5 | 18,2 | 17,5 | 17,0 |
| Vejez e invalidez ... ..                             | 4,0  | 6,0  | 7,6  | 9,8  | 9,5  | 8,7  |
| Enfermedad ... ..                                    | 2,6  | 3,2  | 3,7  | 5,9  | 5,8  | 6,2  |
| Desempleo y previsión de trabajo.                    | 1,9  | 0,4  | 0,6  | 1,8  | 1,5  | 1,4  |
| Accidente de trabajo ... ..                          | 0,6  | 0,6  | 0,6  | 0,7  | 0,7  | 0,7  |
| Otros sistemas ... ..                                | 6,9  | 5,0  | 6,9  | 15,4 | 14,2 | 14,2 |
| Pensiones para funcionarios de                       |      |      |      |      |      |      |
| Estado ... ..  | 2,5  | 2,3  | 2,3  | 2,6  | 2,3  | 2,4  |
| Protección familiar ... ..                           | 0,5  | 0,5  | 1,6  | 2,5  | 2,1  | 2,1  |
| Seguros complementarios ... ..                       | 0,0  | 0,0  | 0,3  | 0,4  | 0,5  | 0,3  |
| Ayudas públicas diversas ... ..                      | 3,9  | 2,2  | 2,7  | 7,2  | 6,6  | 6,8  |
| Prestaciones de empresas ... ..                      | —    | —    | —    | 2,7  | 2,7  | 2,6  |
| TOTAL ... ..   | 16,0 | 15,2 | 19,4 | 33,6 | 31,7 | 31,2 |
| (a) Excluidas las transferencias entre los sistemas. |      |      |      |      |      |      |

FUENTE: Como cuadro 1.

En cuanto a la financiación de las prestaciones estatales, rigen dos principios: el fiscal y el contributivo. El principio fiscal, previsto para los sistemas fuera de los seguros obligatorios, establece que la financiación se realice a cargo de los Presupuestos Generales del Estado, mediante recursos que provienen de impuestos o de

créditos. Este procedimiento sintoniza bien con prestaciones que intencionadamente entrañan objetivos redistribuidores. De este modo, los propios beneficiarios financian buena parte de las ayudas que reciben («ilusión» de prestaciones sociales), y cabe la duda de si el objetivo redistribuidor realmente se alcanza.

El principio contributivo, aplicado a los regímenes de seguro obligatorio, requiere una autofinanciación con los ingresos por cotizaciones. Las cotizaciones se calculan sobre los salarios (limitados por un tope sujeto a reajustes periódicos) o ingresos profesionales de los beneficiarios, y son aportados, a partes iguales, por trabajadores y empresarios, menos en el seguro de accidente de trabajo en el que sólo existe cotización patronal y menos en los seguros para las profesiones liberales en los que paga el beneficiario (aunque menos que la suma constituida por la aportación doble en los otros regímenes). La parte patronal de las cotizaciones constituye un salario indirecto que incrementa el coste de la mano de obra y ocasiona una sustitución de trabajo por capital, si es que no reduce el margen para aumentar los salarios directos brutos. Se da entonces también aquí el caso de que las cotizaciones impuestas a los empresarios terminarán por recaer, de una forma u otra, en el conjunto de los asalariados (Loeffelholz, 1979). Estas incidencias, normalmente no comprendidas por los beneficiarios, se acentúan porque la legislación ha impuesto obligaciones adicionales sobre los empresarios (por ejemplo, el pago de salarios en caso de enfermedad del trabajo durante seis semanas) y porque los regímenes de la Seguridad Social (notoriamente el de vejez y, según la coyuntura económica, el de desempleo) requieren aportaciones sustanciosas por parte del Estado, con las consiguientes implicaciones para la presión fiscal y la deuda pública.

Globalmente, tanto las cotizaciones de trabajadores y empresarios como las aportaciones de éstos y del Estado han seguido una trayectoria marcadamente ascendente. Como puede verse en el cuadro 3, los beneficiarios han visto aumentada su participación en los recursos totales de una forma ininterrumpida y en la actualidad tienen que soportar unas cuotas sobre sus salarios que superan en un 80, 100 y 65 por 100 las pagadas en 1950 para los seguros de vejez, enfermedad y desempleo, respectivamente. Las crecientes necesidades financieras de la Seguridad Social reflejan, claro está, la expansión de las prestaciones, a la que ya hemos aludido.

## CUADRO 3

*Ingresos de la Seguridad Social*

| <i>Concepto</i>   | 1960  | 1970                    | 1975  | 1980  | 1981              |
|---|-------|-------------------------|-------|-------|-------------------|
| <i>Sistema global:</i>                                  |       | Mil millones de DM      |       |       |                   |
| Contribuciones de los asegurados ... ..                 | 13,2  | 36,8                    | 70,0  | 104,0 | 111,6             |
| Contribuciones de los empresarios ... ..                | 27,3  | 71,6                    | 125,2 | 185,6 | 194,5             |
| Aportaciones del Estado ... ..                          | 22,4  | 67,5                    | 132,4 | 180,3 | 194,6             |
| Rentas de capital y otros ... ..                        | 3,3   | 5,5                     | 9,7   | 8,0   | 9,1               |
|   |       | Distribución porcentual |       |       |                   |
| Contribuciones de los asegurados ... ..                 | 19,9  | 20,3                    | 20,7  | 21,8  | 21,9              |
| Contribuciones de los empresarios ... ..                | 41,3  | 39,5                    | 37,1  | 38,8  | 38,2              |
| Aportaciones del Estado ... ..                          | 33,8  | 37,2                    | 39,3  | 37,7  | 38,2              |
| Rentas de capitales y otros ... ..                      | 5,0   | 3,0                     | 2,9   | 1,7   | 1,7               |
| <i>Cotizaciones por reparto (%):</i>                    |       |                         |       |       |                   |
| Seguro de vejez e invalidez ..                          | 14,17 | 17,0                    | 18,0  | 18,0  | 18,0 <sup>a</sup> |
| Seguro de enfermedad ... ..                             | 8,4   | 8,2                     | 10,5  | 11,4  | 11,5 <sup>b</sup> |
| Seguro de desempleo ... ..                              | 2,0   | 1,3                     | 2,0   | 3,0   | 4,0 <sup>c</sup>  |
| <i>Salario mensual tope (DM):</i>                       |       |                         |       |       |                   |
| Seguro de vejez e invalidez <sup>d</sup> .              | 850   | 1.800                   | 2.800 | 4.200 | 4.400             |
| Seguro de enfermedad ... ..                             | 660   | 1.200                   | 2.100 | 3.150 | 3.300             |
| Seguro de desempleo ... ..                              | 750   | 1.800                   | 2.800 | 4.200 | 4.400             |
| <i>Salario bruto mensual por trabajador (DM) ... ..</i> | 596   | 1.354                   | 2.273 | 3.108 | 3.275             |

<sup>a</sup> A partir del 1 de septiembre de 1983, 18,5 por 100.  
<sup>b</sup> En 1983, probablemente alrededor del 12 por 100.  
<sup>c</sup> A partir de 1983, 4,6 por 100.  
<sup>d</sup> Para los mineros el tope de cotización es más elevado: 1.000, 2.100, 3.400, 5.100 y 5.400 marcos mensuales, respectivamente.

FUENTE: Anuarios Estadísticos de la Oficina Federal de Estadística y del Ministerio Federal de Trabajo y de Ordenamiento Social. Elaboración propia.

*Causas del desequilibrio financiero*

Existen determinados factores exógenos que, con independencia de los planteamientos por los que se ha movido la Seguridad Social alemana, constituyen importantes fuentes de desequilibrio finan-

ciero. Entre estos factores cabe destacar el desarrollo de la economía y la evolución demográfica.

Es obvio que los seguros obligatorios, cuya financiación se rige en gran parte por mecanismos contributivos, son muy sensibles al ritmo de desarrollo económico. Los ingresos tienden a crecer más rápidamente que los gastos cuando un fuerte crecimiento de la economía proporciona el margen para subidas salariales considerables. Esto fue la historia desde 1950 hasta 1973. Lo contrario ocurre en periodos de recesión coyuntural o de debilitamiento duradero de las fuerzas de crecimiento económico. En esta situación se encuentra la economía alemana desde 1980, si bien la pérdida de dinamismo ya se había puesto de manifiesto con anterioridad (Fels y Schmidt, 1981). Al aumentar menos los salarios y al crecer rápidamente el número de personas en paro (que no cotizan), los ingresos de la Seguridad Social procedentes de las cotizaciones resultan insuficientes para hacer frente al gasto corriente más el gasto específico ocasionado por el estancamiento económico, concretamente el subsidio de desempleo.

En cuanto al segundo de los factores exógenos de la crisis actual, se da la circunstancia de que la evolución demográfica en la República Federal ocasiona un incremento adicional de gastos en los seguros de vejez y de enfermedad. Debido a las dos guerras mundiales (altas tasas de mortalidad y bajas de natalidad), a la disminución de la población alemana desde 1968 (sólo neutralizada por la inmigración de extranjeros) y al alargamiento continuado de la edad media de vida humana, la pirámide de población muestra claros síntomas de envejecimiento. En 1981, el 16,5 por 100 de la población alemana (el 11,6 por 100 de los hombres y el 19 por 100 de las mujeres) tenían una edad de sesenta y cinco y más años; en 1950, este porcentaje había sido del 9,3 por 100. Por un lado, esta evolución incide negativamente en el seguro de enfermedad, puesto que personas de edad normalmente requieren una asistencia sanitaria intensiva y costosa. Por otro lado, el seguro de vejez acusa una relación cotizantes-beneficiarios cada vez más desfavorable (Jüttemeier y Petersen, 1982). Como en Alemania rige el sistema de reparto, según el cual la población activa aporta los recursos financieros para que el seguro pueda atender las pensiones para la población pasiva, la inviabilidad de este régimen en su forma actual está programada. Y el trabajador de hoy no puede siquiera confiar en que

percibirá, cuando se jubile, una pensión de acuerdo con las cotizaciones durante su vida activa.

Habida cuenta de estos factores exógenos, el problema fundamental de la Seguridad Social alemana radica en la progresión del volumen de las prestaciones y la continua mejora de su calidad, lo cual ha alterado el comportamiento de los ciudadanos: Su sentido de responsabilidad hacia la asunción de riesgos económicos y sociales ha decaído a cambio de un acrecentado sentimiento de protección por parte de la colectividad y una ingeniosa caza de los beneficios contemplados por los diferentes regímenes. El problema es similar al de otros países industrializados con una Seguridad Social amplia y generalizada. Si los ciudadanos tratan de beneficiarse al máximo de las prestaciones previstas no abusan del sistema, como los políticos suelen afirmar, sino se comportan racionalmente desde un punto de vista económico. En otras palabras, nos encontramos ante el fenómeno del «riesgo moral» («moral hazard»), sobradamente conocido en la teoría y la realidad del seguro. Este cambio de comportamiento se ha venido produciendo paulatinamente y había quedado incluso ocultado mientras que la economía alemana crecía rápidamente. Pero la crisis económica, que sigue sin remitir, ha puesto de relieve que la crecida demanda de prestaciones sociales hace tambalear la Seguridad Social sobre sus propios cimientos.

A título de ejemplo, puede ser útil contemplar aquellos regímenes estatales cuya situación actual y futura es particularmente precaria: el seguro de vejez, el seguro de enfermedad y el seguro de desempleo. La solvencia de la Seguridad Social de Vejez ha quedado comprometida por dos razones, esencialmente: su extensión hacia categorías profesionales no asalariadas y, sobre todo, la fórmula por la que se rige el reajuste periódico de las pensiones. Esta fórmula, introducida en 1957, vincula la revalorización anual de las pensiones de vejez al crecimiento del salario bruto medio de todos los asegurados en el promedio de los tres años precedentes al cálculo (en los años 1979-1981, serias tensiones financieras impusieron un procedimiento de reajuste con una tasa fija). Esta fórmula parecía contribuir a estabilizar la coyuntura económica, puesto que reajustes fuertes tendrían lugar en períodos de recesión y reajustes moderados en períodos de auge coyuntural. Pero aparte de que los efectos coyunturales son inciertos (Schmähl, 1978), la fórmula produce un alza de las pensiones incluso cuando la renta disponible de la

población activa asalariada apenas sube debido a las cargas impositivas y sociales que gravitan sobre el salario bruto.

El resultado es un incremento de las pensiones percibidas por los jubilados en relación a los ingresos de la población activa, como muestra el cuadro 4. En estas circunstancias existe un incentivo para los trabajadores de edad de acogerse, con derecho a una pensión completa bajo determinadas condiciones, a los regímenes de jubilación anticipada implantados en 1973 (a los sesenta, sesenta dos o sesenta y tres años, según el caso), con consecuencias financieras importantes (menos cotizantes, más gastos). Efectivamente, sólo el 20 por 100 aproximadamente de la población activa continúa trabajando hasta alcanzar la edad «normal» de retiro (sesenta y cinco años); antes de 1973, lo hacía el 60 por 100 (el resto era imputable en buena medida a los casos de invalidez profesional parcial o total). Además, el ahorro individual como medio para asegurarse un nivel de vida digno en la vejez se hace, subjetivamente, menos apremiante.

CUADRO 4

*Evolución de las pensiones del seguro de vejez*

| Años       | PENSIÓN MENSUAL POR JUBILADO (a) |          |   |      |
|------------|----------------------------------|----------|---|------|
|            | Importe en DM                    |          | En % del salario medio neto de los cotizantes |      |
|            | A                                | B        | A   | B    |
| 1960 ..... | 240,60                           | 270,70   | 56,3  | 63,3 |
| 1965 ..... | 335,90                           | 377,90   | 52,7  | 59,3 |
| 1970 ..... | 489,00                           | 550,20   | 56,9  | 64,0 |
| 1975 ..... | 743,50                           | 836,50   | 59,5  | 67,0 |
| 1980 ..... | 1.095,60                         | 1.232,50 | 63,8  | 71,8 |

(a) Calculado en base de cuarenta años de aseguramiento reconocido (A) y en base de cuarenta y cinco años (B), respectivamente.

FUENTE: Anuario Estadístico del Ministerio Federal de Trabajo y de Ordenamiento Social.

Con respecto a la Seguridad Social de Enfermedad, el fenómeno del «riesgo moral» es más notable (Müller-Groeling, 1973). De hecho, el logro de altos niveles de renta *per capita* ha consagrado en

Alemania el llamado derecho a la salud, en virtud del cual viene expandiendo a un ritmo considerable el consumo de asistencia sanitaria. Si en un pasado ya lejano las prestaciones de salud solicitadas cubrían principalmente el objetivo de curar una enfermedad, ahora incluyen en buena medida servicios de rehabilitación y de prevención. Tanto en la medicina curativa, como en la rehabilitadora y en la preventiva, la población alemana aspira a beneficiarse de los en cada momento más modernos y refinados procedimientos de diagnóstico y terapéutica, reclaman una ampliación constante de los servicios sanitarios prestados a domicilio y demandan un elevado confort en las consultas médicas y durante la estancia en centros termales, balnearios y hospitales. Además, la seguridad del cobro del salario íntegro (durante seis semanas) supone una gran flexibilidad para darse de baja en la empresa por motivos de enfermedad, aunque se trate sólo de indisposiciones benignas.

Pero más importante aún, la asistencia sanitaria ya no depende estrictamente de que pueda comprobarse objetivamente la existencia de una enfermedad. El riesgo de enfermedad que subjetivamente sienta el asegurado juega, junto a consideraciones psicossomáticas, un papel considerable. Esto significa que hoy en día el trabajador alemán le ofrece al médico una enfermedad determinada, la tenga o no, y recibe la atención correspondiente porque los médicos, ante la duda, prefieren no correr riesgos de tratamiento, aparte de que sus pretensiones económicas sintonizan con los intereses subjetivos del asegurado.

Todo esto ha dado lugar a un aumento sensible del número de médicos, dentistas y camas hospitalarias, y ha acarreado un enorme encarecimiento de la asistencia sanitaria, sobre todo con respecto al suministro de productos farmacéuticos y a cuidados hospitalarios, como puede apreciarse en el cuadro 5. Al mismo tiempo sería aventurado afirmar que la fuerte expansión de las prestaciones haya llevado emparejada una igualmente fuerte mejora en el estado de salud de la población alemana. Al menos, la realidad demuestra que la incapacidad para trabajar por razones de enfermedad ha aumentado constantemente durante los últimos treinta años. El porcentaje de enfermos en el total de asegurados también ha seguido una trayectoria alcista (en ambos casos están incluidas las personas

que sólo simulan una enfermedad) (1). Y los índices de mortalidad apenas muestran una variación. Debería ser lógico, por consiguiente, que el colectivo de trabajadores asegurados tratara de contener el gasto. Pero en el sistema vigente cada uno de los asegurados puede incrementar para sí mismo el beneficio de la Seguridad Social si, una vez pagada la cotización, exige cuantos servicios se le ocurran. Intereses colectivos e intereses individuales acaban siendo incompatibles.

Finalmente, la Seguridad Social de Desempleo, que ofrece una considerable protección laboral, repercute probablemente en la pro-

CUADRO 5

*Distribución de los gastos de asistencia sanitaria (%)*

| Concepto  | 1950 | 1960 | 1970 | 1980 |
|---|------|------|------|------|
| Tratamiento por médicos y dentistas ... ..                                    | 26,5 | 26,2 | 30,3 | 25,8 |
| Productos farmacéuticos, dentaduras postizas y otros elementos de cura ... .. | 20,5 | 17,5 | 21,4 | 28,2 |
| Cuidados hospitalarios ... ..   | 20,5 | 15,2 | 25,4 | 30,1 |
| Prestaciones en efectivo ... ..   | 21,9 | 28,8 | 9,7  | 7,7  |
| Maternidad ... ..   | 10,6 | 12,3 | 6,8  | 2,5  |
| Defunción ... ..  |      |      | 2,7  | 1,7  |
| Gastos diversos ... ..  |      |      | 3,7  | 4,0  |

(a) Excluidos gastos administrativos.

FUENTE: Informes Sociales del Ministerio Federal de Trabajo y de Ordenamiento Social. Elaboración propia.

pia tasa de paro, elevándola. Si el trabajador pierde su empleo habitualmente percibe el 68 por 100 de su último salario neto de activo por un período máximo de un año (quedando libre de impuestos directos y cotizaciones a la Seguridad Social), el coste que le supone

(2) Estas tendencias han ido acompañadas de interesantes fluctuaciones, vinculadas al ciclo coyuntural. En períodos de auge coyuntural el grado de enfermedad de los asalariados siempre ha aumentado; en períodos de recesión ha disminuido. En todo caso, la morbilidad en Alemania (7 por 100 en promedio de 1972-1982) es muy superior a la registrada en los Estados Unidos o el Japón, donde la Seguridad Social de Enfermedad está menos «desarrollada».

el no trabajar es mucho más bajo de lo que fue a principios de los años cincuenta, cuando en general se le concedía el 37 por 100 durante medio año como máximo (y bajo condiciones mucho más restrictivas). En términos económicos, para numerosas personas el no trabajar se convierte en un «bien» para el cual la demanda aumenta si el «precio» baja. Quiere ello decir que el trabajador en paro reduce sus esfuerzos de encontrar otro empleo, hace un uso extensivo de las posibilidades legales (que son numerosas) para rechazar puestos de trabajo que le sean ofrecidos por mediación de las Oficinas Estatales de Empleo (alegando que no corresponden a sus justificadas aspiraciones) o simplemente se entrega al ocio. Incluso si permaneciera sin empleo durante un período prolongado (más de un año en el caso extremo), el trabajador todavía recibe una ayuda significativa (el 58 por 100 de un salario neto estandarizado). Además, las mujeres que vayan al paro cobran el subsidio de desempleo aunque no tengan interés alguno para volver a trabajar en un futuro previsible porque prefieren dedicarse a labores de ama de casa y a la educación de sus hijos (sin que así lo digan, claro está). Y finalmente existe un aliciente para sustituir la situación de parado por una de participante en cursos estatales de perfeccionamiento, reconversión y adaptación profesional, durante los cuales la Seguridad Social paga el 80 por 100 del salario neto irrespectivamente de si estas medidas verdaderamente reincorporan al parado al trabajo activo o no.

La consecuencia es que el paro registrado es en parte «voluntario». Por razones metodológicas y debido a la falta de información estadística fidedigna no es posible cuantificar exactamente la magnitud del «paro voluntario» (König, 1978), pero las estimaciones más acreditadas la fijan entre un 10 y un 30 por 100 de los parados, lo cual equivaldría a los resultados obtenidos mediante estudios por menorizados en otros países (Grubel y Maki, 1975). Se da entonces la circunstancia, que no creo que sea exclusivamente alemana, que cuando una parte cada vez mayor del riesgo de pérdida de empleo es absorbida por la sociedad, el paro laboral se hace más duradero. Además, aumenta el propio riesgo porque decae la motivación del trabajador para adaptarse profesional y geográficamente a futuros cambios en las oportunidades de empleo productivo.

Finalmente, el «riesgo moral» se extiende también a empresas y sindicatos. Las empresas configuran su propia política de empleo

en consonancia con las prestaciones de la Seguridad Social. Así, por ejemplo, ante la necesidad de tener que reducir la plantilla optan frecuentemente por despedir a trabajadores de cincuenta y ocho o cincuenta y nueve años de edad, sabiendo que éstos pueden obtener los beneficios del llamado retiro profesional anticipado si han estado en paro durante cincuenta y dos semanas durante los dieciocho meses que preceden el cumplimiento de los sesenta años. Los trabajadores afectados, por regla general, aceptan el despido porque no sólo perciben el subsidio de desempleo, sino porque la empresa les paga la diferencia hasta completar el salario neto íntegro. El procedimiento es ciertamente económico desde el punto de vista de la empresa.

En cuanto a las centrales sindicales, es bastante probable que el conocimiento de las prestaciones generosas de la Seguridad Social de Desempleo relegue a un segundo plano consideraciones sobre el impacto laboral de reivindicaciones salariales. Aquí radica una de las explicaciones de la obstinación con la que la mayoría de los 19 sindicatos alemanes viene negando toda relación entre el nivel de los salarios reales y el grado de empleo, a pesar de que se puede demostrar empíricamente la existencia de un notable paro «clásico» en la economía alemana (Lehment, 1982; Roth, 1982). También se comprende mejor el porqué los sindicatos han podido poner tanto énfasis durante los últimos diez años en subidas salariales lineales en vez de proporcionales, con aumentos mínimos para los trabajadores sin o con poca cualificación profesional. El cierre del abanico salarial a que ha conducido esta política supone para las empresas un aliciente más para introducir tecnología ahorradora de trabajo, que deja sin empleo en primer lugar a los que menos rinden. Si los sindicatos tuvieran que administrar ellos mismos el seguro de desempleo (como hicieron hasta 1914), prestarían probablemente mayor atención a las repercusiones negativas en el empleo que una política salarial excesivamente cargada de pretensiones redistribuidoras por regla general tiene en una economía de mercado.

### *Diversos costes sociales*

El cambio de comportamiento de los beneficiarios de la Seguridad Social alemana, que puede observarse también con respecto

a otros regímenes, no sólo ocasiona desequilibrios financieros. Tiene, además, un coste social, que se manifiesta en varias formas.

Una de ellas es que el incremento de las cotizaciones más las prestaciones empresariales directas en conjunto ya alcanzan el 77 por 100 del salario promedio pagado por la industria alemana. Esto supone un considerable encarecimiento de la mano de obra que debilita la competitividad internacional de numerosas actividades (al tipo de cambio vigente) y provoca desempleo. Además, se produce una compresión paulatina del excedente de explotación de las empresas, contribuyendo a la caída de la rentabilidad (después de impuestos) que ha sufrido la industria, expresado como cociente del valor de las ventas (de un 3,9 por 100 en 1970 a un 2 por 100 en 1981). Como agravante hay que añadir la creciente necesidad de transferencias estatales a la Seguridad Social para garantizar su liquidez a corto plazo. Aparecen así nuevos factores conducentes a un aumento de la presión fiscal, con el consabido riesgo de efectos negativos (retramiento inversor, abulia generalizada para el ascenso profesional en el trabajo), o a un crecimiento de la deuda pública con consecuencias igual de alarmantes (inflación, desplazamiento de la inversión privada). El futuro crecimiento de la economía no puede más que quedar comprometido en estas circunstancias.

Otra manifestación del coste social es el despliegue que está experimentando la llamada «economía sumergida» en Alemania (para muchos el país paradigma de disciplina cívica). Su extensión actual, sin considerar los trabajos domésticos, se estima entre un 10 y un 15 por 100 del producto nacional bruto (Langfeldt, 1982). Afectados por elevadas cotizaciones marginales, aparte de los impuestos, tanto los asalariados como los patronos consideran que vale cada vez más la pena trabajar en la clandestinidad y correr el riesgo de ser severamente sancionados por las autoridades en caso de descubrimiento. Todo el mundo sabe en Alemania que frecuentemente empresas contratan a obreros (sobre todo extranjeros) sin dar parte a la Seguridad Social (por mutuo acuerdo). Abundan los casos en los que determinados trabajos (de fontanería, electricidad, pintura, albañilería, carpintería, soldador o mecanografía, especialmente) son efectuados por personas oficialmente enfermas. Y entre los trabajadores en paro hay muchos que, gracias a las actividades desempeñadas en la «economía sumergida», consiguen en combinación con el subsidio de desempleo unos ingresos notablemente su-

periores a los que obtuvieron antes de perder su empleo fijo; de este modo queda suavizado un tanto el problema político del paro, a pesar de que el número de parados ha alcanzado (finales de 1982) lo que hace sólo unos años hubiera parecido un nivel intolerable (dos millones de personas, que equivale al 8,5 por 100 de la población activa). Probablemente, la «economía sumergida» constituye una importante fuente de dinamismo económico, tan escaso en la economía oficial. Pero han de tenerse presentes también efectos como los siguientes: posibles distorsiones competitivas a nivel empresarial; la discriminación de aquellas personas que por razones psicológicas o debido a su especialización profesional no encuentran oportunidades para trabajar «por libre»; la pérdida de recaudaciones impositivas por parte del Estado; la configuración de políticas macro y microeconómicas en base de indicadores erróneos y conducentes, por consiguiente, a otros resultados que los pretendidos; etc.

Una tercera manifestación de externalidades negativas de la Seguridad Social alemana consiste en que decae la motivación para ahorrar y degenera la actitud frente al trabajo. Es probable que la obligación del asalariado de cotizar a la Seguridad Social tiende a ser contrarrestada por éste en el sentido de que formará menos patrimonio individual del que necesitaría para cubrir riesgos sociales que le puedan afectar a él o a sus familiares si estos riesgos no fueran absorbidos por la sociedad. Este efecto de sustitución gravita adversamente sobre la tasa de ahorro nacional e hipoteca la revitalización de la economía. Por otro lado, son cada vez más perceptibles las quejas de empresarios sobre el absentismo laboral, ciertas deficiencias en la ejecución del trabajo y el poco interés que se toman, a menudo, los empleados en mejorar constantemente su capacitación profesional. Este cambio de actitud, obviamente, tiene consecuencias negativas para la productividad laboral, la calidad de los productos y servicios prestados, y la competitividad internacional de las empresas directa o indirectamente afectadas. En este contexto es obligado constatar también que el cambio de actitud frente al trabajo se manifiesta ya durante los períodos de escolarización y estudios universitarios. Existen pruebas contundentes de que el sistema generalizado de becas universitarias ha contribuido a la masificación de la universidad alemana y ha provocado una importante distorsión en la asignación de recursos, con una prolon-

gación injustificada de los estudios y un exceso de graduaciones académicas en que luego el alemán basa sus pretensiones económicas al incorporarse en la vida profesional. Y como resulta que las aspiraciones económicas frecuentemente no concuerdan con el propio rendimiento, no es de extrañar que se produzcan profundos conflictos intergeneracionales, virulentas críticas contra la economía de mercado y un rechazo demoledor del crecimiento económico entre la juventud, aparte de movimientos de automarginación (aunque haya más causas para esta evolución). A modo de conclusión puede decirse que los efectos perturbadores que ha tenido la Seguridad Social alemana son similares a los observados en otros países industrializados (Lindbeck, 1981).

### *Planteamientos para una reforma*

En vista de los problemas acumulados, la reforma de la Seguridad Social alemana es ineludible (3). Querer mantener, en nombre de una presunta justicia social, el sistema tal y como ha evolucionado históricamente, equivaldría a cerrar los ojos a evidencias unívocas sin que por ello se alejara el peligro de un colapso. La cuestión central, entonces, concierne a cómo acometer la reforma.

A juzgar por el debate público que sobre esta cuestión se viene celebrando en Alemania, se perfilan dos escenarios: uno de ellos se compone de medidas estatales dirigidas a movilizar nuevos recursos y a controlar el gasto. Por este escenario se guían hasta el momento los planteamientos de los grandes partidos políticos, de los sindicatos y de las asociaciones empresariales, si bien mostrándose conflictivos en los detalles. El escenario alternativo presenta unas connotaciones mucho más tajantes por cuanto apunta a la supresión del monopolio estatal de la Seguridad Social. Este enfoque se inscribe en el pensamiento liberal sobre el funcionamiento eficaz de la economía y la garantía de los derechos individuales en una sociedad democrática (4).

---

(3) Esto lo reconoció, por primera vez, el Gobierno Federal oficialmente en 1976, por lo que nombró una Comisión de siete economistas académicos (Transfer-Enquête-Kommission) para que estudiase el problema a fondo y elaborara recomendaciones para reformas y mejoras del sistema. Los resultados han sido publicados en 1981.

(4) Determinados círculos simpatizan con un tercer escenario de reforma, el de la completa socialización de la Seguridad Social y la inclusión de

Veamos el primer escenario. Para una reforma por la vía de la financiación se propugnan, esencialmente:

- un aumento de las cotizaciones actuales, suplementado con la supresión de los «techos» en los salarios brutos (seguros de vejez y de enfermedad) que muchos tachan de socialmente regresivos;
- la implantación de una «cotización de solidaridad» por parte de los funcionarios de Estado y aquellos profesionales independientes que no cotizan a la Seguridad Social;
- la extensión de la base de cálculo de las cotizaciones al valor añadido de las empresas, con el fin de frenar la sustitución de trabajo por capital.

Estas propuestas adolecen de un defecto serio, que es el de suponer que la economía alemana volverá pronto a lograr un ritmo de crecimiento satisfactorio (aunque no comparable al de los tiempos pasados). Sobre este supuesto cabe la duda, como numerosos estudios de prospectiva revelan. Dados los profundos cambios estructurales que tiene que experimentar la economía para recobrar vitalidad y afianzar su competitividad (Fels y Schmidt, 1981), no es pecar de excesivo pesimismo si se prevé la continuación del estancamiento económico actual hasta finales de la presente década. Ante estas perspectivas, los intentos de movilizar recursos adicionales para la Seguridad Social serán contraproducentes. De llevarse a la práctica, elevarían el nivel de costes en la economía en unos momentos en los que habría que rebajarlo para estimular nuevas inversiones, intensificarían la desincentivadora progresividad del sistema tributario cuando lo necesario sería atenuarla, y aumentarían la dosis de «economía sumergida» a pesar de los efectos distorsionantes sobre la asignación de recursos que ello puede entrañar.

Si se tienen en cuenta las limitaciones de una reforma financiera, planteamientos de control de gastos cobran una importancia decisiva. Las medidas que se proponen y que en parte ya han sido tomadas (o están a punto de serlo) incluyen:

---

sus gastos en el Presupuesto General del Estado, pero sin que estas ideas hayan trascendido al debate público.

- un cambio en la fórmula vigente de actualización de pensiones del seguro de vejez, sustituyendo el salario bruto por el neto como indicador (todavía en proyecto) y alargando la periodicidad de las revalorizaciones;
- una moderación de los costes de asistencia sanitaria que se obtiene de contener los honorarios de médicos y dentistas (incluidos servicios técnicos), de controlar más eficazmente la correcta prescripción médica, de cargar ciertos costes de tratamiento y productos farmacéuticos directamente al paciente, de limitar los aumentos de las tarifas aplicadas por los hospitales, de restringir la financiación de curas en centros termales y balnearios y de (re)introducir plazos de espera (se habla de uno a tres días) para el cobro del salario en caso de enfermedad;
- una racionalización de las prestaciones por otros conceptos, que podría consistir, por ejemplo, en calcular el subsidio de desempleo sobre el salario neto de activo y reducirlo durante los primeros dos o tres meses de paro; en condicionar la flexibilidad de los parados frente a ofertas de colocación a criterios más estrictos (ya en práctica), en cancelar el subsidio de desempleo si la empresa indemniza en caso de rescisión de contrato (ya se aplica), en simplificar los programas del fomento profesional laboral, en suprimir prestaciones de carácter simbólico, en limitar las ayudas de protección familiar (sobre todo con respecto a la maternidad y a las prestaciones por hijo) y en sustituir determinadas prestaciones por créditos (concretamente en la enseñanza).

A primera vista, planteamientos de este tipo infunden la esperanza de que se puede restablecer, y luego mantener, el equilibrio de los presupuestos de la Seguridad Social. Pero el control de los gastos suscita entre las fuerzas políticas la controvertida cuestión de dónde empezar y en qué medida recortar. Incluso si hubiera consenso, el pretendido resultado positivo sería transitorio y parcial: transitorio, porque sigue sin haber un dispositivo que eficazmente elimine la inercia expansiva de la Seguridad Social (se crearán nuevas categorías de «necesidades sociales»); parcial, porque continúa abierta la posibilidad del «riesgo moral» y de una progresión del coste social. Y en todo caso subsistiría la enorme burocratización existente, que por eficaz que pretenda ser, es costosa.

El escenario alternativo para una reforma, en el que se prevé la desestatalización de la Seguridad Social, promete una solución más profunda y duradera del problema. Pero este enfoque pretende que los ciudadanos se despidan de los mecanismos de transferencia a que tanto se han acostumbrado. No debe sorprender, por tanto, que ya en la actualidad determinados círculos (partidos políticos de la izquierda, centrales sindicales, las Iglesias) califican cualquier sugerencia sobre fórmulas privativas de la Seguridad Social, por fundada que sea científicamente, de «desarrollo hacia atrás», si es que no la denuncian de ataque a la paz social y estabilidad política.

Lo que tanta polémica suscita es una idea muy simple: establecer la libertad de los individuos para elegir, de acuerdo con sus preferencias, dónde y con qué cobertura quieren asegurarse contra riesgos sociales y económicos. No se cuestiona la subsistencia de un estado social en Alemania (encomendado por la Constitución). Pero sí se cuestiona el concepto doctrinal reinante, según el cual el buen funcionamiento de ese estado social requiere un régimen de monopolio estatal para que el ciudadano reciba las prestaciones deseadas. Cuando el nivel de vida es tan elevado como en Alemania (y en otros países europeos occidentales) en la actualidad, determinadas necesidades de asistencia y previsión social pueden considerarse superadas. Es entonces perfectamente concebible el desarrollar modelos de complementariedad entre responsabilidades públicas y privadas en el campo de la Seguridad Social, que conduzcan a una mayor agilidad del sistema y estimulen al interés de todos los agentes económicos implicados por ahorrar recursos, sin que ello ocasione en modo alguno una regresión social. Simplemente se pasa del paternalismo estatal a un ordenamiento con libertades individuales de elección.

El reparto de responsabilidades, con respecto a los cuatro regímenes clásicos, podría acometerse de la siguiente forma (5):

- El Estado se limita a conceder unas prestaciones en forma de pensiones, subsidios de desempleo, indemnizaciones por accidentes de trabajo y asistencia sanitaria, a financiar mediante cotizaciones de empresas y trabajadores (a partes iguales).
- El aseguramiento de riesgos sociales más allá de los niveles

---

(5) Resumen someramente diversas propuestas elaboradas por colegas míos en el Instituto de Economía Mundial. Para detalles, véanse Müller-Groeling (1973), Risch (1980), Boss (1981) y Vaubel (1981, 1983).

mínimos establecidos por la ley compete a la iniciativa privada de los ciudadanos que puedan acudir a fondos de pensiones, a seguros de accidentes y a los de enfermedad ya existentes, a los que se añadirán nuevos sistemas privados (en régimen societario o mutualista), así como convenios entre empresas y trabajadores y entre trabajadores y centrales sindicales. Las primas de los contratos quedarían fijadas de acuerdo con el riesgo del asegurado y no en función de sus ingresos. Regiría el principio de capitalización.

La crítica que generalmente se hace a este enfoque (aparte de la oposición por razones ideológicas, ya mencionada) es que el ciudadano tiende a subestimar los riesgos sociales. En el fondo de esta crítica late el temor de que, como consecuencia del supuesto aseguramiento insuficiente, el Estado se verá confrontado con una avalancha de «casos de emergencia» que tendrá que atender con cargo a los Presupuestos Generales, lo cual crearía nuevos problemas. Si existe o no una subestimación generalizada del riesgo es una cuestión empírica. De hecho, los alemanes siempre se han mostrado proclives a asegurarse, por propia iniciativa, contra una gran variedad de riesgos (previsibles e imprevisibles). Pero en caso de que efectivamente hubiera que constatar una apreciación inadecuada de los riesgos sociales que aquí nos conciernen, no puede deducirse la necesidad de un seguro obligatorio estatal, sino únicamente establecer para el ciudadano la obligación de asegurarse, siendo de su incumbencia si acude a un ente público o a una compañía privada. Las imperfecciones en el mercado de seguros que puedan existir en la actualidad, o que algunos prevén para el futuro (selección negativa con la consiguiente acumulación de malos riesgos), no tiene por qué prevalecer en un marco de Seguridad Social desmonopolizada. Será imprescindible, sin embargo, que se creen las condiciones legales para poder indiciar en el mercado de capital obligaciones y otros títulos de renta fija y defender así el valor real de los activos de las compañías aseguradoras contra los efectos de la inflación.

### *Conclusión*

El análisis ha tratado de corroborar la tesis de que en Alemania Federal se han alcanzado los límites del Estado benefactor. Lo que

en su día podía considerarse como una verdadera conquista social, ha sobrepasado su dimensión óptima, desembocando en un sistema excesivamente amplio de prestaciones que en numerosos casos no guardan una relación razonable con las necesidades reales de los beneficiarios. Posiblemente, la Seguridad Social alemana, y sobre todo la asistencia sanitaria, sea hoy en día la más cara del mundo. Me parece evidente, por consiguiente, que el sistema no podrá seguir evolucionando por la misma senda que en el pasado. Dudo seriamente que puedan conservarse sus características institucionales actuales. El uno como el otro intento serían económicamente insostenibles. Ello me lleva a propugnar un cambio riguroso, instrumentado gradualmente, con un calendario firme y con el objetivo de satisfacer las aspiraciones sociales de los ciudadanos paralelamente con la potenciación de la capacidad ahorradora en el sistema. Aunque este cambio tiene muchas facetas que habrá que estudiar atentamente, creo que planteamientos pro-mercado son seguramente superiores a fórmulas desarrolladas exclusivamente desde el punto de vista del sector público; pero precisamente por eso muchos dirán que son impracticables en la realidad.

## REFERENCIAS

- BOSS, ALFRED (1981): «Zur Reform des Systems der sozialen Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland», *Konjunkturpolitik*, vol. 27, págs. 59-88.
- FELS, GERHARD, y KLAUS-DIETER SCHMIDT (1981): *Die deutsche Wirtschaft im Strukturwandel* (Tübingen: J. C. B. Mohr, para el Instituto de Economía Mundial de Kiel).
- GRUBEL, HERBERT G., y DENNIS MAKI (1975): «Real and Insurance-induced Unemployment in Canada», *Canadian Journal of Economics*, vol. 8, páginas 174-191.
- JÜTTEMEIER, KARL HEINZ, y HANS-GEORG PETERSEN (1982): «West Germany», en J. J. ROSA (ed.): *The World Crisis in Social Security* (San Francisco, Cal.: Institute for Contemporary Studies), págs. 181-205.
- KÖNIG, HEINZ (1978): «Zur Dauer der Arbeitslosigkeit: Ein Markov-Model», *Kyklos*, vol. 31, págs. 36-52.
- LANGFELDT, ENNO (1982): «The Unobserved Economy in the Federal Republic of Germany: A Preliminary Assessment». Ponencia presentada a la Conferencia Internacional sobre la Economía Irregular, organizada por el Netherland Institute for Advanced Study, Wassenaar (Holanda), junio 1982 (publicación en preparación).
- LEHMMENT, HARMEN (1982): «Der Einfluss der Lohnpolitik auf Produktion, Beschäftigung und Preise in der Bundesrepublik Deutschland seit 1973», *Kieler Diskussionsbeiträge* (Instituto de Economía Mundial de Kiel), febrero, núm. 82.
- LINDBECK, ASSAR (1981): «Work Disincentives in the Welfare State», *Stockholm Institute for International Economic Studies Reprint Series*, núm. 176.
- LOEFFELHOLZ, HANS DIETRICH VON (1979): *Die personale Insidiez des Sozialhaushats* (Göttingen: Vandenhoecks & Ruprecht).
- MÜLLER-GROELING, HUBERTUS (1973): «Kollektivproblematik und Insolierungsparadoxon in der Krankenversicherung», en B. KÜLP y W. STÜTZEL (eds.): *Beiträge zu einer Theorie der Sozialpolitik* (Berlin: Duncker & Humblot), págs. 59-70.
- RISCH, BODO (1980): «Arbeitslosenversicherung, Gewerkschaften und Beschäftigungsgrad», *Die Weltwirtschaft* (Instituto de Economía Mundial de Kiel), II, págs. 49-57.
- ROTH, JÜRGEN (1982): «Mehr Beschäftigung durch Reallohnzurückhaltung», *Kieler Diskussionsbeiträge* (Instituto de Economía Mundial de Kiel), marzo, núm. 85.
- SCHMÄHL, WINFRIED (1978): «Zur konjunkturpolitischen Beurteilung von Rentenanpassungsverfahren», *Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft*, vol. 134, págs. 73-125.
- TRANSFER-ENQUÊTE-KOMMISSION (1981): *Das Transfersystem in der Bundesrepublik Deutschland* (Stuttgart: Kohlhammer, para el Gobierno Federal).
- VAUBEL, ROLAND (1981): «Redistribution, Social Security and Growth», en H. GIERSCH (ed.): *Towards Explaining Economic Growth* (Tübingen: J. C. B. Mohr, para el Instituto de Economía Mundial de Kiel), páginas 387-425.
- (1983): «Reforming Social Security for Old Age», en H. GIERSCH (ed.): *Reassessing the Role of Government in the Mixed Economy* (Tübingen: J. C. B. Mohr, para el Instituto de Economía Mundial de Kiel), en imprenta.

