

А.Ш. Мусаева

Тверской государственный университет, 3 курс

Научный руководитель: к.и.н. В. А. Антонцева

ГЕРМАНСКАЯ МОДЕЛЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В КОНТЕКСТЕ ЕВРОПЕЙСКОЙ СОЦИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ

Германия, выступая ведущей экономикой Европейского Союза, традиционно играет роль одного из основных архитекторов Европейской социальной модели. Социальная политика ФРГ, основанная на принципах социальной рыночной экономики, представляет особый интерес для исследователей благодаря её эффективности и адаптивности к меняющимся социально-экономическим условиям. Исторически сложившаяся в Германии модель «социального государства», «бисмарковская» модель социальной политики характеризуется сильной системой социального страхования, корпоративизмом и субсидиарностью, что позволяет ей сочетать экономическую эффективность с высоким уровнем социальной защиты.

Актуальность исследования германской модели социальной политики обусловлена несколькими факторами. Во-первых, демографические вызовы, связанные со старением населения и снижением рождаемости, требуют постоянной адаптации систем пенсионного обеспечения и здравоохранения. Во-вторых, цифровизация и глобализация, меняют характер труда и занятости, создавая новые социальные риски. В-третьих, опыт Германии в проведении социальных реформ представляет ценность для других стран ЕС, сталкивающихся с аналогичными проблемами.

Цель данной статьи – проанализировать ключевые аспекты германской модели социальной политики, в частности, системы пенсионного обеспечения и здравоохранения, в контексте их соответствия принципам Европейской социальной модели, а также рассмотреть содержание и перспективы реформ 2025 года.

Важной особенностью германской модели является её встроенность в концепцию социальной рыночной экономики, разработанную в послевоенный период такими экономистами, как Альфред Мюллер-Армак и Людвиг Эрхард. Данная концепция предполагает баланс между рыночными механизмами и государственным регулированием, направленным на обеспечение социальной справедливости и равных возможностей.

В рамках европейской интеграции германская модель оказала существенное влияние на формирование Европейской социальной модели, которая стремится сочетать экономический рост с социальной справедливостью и сплоченностью. «Европейский столп социальных прав», принятый в 2017 году, во многом опирается на принципы, реализуемые в германской практике социальной политики, включая качественное здравоохранение, достойные пенсии и социальную защиту [European Pillar of Social Rights URL].

Пенсионная система Германии представляет собой трехуровневую структуру, включающую:

- 1) Обязательное государственное пенсионное страхование – основной элемент системы, функционирующий по принципу "pay-as-you-go", где текущие взносы работающих граждан финансируют выплаты нынешним пенсионерам;
- 2) Производственные (корпоративные) пенсии – дополнительные пенсии, предоставляемые работодателями;
- 3) Частное пенсионное страхование – добровольные индивидуальные накопления, часто субсидируемые государством.

Система государственного пенсионного страхования охватывает около 85% работающего населения Германии и финансируется за счет взносов работников и работодателей (по 9,3% от заработной платы каждый), а также федеральных субсидий, которые покрывают около 30% расходов. Размер пенсии определяется формулой, учитывающей продолжительность страхового стажа, индивидуальные заработки относительно средней заработной платы и так называемую «актуальную стоимость пенсионного балла», которая ежегодно индексируется с учетом роста заработной платы и демографических факторов.

Пенсионная система Германии прошла несколько этапов реформирования, отражающих изменения демографической и экономической ситуации:

- 1) Реформа 1957 года – введение динамической пенсии, связанной с уровнем заработной платы, что значительно повысило доходы пенсионеров;
- 2) Реформы 1992 и 1999 годов – введение автоматической индексации пенсий с учетом демографических факторов и ограничение роста пенсионных расходов;
- 3) Реформы Шрёдера (2001-2004) – комплексная модернизация, включавшая стимулирование частных пенсионных накоплений, ограничение роста пенсионных взносов и постепенное повышение пенсионного возраста;
- 4) Реформа 2007 года – решение о повышении пенсионного возраста с 65 до 67 лет к 2029 году;
- 5) Пенсионный пакет 2014 года – временное смягчение условий для досрочного выхода на пенсию для лиц с длительным страховым стажем и повышение пенсий для матерей;
- 6) Реформа базовой пенсии (2021 г.) – введение надбавки к пенсии для лиц с низкими доходами и длительным страховым стажем.

В 2025 году Правительство Германии инициировало комплексную пенсионную реформу, направленную на обеспечение долгосрочной устойчивости системы при сохранении адекватного уровня пенсий. Основными компонентами реформы являются:

- стабилизация пенсий на уровне 48% от средней заработной платы до 2040 года, что обеспечивает предсказуемость пенсионного обеспечения для нынешних и будущих пенсионеров [Rentenpaket 2025 URL];

- повышение верхнего предела дохода для уплаты пенсионных взносов до 8 050 евро в месяц, что расширяет финансовую базу пенсионной системы;

- создание фонда "Поколенческого капитала" – новый элемент пенсионной системы, предполагающий инвестирование 10 миллиардов евро ежегодно в течение 15 лет в глобальные финансовые рынки с целью получения дополнительного дохода для финансирования пенсий начиная с 2036 года [Rentenpaket 2025 URL: <https://www.versicherungsbuero-weiss.com/blog/germanys-new-pensions-reform>];

- завершение процесса повышения пенсионного возраста до 67 лет к 2031 году с одновременным сохранением гибких возможностей для досрочного выхода на пенсию для лиц с длительным стажем (45 лет и более);

- расширение программы базовой пенсии для лиц с низкими заработками и длительным стажем, что направлено на борьбу с бедностью среди пенсионеров.

Эта реформа представляет собой компромисс между различными политическими силами и социальными партнерами. По оценкам Министерства труда и социальных дел, она обеспечит стабильность пенсионной системы до 2040 года при умеренном повышении ставки пенсионных взносов (до 22,3% к 2035 году) [Rentenpaket 2025 URL].

Следует отметить, что реформа 2025 года вызвала неоднозначные оценки. Профсоюзы и социальные организации приветствовали стабилизацию уровня пенсий, но критиковали недостаточное внимание к проблеме гендерного пенсионного разрыва. Бизнес-ассоциации, напротив, выражали обеспокоенность ростом пенсионных взносов и его влиянием на конкурентоспособность немецкой экономики.

Эти реформы свидетельствуют о постоянной адаптации пенсионной системы к меняющимся условиям при сохранении её базовых принципов – солидарности поколений и страховой основы.

Система здравоохранения Германии основана на модели обязательного медицинского страхования (ОМС) и характеризуется сочетанием государственного регулирования и саморегулирования, а также плюрализмом поставщиков медицинских услуг. Ключевыми элементами системы являются:

- 1) Обязательное медицинское страхование (GKV) – охватывает около 90% населения и основано на взносах работников и работодателей (по 7,3% от заработной платы каждый);
- 2) Частное медицинское страхование (PKV) – охватывает около 11% населения (преимущественно государственных служащих, самозанятых и высокооплачиваемых работников) и основано на индивидуальных премиях, рассчитываемых с учетом риска;

3) Долгосрочный уход – отдельная обязательная система страхования для покрытия расходов на длительный уход за пожилыми и инвалидами, введенная в 1995 году.

Особенностью германской системы является принцип саморегулирования, при котором ассоциации больничных касс и поставщиков медицинских услуг (врачей, больниц) совместно определяют условия оказания услуг, тарифы и стандарты качества в рамках законодательных рамок, установленных государством. Система характеризуется высокой доступностью медицинской помощи (97% населения проживает в пределах 15 минут езды от ближайшего врача) и широким спектром покрываемых услуг, включая амбулаторную и стационарную помощь, лекарственное обеспечение, реабилитацию и профилактику.

Система здравоохранения Германии прошла несколько этапов реформирования, направленных на повышение эффективности и устойчивости:

- реформа 1993 года – введение свободного выбора больничной кассы для застрахованных и конкуренции между кассами;

- реформы 2003-2004 годов – усиление конкуренции между поставщиками медицинских услуг, введение доплат пациентов и исключение некоторых услуг из базового пакета ОМС;

- реформа 2007 года – создание Фонда здравоохранения для централизованного сбора и распределения взносов ОМС с учетом риска, усиление конкуренции между кассами;

- закон об усилении конкуренции в ОМС (2010 г.) – стандартизация ставки взносов и введение дополнительных премий для отдельных касс;

- закон о структуре больниц (2016 г.) – введение критериев качества для финансирования больниц и механизмов контроля качества;

- закон о цифровизации здравоохранения (2019 г.) – введение электронной медицинской карты и стимулирование цифровых медицинских приложений;

- реформы в период пандемии COVID-19 (2020-2021 гг.) – расширение телемедицины и усиление координации между федеральным и региональным уровнями системы здравоохранения [Youth Guarantee URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1079>].

Параллельно с пенсионной реформой в 2025 году Правительство Германии инициировало масштабную реформу системы здравоохранения, направленную на повышение эффективности, качества и ориентированности на пациента. Ключевыми элементами реформы являются:

- структурная реформа больничного сектора, включающая переход от финансирования на основе диагностически связанных групп (DRG) к новой системе, сочетающей базовое финансирование (40% средств) и оплату за услуги (60% средств);

- масштабная цифровизация, включающая [Deutsche Krankenhausgesellschaft (2025) URL: <https://mtrconsult.com/news/healthcare-system-changes-2025-germany>] введение обязательной электронной медицинской

карты (ePA) с механизмом "opt-out" вместо ранее действовавшего "opt-in"; упрощение процедуры одобрения цифровых медицинских приложений (DiGA); расширение телемедицинских услуг;

- усиление первичной медико-санитарной помощи через создание интегрированных медицинских центров и стимулирование командного подхода к оказанию помощи;

- реформа долгосрочного ухода, включающая повышение оплаты труда работников сферы ухода, расширение услуг на дому;

- важной особенностью реформы является её ориентация на преодоление фрагментации услуг и улучшение координации между различными секторами здравоохранения. Для этого создаются региональные координационные центры, ответственные за обеспечение непрерывности медицинской помощи и эффективное использование ресурсов.

Эти реформы отражают постоянное стремление к балансу между доступностью, качеством и эффективностью медицинской помощи.

Германская социальная модель в значительной степени соответствует принципам Европейской социальной модели, изложенным в «Европейском столпе социальных прав» [European Pillar of Social Rights URL: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights_en]. Анализ документа показывает высокую степень соответствия по таким направлениям, как:

- 1) социальная защита и инклюзия – Германия демонстрирует высокий уровень обеспечения доступа к основным услугам, включая здравоохранение, жилье и социальную защиту;
- 2) справедливые условия труда – система коллективных договоров, минимальная заработная плата (введена в 2015 году) и сильная защита от увольнений обеспечивают относительно высокий стандарт трудовых прав;
- 3) равные возможности и доступ к рынку труда – активные программы на рынке труда и система дуального профессионального образования способствуют интеграции различных групп населения.

В то же время наблюдаются некоторые расхождения, особенно в отношении гендерного равенства (сохраняющийся разрыв в оплате труда и пенсиях) и интеграции мигрантов (несмотря на значительные усилия, уровень занятости среди мигрантов остается ниже среднего).

ЛИТЕРАТУРА

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2025). Rentenpaket 2025: Für eine langfristig stabile Rente. URL: <https://www.versicherungsbuero-weiss.com/blog/germanys-new-pensions-reform>

Deutsche Krankenhausgesellschaft (2025). Stellungnahme zur Krankenhausreform 2025. URL: <https://mtrconsult.com/news/healthcare-system-changes-2025-germany>

Deutsche Rentenversicherung (2023). Rentenversicherung in Zahlen 2023. URL: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/Rentenversicherung-in-Zahlen/2023/rentenversicherung-in-zahlen-2023.pdf>

European Commission (2017). European Pillar of Social Rights. URL: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights_en

European Commission (2022). Youth Guarantee: progress and achievements. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1079>

European Commission (2024). European Semester Country Report: Germany. URL: <https://www.wsws.org/en/articles/2024/07/31/jarv-j31.html>

Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung. (2024). Jahresgutachten 2024/25: Strukturwandel gestalten. URL: <https://expatpensionholland.nl/german-pensions-2025>

Statistisches Bundesamt (2023). Bevölkerung Deutschlands bis 2070: Ergebnisse der 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/_inhalt.html