

Hartz IV – Folgen für Ungleichheit und das Gender Regime

Universelle Erwerbsbürgerschaft und Geschlechter(un)gleichheit

Mit dem vierten „Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ („Hartz IV“), das seit 01.01.2005 in Kraft ist, wurde als Herzstück einer Aktivierungspolitik des „Förderns und Forderns“ ein neues Sicherungsregime für die breite Mehrheit aller registrierten Arbeitslosen (rund 75%) sowie für alle „erwerbsfähigen Hilfebedürftigen“ etabliert. Die Schaffung der „Grundsicherung für Arbeitssuchende“ im Sozialgesetzbuch II (SGB II) markiert für das Risiko der (Langzeit-)Arbeitslosigkeit eine Abkehr von der Statussicherungslogik des Bismarckschen Wohlfahrtsstaates:

An die Stelle individueller, lohnbezogener Versicherungsleistungen tritt für Personen bis 50 Jahren bereits nach zwölf Monaten Arbeitslosigkeit eine auf den Haushalt bezogene, streng bedarfsgeprüfte und pauschalisierte Grundsicherung auf beschei-

denem Niveau.¹ Zugleich wurde der Erwerbszwang für alle Erwerbsfähigen durch verschärfte Zumutbarkeitskriterien und die Kommodifizierung des gesamten Haushalts bzw. der „Bedarfsgemeinschaft“ verstärkt (siehe unten).

Diese Aktivierungsstrategie folgt damit im Prinzip der in modernen Wohlfahrtsstaaten inzwischen universell gesetzten Norm des individuellen Erwerbsbürgers, die im feministischen Diskurs der Wohlfahrtsstaatsforschung auch als „individual adult worker model“ bezeichnet und als androzentristisch kritisiert wird (Lewis 2002). So universell diese Norm jedoch einerseits erscheint, so divergent passt sie sich andererseits in die jeweiligen Wohlfahrts- und Gender

1 Für ältere Arbeitslose ab 50 bis über 58 Jahre wurde zum 01.01.2008 die Arbeitslosengeld-Bezugsdauer nach Alter gestaffelt auf 15-24 Monate verlängert.

Editorial

HARTZ IV und die Folgen

– eine viel diskutierte Reform, vielfach und nach unterschiedlichsten Gesichtspunkten analysiert.

Wir betrachten sie diesmal unter einem sonst weniger beachteten, dem Gender-Aspekt. Trägt Hartz IV dazu bei, bestehende Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen aufzuheben? Bringen Aktivierungspolitik und die Norm der „universellen Erwerbsbürgerschaft“ einen Einbruch in das konservative deutsche Gender-Regime? Sigridd Betzelt analysiert die institutionellen Regelungen des SGB II, vorliegende Arbeitsmarktstatistiken und erste Befunde der gesetzlichen Evaluationsforschung – ihr Fazit: Verschärfte Ungleichheiten und konzeptionelle Flickschusterei.

Wie präsent sind die Versicherteninteressen? – ist eine der Fragen, mit denen sich Bernard Braun, Tanja Klenk und Frank Nullmeier in einem Bericht über das Gutachten „Geschichte und Modernisierung von Sozialwahlen“ befassen. Sie stellen Ergebnisse und Vorschläge des vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Auftrag gegebenen Gutachtens vor.

Stephan Köppe betrachtet die Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten und Wohlfahrtsmärkten. Unter welchen Bedingungen entwickeln sich Externalisierung und Vermarktlichung von sozialen Gütern, wo sind sie am weitesten fortgeschritten, mit welchen Folgen? Drei Länder – Deutschland, Schweden und die USA – wurden für die vergleichende Untersuchung über Pioniere und Nachzügler der Sozialpolitik ausgewählt.

Gisela Hegemann-Mahltig

Aus dem Inhalt

• Hartz IV – Folgen für Ungleichheit und das Gender Regime	1
• Selbstverwaltung in der Sozialversicherung – wie präsent sind die Versicherteninteressen?	9
• Pioniere und Nachzügler der Sozialpolitik	13
• Berichte	17
• Tagungen	17
• Projekte	20
• Personalien	26
• Ankündigungen	27
• Tagungen	27
• Gesundheitspolitisches Kolloquium	29
• Jour-fixe	30
• Veröffentlichungen	31
• Neuerscheinungen	31
• Arbeitspapiere	32

Regimes² ein. Denn die jeweiligen institutionellen, sozialstrukturellen, sozialkulturellen und polit-ökonomischen Kontextbedingungen bringen ganz unterschiedliche Aktivierungstypen hervor (Andersen/Guillemard 2005; Barbier/Ludwig-Mayerhofer 2004; Dingeldey 2007a), die entsprechend verschiedene Wirkungen entfalten. Für das deutsche Setting eines „konservativen“ Gender Regimes ist zunächst festzustellen, dass sowohl die institutionellen und sozial-kulturellen Kontexte als auch die durch diese mit bedingten sozialstrukturellen Geschlechterungleichheiten weitgehend im Widerspruch zur Norm der universellen Erwerbsbürgerschaft von Frauen und Männern stehen.³

Es stellen sich deshalb mehrere Forschungsfragen, die im Folgenden thematisiert, wenn auch noch nicht abschließend beantwortet werden:

1. Welche Folgen hat der deutsche Typ von Aktivierung nach SGB II für soziale Ungleichheit, besonders zwischen Frauen und Männern und innerhalb dieser Gruppen? Werden Geschlechterungleichheiten eher verstärkt oder abgebaut?

2. Bedeutet dieser Aktivierungstyp einen Wandel des deutschen Gender Regimes hin zur „universellen Erwerbsbürgerschaft“ für Frauen und Männer?

In einer weiterführenden Forschungsperspektive, die hier nur angerissen werden kann, wird die Frage

bearbeitet, inwieweit der deutsche Aktivierungstyp in seiner aktuellen Form und Umsetzung dazu geeignet ist, die Handlungsmöglichkeiten von BürgerInnen zu erweitern und ihre individuellen Fähigkeiten zu eigenverantwortlichem Handeln zu stärken.

Diese Fragen betreffen einerseits die zentralen Zielsetzungen des Aktivierenden Wohlfahrtsstaates, der den einzelnen BürgerInnen ein hohes Maß an Eigenverantwortung für die Sicherung ihrer materiellen Existenz abverlangt, die sie unabhängig von staatlichen Leistungen machen soll. Das Forschungsinteresse geht andererseits jedoch über ein solches erwerbszentriertes Verständnis von Eigenverantwortung deutlich hinaus. So ist aus gleichstellungspolitischer Perspektive auch die Verantwortlichkeit für familiäre Sorgearbeit einzubeziehen, die der Idee allzeitiger Arbeitsmarktverfügbarkeit zuwiderläuft.

In dem vor allem skandinavisch/angloamerikanisch geprägten feministischen Diskurs um „social citizenship“ wird dabei davon ausgegangen, dass die informelle, unbezahlte Sorgearbeit für Abhängige (Kinder, Pflegebedürftige) realistischerweise weder komplett zu de-familialisieren und kommodifizieren ist, noch dass dies ein gesellschaftlich erstrebenswertes Ziel darstellt. Vielmehr schließen die sozialen Rechte von Bürgerinnen und Bürgern nicht nur das Recht auf Erwerbsteilhabe („right to work“) ein, das Frauen und besonders Mütter vielfach nur zeitlich eingeschränkt ausschöpfen können, sondern auch das Recht auf ein gesellschaftlich zu bestimmendes Maß der Befreiung vom Erwerbszwang durch die Anerkennung eines „right to care“, also des Rechts auf Übernahme familiärer Sorgeverantwortung, das Frauen wie Männern gleichermaßen zusteht. Zwischen beiden sozialen Rechten und den damit verbundenen Pflichten zur Übernahme von Erwerbs- wie Sorgeverantwortung besteht ein Spannungsverhältnis, das im gesellschaftlich-politischen Diskurs „auszutariieren“ ist mit dem Ziel einer sozial inklusiven Sozialstaatsbürgerschaft, bei der beide Sphären gesellschaftlich notwendiger Arbeit Anerkennung und materielle Ressourcen genießen (Fraser 1997; Lister 1997).

Im vorliegenden Beitrag soll diese Perspektive als ein erweiterter normativer Maßstab dienen, um zu analysieren, wie der deutsche Aktivierungstyp mit diesem Spannungsverhältnis umgeht. Konkret ist hier beispielsweise die Frage relevant, inwieweit Rege-

Der Beitrag steht im Kontext zweier neuer Projekte der Abteilung Geschlechterpolitik im Wohlfahrtsstaat, die sich mit den geschlechterpolitischen Implikationen der jüngsten „aktivierenden“ Arbeitsmarktreformen in Deutschland (BMFSFJ-Projekt) und im europäischen Vergleich auseinandersetzen (RECOWE-Projekt). Diese Projekte fügen sich in den bestehenden arbeitsmarktpolitischen Schwerpunkt der Abteilung ein und knüpfen dabei besonders an die komparativen Forschungen von Irene Dingeldey zum Aktivierenden Wohlfahrtsstaat an (Dingeldey 2007a, b, 2008), sowie die Arbeiten von Silke Bothfeld (WSI der Hans Böckler Stiftung, 2006/7 Wissenschaftliche Mitarbeiterin im ZeS) u. a. zu individueller Autonomie im Aktivierenden Wohlfahrtsstaat (Bothfeld 2007, 2008a, b). Die konzeptionellen Überlegungen zu „Hartz IV“ aus Gender-Sicht wie auch erste Befunde wurden bereits in mehreren Publikationen bzw. Vorträgen dargelegt, zuletzt im Rahmen der Jour-fixe Reihe des ZeS im Februar (siehe Literaturliste). Anders als in jenem Vortrag können im folgenden Beitrag aus Platzgründen nur ausgewählte Teilaspekte dargestellt werden.*

* Beiden Kolleginnen sowie Paul M. Schröder (Bremer Institut Arbeit und Jugend/BIAJ) danke ich für ihre äußerst hilfreichen Kommentare (nicht nur) zu diesem Beitrag.

2 Zum Konzept Gender Regimes vgl. Betzelt 2007b; Bothfeld 2008b.

3 So prägt noch immer das Leitbild des männlichen Ernährermodells (in seiner modernisierten Version von Vollzeit-Hauptverdiener mit Teilzeit-Zuverdienerin) wesentliche politische Regulierungen im Steuer-, Sozial- und Arbeitsrecht wie auch den Umfang und die Angebotsstruktur von Bildung und Erziehung und sozialen Dienstleistungen (Gottschall 2002), trotz leichter Aufweichungstendenzen in jüngster Zeit (z. B. beim Elterngeld). Geschlechterungleichheiten, die (teils als Regulierungsfolgen) in der Verteilung von Erwerbschancen und -risiken (Arbeitsmarktsegregation, Arbeitslosigkeitsrisiken) und unbezahlter Reproduktionsarbeit sowie in der Strukturierung von Lebensläufen und ihrer sozialen Absicherung bestehen, seien hier nur stichwortartig genannt. Zwar hat sich mit dem sozialen Wandel und der Institutionalisierung von Gleichberechtigungsnormen die soziale Differenzierung innerhalb der Gruppe von Frauen und Männern erhöht, besonders entlang der Merkmale Elternschaft, Klasse (Qualifikation/Herkunft) und Ethnizität. Gleichwohl bleibt Geschlecht als Strukturkategorie weiterhin relevant, wenn auch nicht mehr für alle sozialen Prozesse in gleichem Maße (vgl. hierzu Gildemeister 2004).

lungen der „Zumutbarkeit“ eines Jobs oder einer arbeitsmarktpolitischen Maßnahme Ausnahmen für arbeitslose Mütter und Väter vorsehen, und inwiefern dabei in der Praxis Frauen und Männer gleich behandelt werden.

Darüber hinaus stellt sich grundsätzlich die Frage, wie „empowerment“, die Befähigung von Individuen zu autonomer, eigenverantwortlicher Lebensführung überhaupt gelingen kann, durch welche staatlichen Angebote die dafür notwendigen Fähigkeiten und Ressourcen gefördert werden können und inwieweit solche Angebote auf freiwilliger Basis sein sollen oder aber ihre Verweigerung zu sanktionieren ist (vgl. hierzu Bothfeld 2008a). Diese sehr grundlegenden und komplexen Fragen bleiben jedoch künftigen Arbeiten vorbehalten und können hier nur kurz angesprochen werden.

Die folgende Analyse beschränkt sich auf die unter 1 und 2 formulierten Fragen, also inwieweit das Aktivierungsparadigma in der aktuellen deutschen Version Geschlechterungleichheiten eher abbaut oder verstärkt und in welcher Weise sich das deutsche Gender Regime durch die Aktivierungsstrategie verändert, wobei als ein normativer Maßstab die sozialen BürgerInnenrechte im obigen Sinne dienen.

Erste Befunde einer Genderanalyse der deutschen Aktivierungsstrategie

Eine umfassende Genderanalyse Aktivierender Arbeitsmarktpolitik hat eine Reihe von Analysedimensionen zu berücksichtigen, zumal wenn sie sich in einem komparativen Kontext bewegt. In Anlehnung an Barbier (Barbier 2005; Barbier/Ludwig-Mayerhofer 2004) sind hier als die wichtigsten Dimensionen zu nennen:

1. Art und Umfang der Geldleistungen für Arbeitslose,
 2. Mix von Rechten und Pflichten Arbeitsloser,
 3. Gleichstellungspolitiken, Zielgruppenbezug und Zugang zu Aktivierungsmaßnahmen,
 4. Umfang und Qualität von „befähigenden“ Dienstleistungen,
 5. Matching von Arbeits- bzw. Maßnahmeangebot und -nachfrage.
- Hinzu kommen als

6. Dimension einer gendersensiblen Analyse die Wechselwirkungen der Aktivierungsstrategie mit Politiken anderer Felder (z. B. Steuer- und Familienpolitik), wobei sich die Frage nach der Konsistenz bestehender Anreize und Anforderungen hinsicht-

lich der Arbeitsmarktverfügbarkeit von Frauen und Männern, Müttern und Vätern stellt.

In diesem kurzen Beitrag kann die Analyse des „deutschen Falls“ nicht in der ganzen Bandbreite dargestellt werden, sondern nur in wenigen zentralen Aspekten. Dafür wurden jene Dimensionen ausgewählt, zu denen bereits aktuelle genderrelevante Ergebnisse der Evaluationsforschung vorliegen und ausgewertet wurden.⁴ Der Beitrag konzentriert sich daher auf die ersten drei genannten Analysedimensionen, wobei auf die Geldleistungen nur in knapper Form eingegangen wird.

Basis der Analyse sind zum einen die institutionellen Regelungen des SGB II, zum anderen verfügbare Arbeitsmarktstatistiken der Bundesagentur für Arbeit sowie erste Befunde der gesetzlichen Evaluationsforschung zum SGB II, mit der das Bundesarbeitsministerium verschiedene Forschungskonsortien beauftragt hat, darunter auch die noch bis 2009 terminierte explizit gleichstellungspolitische Evaluation der Umsetzung von Hartz IV.⁵ Vorauszuschicken ist, dass die gendersensible Analyse der Aktivierungspolitik durch Datenrestriktionen erschwert wird, die teils in der Logik der amtlichen Datenerfassung durch die Bundesagentur für Arbeit liegen, so dass derzeit einige wichtige Fragen nicht beantwortbar sind (Betzelt 2007c; IAQ u. a. 2007). In der geplanten eigenen Empirie sollen einige dieser Datenlücken ansatzweise geschlossen werden, z. B. im Hinblick auf die Gruppe arbeitsloser Frauen, die weder Anspruch auf die Versicherungsleistung Arbeitslosengeld noch auf das bedarfsgeprüfte Arbeitslosengeld II haben.

Dass gerade Frauen in dieser Gruppe der Nichtleistungsbeziehenden überproportional vertreten sind, hat systematische Gründe: Denn die mit Hartz IV im Vergleich zur vormaligen Arbeitslosenhilfe verschärfte Anrechnung von Partnereinkommen bei der Bedürftigkeitsprüfung trifft aufgrund der durchschnittlich höheren Männerlöhne besonders Frauen in einer Partnerschaft mit einem Erwerbstätigen.

⁴ Eine erste Analyse aller genannten Dimensionen ist den Vortragsfolien zu entnehmen (Betzelt 2008b) sowie (Betzelt 2007a, Betzelt 2008a).

⁵ Bisher ist aus dieser Gender-Evaluation nur die Kurzfassung des ersten Berichts öffentlich verfügbar (vgl. IAQ u. a. 2007; Jaehring 2007).

So hatten im Jahr 2006 mit 20% aller arbeitslos registrierten Frauen fast doppelt so viele keinerlei Geldleistungsansprüche im Vergleich zu 12% arbeitsloser Männer (Betzelt 2007c: 299).⁶ Viele Frauen erhalten aufgrund dieser Regelung außerdem niedrigere Leistungen als zuvor in der Arbeitslosenhilfe (Becker/Hauser 2006). Vormalige SozialhilfebezieherInnen, unter denen die weiblich dominierte Gruppe allein Erziehender überdurchschnittlich vertreten ist, sollten laut Befürwortern von Hartz IV „Gewinnerinnen“ der gesetzlichen Änderungen sein. Nach Simulationsrechnungen profitiert jedoch auch diese Gruppe nur zum Teil in finanzieller Hinsicht, nicht aber wenn mehr als ein Kind vorhanden ist. Verluste entstanden hier vor allem durch die Pauschalisierung der Grundsicherung und den weitgehenden Wegfall von Einmalleistungen in der vormaligen Sozialhilfe (Kull/Riedmüller 2007).⁷ Hinsichtlich der SGB II-Geldleistungen ist somit festzustellen, dass durch den Regimewechsel die finanzielle Abhängigkeit von einem Ernährer und damit die Verweisung auf familiäre Subsidiarität zu Lasten vieler arbeitsloser Frauen verstärkt wurde.

Rechte und Pflichten im neuen Sicherungsregime

Ungeachtet der Namensgebung des vierten „Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ betont das SGB II-Sicherungsregime vor allem die Pflichten arbeitsloser BürgerInnen, weniger ihre sozialen Rechte auf bestimmte Dienstleistungen. Zwar wurden mit dem SGB II alle Arbeits- und Ausbildungssuchenden, auch jene ohne Anspruch auf Versicherungsleistungen (wie ehemalige Sozialhilfebezieher) in die Arbeitsförderungsleistungen des SGB III einbezogen.⁸ Doch nahezu alle

⁶ Westdeutsche Frauen hatten außerdem schon immer seltener als Männer Anspruch auf die Versicherungsleistung Arbeitslosengeld aufgrund häufig „atypischer“ und diskontinuierlicher Beschäftigung, und erwarben somit seltener und niedrigere Arbeitslosenhilfeansprüche als Männer. Von den ehemaligen Arbeitslosenhilfe-BezieherInnen verloren 15% der Frauen und 7,7% der Männer ihre Leistungsansprüche (Bruckmeier/Schnitzlein 2007: 17).

⁷ Inwieweit allein Erziehende von der durch Hartz IV ermöglichten Einbeziehung in die aktive Arbeitsförderung nach SGB III und SGB II profitieren können, wird unter 2. untersucht.

⁸ Sozialhilfebezieher konnten auch schon vor Hartz IV aktiv gefördert werden, sofern sie arbeitslos gemeldet waren. Allerdings wurden sie aus fiskalischen

Dienstleistungen der aktiven Arbeitsförderung (Eingliederungsleistungen) werden für SGB II-„Kunden“ nur als Ermessensleistungen gewährt, auf die somit kein einklagbarer Rechtsanspruch besteht. Ansprüche bestehen nur auf Vermittlungsleistungen⁹, während Leistungen der Arbeitsförderung gesetzliche „Kann“-Leistungen darstellen. Als „Soll“-Vorschrift ist der Abschluss einer Eingliederungsvereinbarung mit jeder erwerbsfähigen SGB II-„KundIn“ vorgeschrieben, in der sowohl individuelle Eingliederungsleistungen als auch die Eigenbemühungen festzuhalten sind (§ 15 SGB II). Auch auf die flankierenden Leistungen der sozialen Stabilisierung (§ 16 (2) SGB II), wie z. B. Unterstützung bei der Kinderbetreuung, besteht kein Rechtsanspruch. Gegenüber dem früheren Sozialhilferecht haben allein Erziehende ihren expliziten Vorrang bei der Vergabe eines Kindertagesbetreuungsplatzes (§ 18 (3) BSHG) verloren.

Die Gender Implikationen der gesetzlichen Regelungen zu Rechten und Pflichten sind widersprüchlich:

Einerseits sind Personen mit Sorgerverantwortung von der strikten Erwerbspflicht ausgenommen, wenn die Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen nicht anders zu gewährleisten ist (§ 10 (1) SGB II). Dabei nimmt der Gesetzgeber die Notwendigkeit familialer Betreuung generell für Kinder unter drei Jahren an. Bei älteren Kindern wird (aufgrund des Rechtsanspruchs auf einen Halbtagskindergartenplatz) davon ausgegangen, dass die Betreuung sichergestellt ist. Die im SGB II durch verschärfte Zumutbarkeitsregeln generell erhöhte Erwerbspflichtung Arbeitsloser ist also insofern selektiv, als sie eine pauschale gesetzliche Ausnahme für Betreuungspersonen von Kindern einer bestimmten Altersgruppe vorsieht, während für alle anderen Fälle eine umfassende Arbeitsmarkterfügbarkeit angenommen wird. Die pauschalisierte Ausnahme von der Zumutbarkeit steht in der Tradition des Ernährer-/Hausfrauenmodells, womit eine egalitäre Anwendungspraxis auf

Mütter wie Väter von Kleinkindern äußerst fraglich erscheint.

Andererseits aber wurden die erwerbsfähigen PartnerInnen von Hilfebedürftigen in die Erwerbspflicht neu einbezogen, unabhängig von ihrer bisherigen Nähe zum Arbeitsmarkt. Sie müssen ihre Arbeitskraft jetzt laut Gesetz in vollem Umfang, d. h. auf Vollzeitbasis, nutzen, um den Hilfebedarf zu reduzieren. Hierin zeigt sich die Orientierung an der universellen Erwerbspflicht, wobei allerdings aus dieser erweiterten Verpflichtung keine substantiellen Anspruchsrechte auf „moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ erworben werden.

So inkonsistent die gesetzliche Logik wirkt, so relativ eindeutig erscheint zumindest nach jüngsten Evaluationsbefunden die überwiegende Praxis ihrer Implementation an traditionellen Leitbildern orientiert zu sein: Laut einer breit angelegten Befragung von SGB II-„Kunden“¹⁰ münden die widersprüchlichen gesetzlichen Orientierungen offenbar vielfach in einer geschlechtsrollenstereotypen Beratungs- und Vermittlungspraxis, die durch die weiten Ermessensspielräume der Fachkräfte (und das Fehlen gleichstellungspolitischer Leitlinien, siehe unten) ermöglicht wird. Denn die Befunde zeigen:

- Männer erhalten im Durchschnitt häufiger Beratung als Frauen (1,84 vs. 1,56 Gespräche in den letzten 6 Monaten) und schließen häufiger Eingliederungsvereinbarungen ab (49,0% vs. 41,9%), die von Männern zudem etwas positiver bewertet werden als von Frauen.¹¹
- Männer werden etwas öfter mit einer Leistungskürzung sanktioniert als Frauen (14,3% vs. 10,3%), wobei mehr Männer als Frauen diese Erfahrung mehrmals machen müssen: 4,6% vs. 2,5% (ZEW u.a. 2007: 172). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Fachkräfte erhebliche Ermessensspielräume haben im Hinblick auf die an Hilfe-

bedürftige gestellten Anforderungen und die Akzeptanz von Gründen ihrer Nichterfüllung.

- Eltern mit Kleinkindern unter drei Jahren erhalten seltener Beratung als die Gesamtheit aller Befragten (63,9% vs. 70,4%).
- Väter von Kleinkindern unter drei Jahren werden deutlich häufiger aktiviert als Mütter. Sie erhalten häufiger ein Beratungsgespräch (73,6% vs. 58%), schließen erheblich häufiger eine Eingliederungsvereinbarung ab (46,4% vs. 26,9%) und machen öfter die Erfahrung von Sanktionen (1,9% vs. 1,1%). Auch die wenigen allein erziehenden Väter werden eindeutig häufiger aktiviert als die zahlenmäßig weit überwiegenden allein erziehenden Mütter.

In dieselbe Richtung weist auch eine andere, qualitative Evaluationsstudie, in der die Interaktionsprozesse zwischen Fachkräften und AdressatInnen der SGB II-Fallbearbeitung über einen Zeitraum von sechs Monaten untersucht wurden (Baethge-Kinsky u. a. 2007; Bartelheimer/Henke 2007).¹² Auch hier zeigte sich der im Hinblick auf Geschlechter-Leitbilder widersprüchliche gesetzliche Auftrag an die Fachkräfte, der vielfach dazu führt, dass im Beratungsprozess traditionellen Rollenbildern gefolgt wird.

Die umgekehrte Orientierung auf eine universelle Erwerbsbürgerschaft scheint sich nur zögerlich bzw. in geringerem Maß durchzusetzen. In dieser Weise lässt sich zum Beispiel der Befund der ZEW-Kundenbefragung interpretieren, wonach die Situation anderer Mitglieder der „Bedarfsgemeinschaft“ nur relativ selten (35% der Befragten) in der Beratung thematisiert wird (ZEW u.a. 2007: 175) – entgegen dem ausdrücklichen gesetzlichen Auftrag.¹³ Dies könnte darauf schließen lassen, dass die mit dem SGB II neu eingeführte Erwerbspflichtung von PartnerInnen nicht

Gründen als nachrangig behandelt – eine Praxis, die sich bis heute offenbar wenig geändert hat (siehe unten).

⁹ Lediglich junge Arbeitslose unter 25 Jahren und (seit 2008) Ältere ab 58 Jahren haben Anspruch auf die „unverzügliche“ Vermittlung in Arbeit, Ausbildung oder eine Arbeitsgelegenheit (§ 3 SGB II). Ein Rechtsanspruch besteht zudem nach 6 Monaten Arbeitslosigkeit auf einen Vermittlungsgutschein (§ 37 SGB III).

¹⁰ Die Befragung wurde im Rahmen der Evaluation der Experimentierklausel (§ 6c SGB II) von dem damit beauftragten Forschungsverbund in 154 ausgewählten Untersuchungsregionen durchgeführt. In zwei Befragungswellen im ersten Quartal 2007 wurden insgesamt rund 25.000 erwerbsfähige Hilfebedürftige in diesen Regionen befragt (vgl. ZEW u.a. 2007).

¹¹ Die letztgenannten Prozentwerte beziehen sich nur auf diejenigen Hilfebedürftigen, die zum Befragungszeitpunkt überhaupt schon (mindestens) eine Eingliederungsvereinbarung abgeschlossen hatten. Dies waren nur 45,4% aller Befragten. Alle genannten Zahlen sind entnommen aus ZEW u. a. (2007: 165-169).

¹² Die methodisch innovative Konzeptstudie „Neue soziale Dienstleistungen nach SGB II“ wurde vom Soziologischen Forschungsinstitut Göttingen (SOFI) im Auftrag des IAB (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Nürnberg) durchgeführt. Bei drei Trägern der Grundsicherung wurde die Fallbearbeitung in insgesamt 20 Fällen über einen Zeitraum von 6 Monaten (1. Halbjahr 2006) untersucht. Dabei wurden die Interaktionsprozesse zwischen Fachkräften und AdressatInnen beobachtet und im Anschluss jeweils getrennte Interviews geführt sowie Fallakten ausgewertet.

¹³ Dabei zeigen sich allerdings Selektivitäten: Bei Haushalten mit Migrationshintergrund ist dies häufiger der Fall (ZEW u. a. 2007: 176).

generell, sondern selektiv von den Grundsicherungsstellen eingefordert wird. Die oben zitierte qualitative Evaluationsstudie zeigt in der Tat wenige Fälle auf, in denen dies – teils gegen den Widerstand der AdressatInnen – versucht wurde (Bartelheimer/Henke 2007). Repräsentative Daten zu dieser Frage fehlen jedoch noch.

Die gesetzliche Vorgabe der universellen Erwerbspflicht soll nach SGB II auch dadurch erreicht werden, dass die persönliche Lebenssituation der Hilfebedürftigen einbezogen wird und Hindernisse der Erwerbsintegration – wie z. B. Probleme bei der Kinderbetreuung – beseitigt werden sollen (§ 1 (1) SGB II). Dies geschieht nach Aussage der Betroffenen aber offenbar nur selten: Während fast 40% der Eltern mit Kindern unter 15 Jahren in der ZEW-Befragung ein Betreuungsproblem nannten, thematisierte dieses Problem nur jede/r Sechste der Befragten gegenüber der Grundsicherungsstelle. Offenbar nicht ohne Grund, denn nur bei 5% der Fälle mit solchen Problemen ergriff die Grundsicherungsstelle konkrete Maßnahmen (ZEW u.a. 2007: 167f.).

Dass die Grundsicherungsträger, vor allem die Arbeitsagenturen und ihre Arbeitsgemeinschaften mit den Kommunen (ARGEn), nur wenig konkrete Abhilfe gegen fehlende Kinderbetreuungsplätze anbieten (können), bestätigt auch eine Befragung der Träger selbst (IAW 2007: 129-130): Die große Mehrheit der Agenturen (61%) und ARGEn (62%) verwies im Jahr 2006 die SGB II-KundInnen schlicht an zuständige kommunale Stellen, wobei weniger als die Hälfte der Agenturen und ARGEn (44% bzw. 42%) über enge Kontakte zu diesen Stellen verfügt. Laut Gesetz sind die Träger aber zur Zusammenarbeit mit den lokalen Einrichtungen verpflichtet. Immerhin wurden diese Kontakte gegenüber dem Vorjahr häufiger geknüpft, während sich nur noch wenige ARGE-MitarbeiterInnen (7%) selbst um das Problem kümmern (2005: 14%). Die MitarbeiterInnen der zugelassenen kommunalen Grundsicherungsträger (zkT) kümmern sich dagegen eher selbst (28%) und verfügen überwiegend (78%) über enge Kontakte zu entsprechenden kommunalen Stellen.¹⁴

¹⁴ Eine weitere Vorgehensweise der Träger ist es, die KundInnen direkt an Einrichtungen zur Kinderbetreuung zu verweisen (ARGEn: 31%, zkT: 28%). Die Agenturen mit getrennter Aufgabenwahrnehmung verweisen nur zu 17% an Einrichtungen und kümmern sich selbst überhaupt nicht um

Die Zahlen machen zweierlei deutlich:

Erstens: Die große Mehrheit der Grundsicherungsträger (ARGEn und Agenturen) ist mit der Lösung der Kinderbetreuungsprobleme überfordert und sieht diese auch nicht als ihre vorrangige Aufgabe an.¹⁵ Aus der Tradition der Bundesagentur für Arbeit ist dies auch verständlich, denn mit nicht arbeitsmarktbezogenen Problemen der Lebenssituation ihrer Klientel musste sie sich in der Vergangenheit nicht befassen.

Dies zeigt *zweitens*, dass das Hartz IV Organisationsmodell für die gesetzlich vorgeschriebene „ganzheitliche“ Problembearbeitung der Arbeitsmarktintegration offenbar ungeeignet ist. Den SGB II-„KundInnen“ ist mit einer bloßen Verweisung an andere Stellen wenig geholfen, denn ob damit ihr Problem letztlich wirklich gelöst wird, bleibt dabei offen. Die oben zitierten qualitativen Fallbeobachtungen zeigen, dass diese Verweisungspraxis bei sozialen Problemen (nicht nur der Kinderbetreuung, sondern z. B. auch bei Schulden) Standard ist, sich die Fachkräfte im weiteren Verlauf aber wenig darum kümmern, ob es tatsächlich zur Problemlösung kommt (Baethge-Kinsky u. a. 2006). Dabei dürften die immer noch ungünstigen Betreuungsrelationen – im Durchschnitt 192 Fälle pro Vollzeit-MitarbeiterIn¹⁶ – eine nicht unwesentliche Rolle spielen.

Viel grundsätzlicher wird hier außerdem deutlich, dass die Umsetzung der universellen Erwerbspflicht mit den hartnäckigen, wohlfahrtsstaats-typischen Infrastrukturproblemen sozialer Dienstleistungen in (West-) Deutschland kollidiert, die nicht „über Nacht“ lösbar sind. Dieser politische Konflikt über fiskalische Prioritätensetzungen von Bund, Ländern und Kommunen wird allerdings auf dem Rücken der Betroffenen ausgetragen, die dem Aktivierungsregime „über Nacht“ unterworfen wurden, ohne dass sie mit ausreichenden flankierenden Unterstützungsleistungen rechnen können,

eine Problemlösung (0%) (vgl. IAW 2007: 130).

¹⁵ So geben nur 35% der ARGEn der Sicherstellung der Kinderbetreuung einen hohen/sehr hohen Stellenwert in ihrer Aufgabenwahrnehmung. Insgesamt gilt dies für 40% aller Grundsicherungsträger (IAW 2007: 80).

¹⁶ Diese Zahl bezieht sich auf die Betreuungsrelation aller erwerbsfähigen Hilfebedürftigen im Bereich Eingliederungsleistungen im Jahr 2006. Die Relation für unter 25-Jährige liegt mit durchschnittlich 155 Fällen niedriger (vgl. IAW 2007: 92).

zumal sie auf diese keine Rechtsansprüche geltend machen können.

Gleichstellungspolitik und Zugang zu Arbeitsförderung

Die Grundsicherungsträger sollen laut Gesetz die Gleichstellung der Geschlechter als „durchgängiges Prinzip“ fördern, die persönlichen Lebensverhältnisse berücksichtigen und auf die Beseitigung geschlechtsspezifischer Benachteiligungen hinwirken (§ 1 (1) SGB II). Es wurden allerdings keinerlei weitere Regelungen getroffen, wie diese Ziele umgesetzt werden sollen, und es gibt (anders als im Rechtskreis des SGB III) keine für diese Zielsetzung Zuständigen bei den Grundsicherungsträgern. Die einzig konkrete Festlegung besteht darin, dass Frauen im Rechtskreis SGB II (analog zum SGB III) entsprechend ihres Anteils an Arbeitslosen und ihrer Arbeitslosenquote mit Eingliederungsleistungen gefördert werden sollen (Zielförderanteil, § 8 SGB III). Auch in den internen Steuerungsprozessen zwischen Bundesagentur und Trägern fehlt – anders als für andere gesetzliche Ziele wie z. B. die Senkung passiver Leistungen – eine Konkretisierung zur Umsetzung des Gleichstellungsziels (Jaehrling 2007).

Dieser ungenügende gesetzliche Versuch von Gender Mainstreaming zeigt laut Evaluationsbefunden eindeutige Wirkungen, die hier nur ausschnitthaft zu skizzieren sind. So zeigt die IAW-Befragung der Grundsicherungsträger, dass diese der Geschlechtergleichstellung nur den vorletzten Rang in der Zielhierarchie ihrer Aufgabenwahrnehmung einräumen (IAW 2007: 67). Dem entspricht, dass 2006 fast zwei Drittel der ARGEn keine Beauftragten für Chancengleichheit hatten, wobei sich dieser Anteil zum Vorjahr sogar noch leicht erhöht hat (IAW 2007: 83).¹⁷ Bei den zugelassenen kommunalen Trägern trifft dies nur auf ein Drittel zu. In beiden Trägermodellen wird zudem die Einbindung der bestehenden Beauftragten für Chancengleichheit bei der Entwicklung arbeitsmarktpolitischer Strategien als relativ gering bewertet (IAW 2007: 84). Dass das Problembewusstsein zumindest auf Leitungsebene wenig ausgeprägt ist, zeigt sich darin, dass die Geschäftsführer der Träger die Umsetzung des Gender Mainstreaming im Schnitt als

¹⁷ Zu den unterschiedlichen Formen der Institutionalisierung von Gleichstellungspolitik vgl. IAW u.a. 2007.

gut bis befriedigend bewerten.¹⁸ Dazu passt, dass Gender-Schulungen in der Personalentwicklung der Träger nur in 5% der ARGen und 10% der zKT eine hohe oder sehr hohe Bedeutung zugemessen wird (IAW 2007: S. 86).

Wie diese wenig problembewussten Einschätzungen bei den Trägern zustande kommen, ist fraglich. Denn schon ein Blick in die Eingliederungsbilanzen zeigt, dass der gesetzliche Gleichstellungsauftrag mitnichten als erfüllt anzusehen ist.¹⁹ Die Frauenzielförderquoten werden verfehlt, besonders in Westdeutschland: Dort sind Frauen gemäß o. g. Definition des Zielförderanteils zu 44,2% mit Eingliederungsleistungen zu fördern, real wurden in 2006 jedoch nur 37,6% gefördert (-6,6 Prozentpunkte) – damit hat sich ihr Förderanteil im Vorjahresvergleich sogar verschlechtert (-4,6 Pp in 2005). Für die Bundesrepublik insgesamt wurde die Quote „nur“ um -3,2 Pp verfehlt, da in Ostdeutschland relativ mehr Frauen gefördert wurden; hier lag die tatsächliche Förderung um 2,1 Pp über der Quote.²⁰

Bei besonders arbeitsmarktnahen Förderleistungen wie Eingliederungszuschüssen wurden Frauen nur zu 30,9% gefördert, bei der qualitativ eher hochwertigen beruflichen Weiterbildung zu 40,9% (Bundesagentur für Arbeit 2007).²¹ Die weitaus meisten der im Rechtskreis SGB II geförderten Frauen (wie auch Männer) wurden mit den auf sechs Monate befristeten „1 € Jobs“ gefördert, wobei auch hier die Frauenquote verfehlt wurde. Insgesamt wurden in 2006 nur knapp ein Viertel (24,5%) aller arbeitslosen Frauen im Rechtskreis SGB II mit Eingliederungsleistungen gefördert (Männer: 27,5%). Damit hat sich der Anteil geförderter Personen zum Vorjahr zwar um rund zehn Prozentpunkte erhöht (vgl. Betzelt 2007c), bleibt aber gleichwohl hinter dem gesetzlichen Anspruch des „Förderns“ weit zurück. Inwieweit die Qualität und der Charakter der angebotenen Eingliederungsleistungen überhaupt dem Förderanspruch genügt, sei dabei an

dieser Stelle mangels entsprechender Indikatoren dahin gestellt.

Bei genauerer Betrachtung der auf dem Arbeitsmarkt benachteiligten und daher auch von der Bundesagentur für Arbeit (BA) als besonders förderungsbedürftig eingestuften Gruppen zeigt sich überdies, dass diese generell weit unterdurchschnittlich von Eingliederungsleistungen profitieren. Insbesondere gering qualifizierte Frauen stellten in 2005 zwar mit 63,2% die größte Gruppe arbeitsloser Frauen in Westdeutschland, wurden aber nur zu 54,7% gefördert (Betzelt 2007c: 302).²² Ähnliches gilt für langzeitarbeitslose Frauen, Ältere über 50 Jahren, Schwerbehinderte und auch für Berufsrückkehrerinnen, die noch in 2005 entsprechend ihres Anteils an arbeitslosen Frauen gefördert wurden, in 2006 jedoch nicht mehr.

Zwei besonders benachteiligte Gruppen von Frauen tauchen nicht in diesen Statistiken auf: die arbeitslosen Nichtleistungsbezieherinnen und die allein Erziehenden. Sehr wahrscheinlich ist allerdings, dass sie – wie vor Hartz IV – eher selten gefördert werden, da laut Geschäftspolitik der BA eine Konzentration der Mittel auf die „arbeitsmarktnahen“ Kunden erfolgen soll. Allein Erziehende sind jedenfalls der Typ „Bedarfsgemeinschaft“, der (wie schon zuvor in der Sozialhilfe) am längsten im Hilfebezug verbleibt (Graf/Rudolph 2006), und die breite Mehrheit weiblicher allein Erziehender wird kaum aktiv gefördert, wie die ZEW-Befragung zeigt.

Insgesamt ist die Förderpolitik in der deutschen Aktivierungsstrategie als in hohem Maße selektiv zu bezeichnen, weil sie wenig dazu beiträgt bestehende Benachteiligungen abzubauen.²³ Sie setzt primär auf kostengünstige, eher wenig „befähigende“, weil überwiegend kurzzeitige Maßnahmen mit geringen Qualifizierungsanteilen (Dingeldey 2007b).

Fazit: Verschärfte Ungleichheiten und konzeptionelle Flickschusterei

Bereits dieser kursorische Über-

blick über einige aktuelle Evaluationsbefunde macht deutlich, dass die deutsche „Aktivierungspolitik“ nicht dazu beiträgt, bestehende soziale Ungleichheiten abzubauen, sondern diese vielmehr verstärkt. Die Re-Familialisierung von Einkommensrisiken durch die verschärfte Anrechnung von Partnereinkommen im Verein mit einer Förderpolitik, die das Gebot der Geschlechtergleichstellung sehr unzureichend umsetzt und überdies kaum etwas für besonders benachteiligte Gruppen tut, führt zu einer Vertiefung sozialer Ungleichheiten und zu verstärkten innerfamiliären Abhängigkeiten. Das Recht auf Erwerbsteilhabe („right to work“) ist besonders für erwerbslose Mütter auch im deutschen „Aktivierenden Wohlfahrtsstaat“ weit von einer Realisierung entfernt – dazu fehlt es offenkundig sowohl an entsprechender Betreuungsinfrastruktur als auch an unterstützender, befähigender Förderung. Dieses Recht wird Frauen verwehrt, obwohl rund drei Viertel der Mütter betreuungspflichtiger Kinder im SGB II-Bezug erwerbstätig sein wollen, wenn auch überwiegend nur in Teilzeit, wie aktuelle Befragungen aus der Evaluationsforschung zeigen (Jaehring 2007).

Gleichzeitig wurde das Recht auf De-Kommodifizierung bei Übernahme familialer Sorgeverantwortung („right to care“) im Zuge der verstärkten Erwerbszentrierung des „Aktivierungsparadigmas“ insofern gesetzlich massiv beschnitten, als es nur noch als Ausnahme von der Regel universeller Arbeitsmarktverfügbarkeit besteht, die an standardisierte Voraussetzungen wie das Kindesalter geknüpft ist. Dabei bleiben sowohl die weitaus größeren, nicht nur altersgruppenspezifischen öffentlichen Betreuungslücken vor allem der westlichen Bundesrepublik unberücksichtigt, als auch die individuellen Lebensentwürfe und privaten Paarkonstellationen arbeitsloser BürgerInnen. Der Gesetzgeber des „Aktivierenden Wohlfahrtsstaates“ oktroyiert hier in alter paternalistischer Tradition der Unterschichtspopulation ein verallgemeinertes erwerbszentriertes Lebensmodell, während er für Besserverdienende weiterhin das traditionelle Ernährermodell durch erhebliche Steuerprivilegien fördert und volle soziale Rechte unverändert an ein Normalarbeitsverhältnis knüpft. Allerdings wird dieser ansatzweise Pfadbruch mit dem Ernährermodell in der Implementationspraxis bislang nur äußerst selektiv umgesetzt. Das Gesetz fungiert hier offenbar eher als

18 ARGen: 2,7, zKT: 2,2 auf einer fünfstufigen Skala mit 1 als „sehr gut“ (vgl. IAW 2007: 85).

19 Die Auswertung der Eingliederungsbilanz 2006 übernahm für mich freundlicherweise Dipl.-Ökonomin Uta Pralle-Häusser.

20 Jahresdurchschnittliche Bestandsdaten für die Bundesrepublik Deutschland, ohne zKT wegen Datenübermittlungsproblemen.

21 Diese wenig arbeitsmarktnahe Förderung von Frauen hat bereits eine längere Tradition (vgl. Bothfeld/Gronbach 2002).

22 Datenbasis ist die Eingliederungsbilanz 2005. In der Bilanz 2006 werden keine Werte für gering Qualifizierte ausgewiesen.

23 Angesichts der durch die Vorläufergesetze Hartz I-III massiv ausgebauten prekären Beschäftigung (Mini- und Midijobs, Leiharbeit, Solo-Selbstständigkeit) ist vielmehr davon auszugehen, dass sich damit soziale Benachteiligungen verstärken (vgl. Baethge-Kinsky/Wagner 2007).

institutionalisierte Drohkulisse, die dank der weiten Ermessensspielräume fallweise anwendbar ist. Die im deutschen Gender Regime langjährig geförderten Erwartungssicherheiten werden damit für die Armutsbevölkerung aufgekündigt (vgl. Bothfeld 2007).

Wie sind also diese geschlechter- und sozialpolitischen Inkonsistenzen in der Hartz IV Gesetzgebung und ihrer Implementation hinsichtlich der Bedeutung für das deutsche Gender Regime zu interpretieren? Zunächst ist Dingeldey (Dingeldey 2003, 2008) darin zuzustimmen, dass der Paradigmenwechsel zum Aktivierenden Wohlfahrtsstaat in Deutschland offenbar nur unvollständig vollzogen

wurde, weil das Konzept universeller Erwerbswerbsbürgerschaft nicht konsequent in allen Politikfeldern und für alle Bevölkerungskreise umgesetzt wird. Dies erscheint wenig erstaunlich, weil das über Jahrzehnte in Institutionen und Köpfen etablierte „konservative“ Gender Regime zu sehr im Widerspruch zur Idee universeller Erwerbsbürgerschaft steht.

Somit ist weitgehend nur ein inkrementeller und überdies inkonsistenter Wandel des Gender Regimes feststellbar, den Bothfeld (2008b) in ihrer Analyse der jüngsten Familien- und Arbeitsmarktpolitik zutreffend als Fragmentierung charakterisiert. Zu Recht stellt sie fest, dass es für den grundlegenden Wandel des

Geschlechterregimes eines gesellschaftlich integrierenden normativen Leitbildes bedarf, das auf einer sozial inklusiven, geschlechterdemokratischen, nicht erwerbszentrierten Konzeption von Staatsbürgerschaft beruht. Damit würde tatsächlich allen Bürgerinnen und Bürgern echte Wahlfreiheiten zugestanden. Dies ist allerdings nicht nur in Deutschland bislang eine soziale Utopie (Knijn 2004; Lister 1997; Skevik 2005), an der sich aktuelle und künftige Politiken messen lassen müssen.

Literatur

- Andersen, Jørgen Goul; Guillemard, Anne-Marie, 2005: „Conclusion: policy change, welfare regimes and active citizenship“, in: Jørgen Goul Andersen; Anne Marie Guillemard; Per H. Jensen; Birgit Pfau-Effinger (Hg.), *The Changing Face of Welfare. Consequences and outcomes from a citizenship perspective*. Bristol: Policy Press, 257-270.
- Baethge-Kinsky, Volker; Bartelheimer, Peter; Henke, Jutta; Wolf, Andreas; Land, Rainer; Willisch, Andreas; Kupka, Peter, 2007: *Neue soziale Dienstleistungen nach SGB II*. IAB-Forschungsbericht 15/2007. Nürnberg.
- Baethge-Kinsky, Volker; Wagner, Alexandra, 2007: „Zur Umsetzung des „Gender Mainstreaming“ in der wissenschaftlichen Evaluation der Hartz-Gesetze I bis III“, in: Clarissa Rudolph; Renate Niekant (Hg.), *Hartz IV – Zwischenbilanz und Perspektiven*. Münster: Westfälisches Dampfboot, 94-109.
- Barbier, Jean-Claude, 2005: „Citizenship and the activation of social protection: a comparative approach“, in: Jørgen Goul Andersen; Anne Marie Guillemard; Per H. Jensen; Birgit Pfau-Effinger (Hg.), *The Changing Face of Welfare. Consequences and outcomes from a citizenship perspective*. Bristol: Policy Press, 113-134.
- Barbier, Jean-Claude; Ludwig-Mayerhofer, Wolfgang, 2004: „Introduction. The many worlds of activation“, *European Societies* 6 (4): 423-436.
- Bartelheimer, Peter; Henke, Jutta, 2007: *Eher ein Randbereich. Sicherlich auch ganz wichtig. Gender-Fragen in der Fallbearbeitung nach dem SGB II*. Bielefeld, Göttingen.
- Becker, Irene; Hauser, Richard, 2006: *Verteilungseffekte der Hartz-IV-Reform – Ergebnisse von Simulationsanalysen*. Berlin: edition sigma.
- Betzelt, Sigrid, 2007a: „Activating labour market policies and their impact on the welfare triangle and social inequality. 5th annual ESPANet Conference, Stream 13: Protection Against Labour Market Risks in Europe, 20.-22.09.2007. Vienna (www.espanet2007.at).
- Betzelt, Sigrid, 2007b: „Gender Regimes“. *Literaturanalyse zu einem theoretischen Konzept der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung*. ZeS-Arbeitspapier Nr. 12/2007. Bremen: Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen.
- Betzelt, Sigrid, 2007c: „Hartz IV aus Gender-Sicht: Einige Befunde und viele offene Fragen“, *WSI Mitteilungen* 60 (6): 298-304.
- Betzelt, Sigrid, 2008a: Activating labour market policies and their impact on the welfare triangle - conceptual framework for systematic comparative analysis and first empirical results. International Conference „Activation policies on the fringes of society: a challenge for European welfare states“, 15.-16.05.2008. Nürnberg
- Betzelt, Sigrid, 2008b: „Hartz IV“ aus der Genderperspektive: Programmatik und Wirkungen. Vortrags-
- folien. Jour-fixe des Zentrums für Sozialpolitik, 06.02.2008. Bremen (<http://www.zes.uni-bremen.de/homepages/betzelt/index.php>).
- Bothfeld, Silke, 2007: „Die Entwicklung der sozialen Staatsbürgerschaft als Reformweg für den deutschen Sozialstaat“, in: Renate Niekant (Hg.), *Hartz IV: Zwischenbilanz und Perspektiven*. Münster: Westfälisches Dampfboot, 26-45.
- Bothfeld, Silke, 2008a: Un train peut en cacher un autre – The case of individual autonomy in activating welfare reforms. International Conference „Activation policies on the fringes of society: a challenge for European welfare states“. Nürnberg, 15./16.05.2008
- Bothfeld, Silke, 2008b: *Under (re-) construction: Die Fragmentierung des deutschen Geschlechterregimes durch die neue Familienpolitik*. ZeS-Arbeitspapier Nr. 01/2008. Bremen: Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen (i. E.).
- Bothfeld, Silke; Gronbach, Sigrid, 2002: „Autonomie und Wahlfreiheit – neue Leitbilder für die Arbeitsmarktpolitik?“, *WSI Mitteilungen* 55 (4): 220-226.
- Bruckmeier, Kerstin; Schnitzlein, Daniel, 2007: *Was wurde aus den Arbeitslosenhilfeempfängern? Eine empirische Analyse des Übergangs und Verbleibs von Arbeitslosenhilfeempfängern nach der Hartz-IV-Reform*. IAB Discussion Paper No. 24/2007. Nürnberg.
- Bundesagentur für Arbeit, 2007: *Statistik: Eingliederungsbilanz 2006*. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

- Dingeldey, Irene, 2003: „Politikfeld-übergreifende Koordination als neue Steuerungsform im Aktivierenden Sozialstaat? Eine Analyse der Employability Politik in Dänemark, Deutschland und Großbritannien am Beispiel der Beschäftigungsfähigkeit von Müttern“, *Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft* 37 (1): 97-107.
- Dingeldey, Irene, 2007a: „Between Workfare and Enablement: The Different Paths to Transformation of the Welfare State. A comparative analysis of activating labour market policies“, *European Journal of Political Research* 46 (6): 823-851.
- Dingeldey, Irene, 2007b: „Wohlfahrtsstaatlicher Wandel zwischen „Arbeitszwang“ und „Befähigung“. Eine vergleichende Analyse aktivierender Arbeitsmarktpolitik in Deutschland, Dänemark und Großbritannien“, *Berliner Journal für Soziologie* 17 (2): 189-209.
- Dingeldey, Irene, 2008: *Auf dem Weg zum aktivierenden Wohlfahrtsstaat? Eine vergleichende Analyse zum Wandel von Staatlichkeit und Governance in der Arbeitsmarktpolitik*. Bremen (unveröffentlichtes Typoskript, Fassung Juli 2007).
- Fraser, Nancy, 1997: *Die halbierte Gerechtigkeit*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Gildemeister, Regine, 2004: „Doing Gender: Soziale Praktiken der Geschlechterunterscheidung“, in: Ruth Becker; Beate Kortendiek (Hg.), *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 132-140.
- Gottschall, Karin, 2002: „Auf dem Weg zur flexiblen Erwerbsbürgerschaft? Herausforderungen für die Arbeitsmarkt-, Familien- und Bildungspolitik in Deutschland“, *forum EB* (3): 4-12.
- Graf, Tobias; Rudolph, Helmut, 2006: *Bedarfsgemeinschaften im SGB II 2005 – Beachtliche Dynamik bei steigenden Empfängerzahlen*. IAB Kurzbericht Nr. 23/08.12.2006. Nürnberg.
- IAQ Institut Arbeit und Qualifikation; FIA Forschungsteam Internationaler Arbeitsmarkt; GendA Forschungs- und Kooperationsstelle Arbeit, Demokratie, Geschlecht am Institut für Politikwissenschaft der Universität Marburg, 2007: *Bewertung der SGB II-Umsetzung aus gleichstellungspolitischer Sicht*. Jahresbericht 2007 des Gender-Projekts – Kurzfassung. Duisburg-Essen, Berlin, Marburg (http://www.bmas.de/coremedia/generator/22466/property=pdf/f364__forschungsbericht.pdf).
- IAW Institut für Angewandte Wirtschaftsforschung, 2007: Evaluation der Experimentierklausel nach §6c SGB II - Vergleichende Evaluation des arbeitsmarktpolitischen Erfolgs der Modelle Aufgabenwahrnehmung „zugelassene kommunale Träger“ und „Arbeitsgemeinschaft“, Untersuchungsfeld I: „Deskriptive Analyse und Matching“, Jahresbericht 2007 (http://www.bmas.de/coremedia/generator/18638/property=pdf/evaluation__der__experimentierklausel__2007.pdf). Tübingen.
- Jaehrling, Karen, 2007: Genderspezifische Auswirkungen des SGB II. Vortragsmanuskript zur Tagung „Drei Jahre SGB II“ in Loccum, 10./11.12.2007. Ms. (unveröff.).
- Knijjn, Trudie, 2004: „Mutterschaft oder Erwerbstätigkeit als Basis für soziale Staatsbürgerschaft: Zur Re-Kommodifizierung von allein-erziehenden Müttern in den Niederlanden“, in: Sigrid Leitner; Ilona Ostner; Margit Schratzenstaller (Hg.), *Wohlfahrtsstaat und Geschlechterverhältnis im Umbruch. Was kommt nach dem Ernährermodell? Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften*, 331-355.
- Kull, Silke; Riedmüller, Barbara, 2007: *Auf dem Weg zur Arbeitsmarktbürgerin? Neue Konzepte der Arbeitsmarktpolitik am Beispiel allein erziehender Frauen*. Berlin: edition sigma.
- Lewis, Jane, 2002: „Gender and Welfare State Change“, *European Societies* 4 (4): 331-357.
- Lister, Ruth, 1997: *Citizenship: Feminist Perspectives*. Houndmills u. a.: Macmillan.
- Skevik, Anne, 2005: „Women's Citizenship in the Time of Activation: The Case of Lone Mothers in 'Needs-Based' Welfare States“, *Social Politics* 12 (1): 42-66.
- ZEW Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung/ IAQ Institut Arbeit und Qualifikation/ TNS Emnid, 2007: Projekt Nr. 01/06 Evaluation der Experimentierklausel nach §6c SGB II – Vergleichende Evaluation des arbeitsmarktpolitischen Erfolgs der Modelle der Aufgabenwahrnehmung „Optimierende Kommune“ und „Arbeitsgemeinschaft“, Untersuchungsfeld 3: „Wirkungs- und Effizienzanalyse“. Erster Bericht. Mannheim, Gelsenkirchen, Bielefeld (http://www.bmas.de/coremedia/generator/22396/property=pdf/f362__forschungsbericht.pdf letzter Zugriff 18.03.2008).

Sigrid Betzelt
Telefon: 0421/218-4357
sbetzelt@zes.uni-bremen.de

Zeitschrift für Sozialreform • Journal of Social Policy Research

Heft 1/2008

Schwerpunkt:
**Innenansichten eines Umbruchs:
Qualitative Untersuchungen
zur Reform der Arbeitsmarktpolitik**

mit Beiträgen von Wolfgang Ludwig-Mayerhofer, Markus Promberger • Peter Bartelheimer • Olaf Behrend, Wolfgang Ludwig-Mayerhofer • Ulrich Wenzel • Johanna Dornette, Angela Rauch, Michael Schubert, Johann Behrens, Anke Höhne und Markus Zimmermann • Julia Evetts

Kontakt

Tanja Klenk
Telefon: 0421/218-4370
tklenk@zes.uni-bremen.de

Die ZSR wird vom Verlag Lucius & Lucius verlegt. Redaktioneller Sitz ist am Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen.

Selbstverwaltung in der Sozialversicherung – wie präsent sind die Versicherteninteressen?

Aktueller Kenntnisstand – Ergebnisse eines Projekts

Eine der wichtigsten Voraussetzungen für wirksames und wirtschaftliches Handeln der Sozialversicherungsträger in Deutschland ist, sich so eng wie möglich am Bedarf ihrer Versicherten zu orientieren. Dies soll u. a. durch die möglichst direkte Repräsentation der Interessen von Mitgliedern und Versicherten erreicht werden. Diese Aufgabe soll – schon seit Gründung Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im 19. Jahrhundert – durch die Selbstverwaltung, der von den Versicherten und Arbeitgebern gewählten Vertretung, erfüllt werden.¹

Wie wird die gewählte Selbstverwaltung dieser Aufgabe gerecht? Wie sieht die Repräsentation von Versicherteninteressen in der GKV oder auch in anderen Sozialversicherungsträgern aus? Trotz ihrer langen Existenz wurde die Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung bemerkenswert wenig untersucht. Entsprechend bruchstückhaft und kurzatmig sind daher auch die meisten der Konzepte, sie weiter zu entwickeln.

Mitte 2007 gab der Bundesminister für Arbeit und Soziales (BMAS) ein Gutachten zur „Geschichte und Modernisierung der Sozialwahlen“ in Auftrag. Dieses wurde – nach einem entsprechenden Ausschreibungswettbewerb – an eine Gruppe von rechts-, sozial- und politikwissenschaftlichen ExpertInnen des Zentrums für Sozialpolitik (Dr. Bernard Braun, Prof. Dr. Frank Nullmeier, Dr. Tanja Klenk), der Universität Halle (Prof. Dr. Winfried Kluth) und der Hochschule Neubrandenburg (Prof. Dr. Felix Welti) vergeben.

Schon zuvor hatte ein gemeinsames Forschungsprojekt des Zentrums für Sozialpolitik und der Universität Duisburg-Essen auf eine Reihe schwerer Funktions- und Wirksamkeitsdefizite aufmerksam gemacht: Mittels repräsentativer Befragungen wurden aktuelle empirische Kenntnisse über das Funktionieren der Selbstverwaltung, die Wirksamkeit der Instrumente (hier auch: Kassenwechsel) und deren Zusammenwirken

gewonnen.²

44% der im Jahr 2004 befragten Bevölkerung waren die Selbstverwaltung und die Möglichkeit, sich an Sozialwahlen zu beteiligen, völlig unbekannt. Allerdings bewerteten diejenigen Versicherten, die über die Selbstverwaltung informiert waren, diese mehrheitlich als sinnvoll und wichtig. Die Unwissenheit in der Bevölkerung einerseits wird auf der Seite der Kassen durch die Reduzierung der Wahlakte flankiert, da in immer weniger Krankenkassen die alle sechs Jahre vorgesehenen Wahlen stattfinden; sie werden stattdessen durch die irreführend als „Friedenswahl“ bezeichneten Nichtwahlen ersetzt. Um ein wahlfähiges Versichertenvotum zu verhindern, brauchen sich nach geltendem Recht die Verbände und Organisationen, die als Interessenvertreter anerkannt sind (z. B. Gewerkschaften, andere Arbeitnehmervereinigungen oder freie Listen) lediglich darauf zu einigen, zusammen nur so viele Kandidatinnen und Kandidaten aufzustellen, wie gewählt werden können. Aber auch, wenn gewählt wurde, sank die Wahlbeteiligung kontinuierlich und lag 2005 bei 32%.

Zu diesen Schwachstellen einer mehrheitlichen und aktiven Legitimation der Versichertenvertretung kommen noch weitere objektive und subjektive Mängel, welche die Funktionsfähigkeit von Selbstverwaltung auch in der Wahrnehmung und der Erfahrung von Selbstverwaltungsakten weiter erheblich beeinträchtigen. Dazu zählt die Unterrepräsentanz relevanter Versichertengruppen (z. B. junge oder weibliche Personen, Personen mit guten Kontakten zu Patientengruppen) in den Verwaltungsräten. Zudem schöpft die Selbstverwaltung selbst die bestehenden Gestaltungsmöglichkeiten, beispielsweise im Bereich der Prävention, der Kontakte zwischen Kasse und Versicherten oder der Qualitätssicherung initiativ zu werden, oder die Umsetzung entsprechender Aktivitäten aus Versichertensicht zu kontrollieren, bei weitem nicht aus. Wenn Mitglieder

der Selbstverwaltung in ihrer Wahrnehmung initiativ waren oder Versichertenperspektiven einbrachten, standen lediglich finanzielle Fragen im Vordergrund. So wurde der von den Verwaltungsräten vom Gesetzgeber zugewiesenen bewusst offen und unbestimmt formulierte Entscheidungs- und Gestaltungsraum im Bereich von „Fragen grundsätzlicher Bedeutung“ (§ 197 SGB V) nicht ausgefüllt. Teils als Erklärung für die bisher dargestellten Mängel, teils als eigenständiges Defizit artikulieren die befragten Versichertenvertreter eine Fülle von Weiterbildungsbedarfen, die aber mehrheitlich noch nicht befriedigt wurden oder bewältigt werden können.

Nach Kenntnis dieser komplexen Defizite kann eine erfolgsversprechende Reform der Selbstverwaltung als Repräsentationsmechanismus nicht aus kleineren technischen Optimierungen oder Einzelmaßnahmen bestehen.

BMAS-Gutachten „Geschichte und Modernisierung von Sozialwahlen“

Inhaltliche Zielsetzung und Bearbeitungsform des Gutachtens

Die Notwendigkeit einer tiefgreifenden Reform des Selbstverwaltungsmodells in der gesetzlichen Renten- (GRV), Unfall- (GUV), Krankenversicherung (GKV) und der sozialen Pflegeversicherung (SPV) veranlasste den Bundesminister für Arbeit und Soziales (BMAS), das Gutachten zur „Geschichte und Modernisierung der Sozialwahlen“ in Auftrag zu geben. Trotz dieses so formulierten Auftrags war allen Beteiligten bewusst, dass es angesichts der Kenntnisse über Mängel und Defizite nicht nur um engere Empfehlungen gehen könne, wie die Wahlen besser zu organisieren seien, sondern dass auch Reformen im Vorfeldes der Wahlen (z. B. bezüglich des Kreises der Wahlberechtigten) und der Handlungswirklichkeit von Selbstverwaltung zwischen den Wahlen erforderlich sein würden.

Die Ergebnisse des Gutachtens beruhen auf der systematischen Sekundärauswertung eigener und vorliegender empirischer und systematischer Analysen über das Prinzip der funktionalen Selbstverwaltung in der Sozialversicherung und auch in anderen sozialen Bereichen (z. B.

² Das Projekt „Repräsentation von Versicherteninteressen in der GKV durch Selbstverwaltung und Kassenwechsel“ wurde von 2003 bis 2007 durchgeführt und von der von der Hans Böckler Stiftung (HBS) gefördert; ausführlich s. Braun/Greß/Rothgang/Wasem (Hg.) 2008.

¹ Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz von 1993 wurde dieser Modus noch um die Möglichkeit des freien Wechsels der Krankenkasse ergänzt.

Kammern), auf den Ergebnissen einer Analyse der Selbstverwaltungs-Archive des Bundesbeauftragten für die Durchführung der Sozialwahlen, des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS), des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesarchivs von 1953 bis heute, sowie auf den Ergebnissen einiger zusätzlicher empirischer Erhebungen (u. a. zur Öffentlichkeitsarbeit der und über die Selbstverwaltung) und 31 ausführlichen und ergebnisoffenen ExpertInnen-Interviews mit ehrenamtlichen Selbstverwaltungsakteuren und Angehörigen der hauptamtlichen Verwaltungen aus allen Sozialversicherungszweigen.

Nach Beendigung aller Arbeiten und insbesondere nach der kritischen Würdigung der Ende 2007 sehr kontrovers geführten Debatte über einen Zwischenbericht präsentierte die Gutachtergruppe ihr rund 300 Seiten umfassendes Gutachten Ende Februar 2008 dem BMAS, das in der endgültigen Form Ende März 2008 überreicht wurde.

Die Empfehlungen lassen sich in den folgenden an den Gesetzgeber und die Träger der Sozialversicherung gerichteten Handlungsempfehlungen zusammenfassen:

I. Allgemeine Empfehlungen

- Die Basis für alle Einzelempfehlungen bildet das Plädoyer, die Sozialwahlen als zentralen und unverzichtbaren Modus der Verwirklichung der Grundkonzeption der Selbstverwaltung in den Trägern der Sozialversicherung beizubehalten. Soziale Selbstverwaltung wird dabei als eine Form der Betroffenen-Selbstverwaltung verstanden, die von der aktiven Mitwirkung der Versicherten und Arbeitgeber lebt, die über die sie repräsentierenden Organisationen umgesetzt wird. Angesichts der bisher normativ geltenden und im Bewusstsein der Akteure fest und tief verankerten Form der Beitragszahler-Selbstverwaltung handelt es sich hierbei um einen radikalen und folgenreichen Paradigmenwechsel.
- Dies bedeutet eine klare und ausführlich interdisziplinär begründete Absage, Wahlen durch Modelle der Bestellung oder Kooptation zu ersetzen. Dadurch würde nämlich die körperschaftliche Selbstverwaltung in ein anstaltliches Autonomiemodell überführt. Das würde zwar ggf. Kosten einsparen; eine Erhöhung von Legitimation, Akzeptanz und Effektivität wäre damit aber nicht verbunden.
- Das Plädoyer für die Beibehal-

tung der Sozialwahlen schließt weiter die Empfehlung ein, die Praxis der Friedenswahlen so weit wie möglich zurückzudrängen und durch Urwahlen zu ersetzen. Eine Erhöhung der Akzeptanz und Effektivität der Arbeit der Sozialversicherungsträger erscheint den Gutachtern am Besten durch kompetitive Wahlen und ein größeres Engagement im Legitimationsprozess zu erreichen zu sein. Dazu bedarf es eines Bündels von aufeinander abgestimmten Modernisierungsmaßnahmen bei den Organen, dem Wahlverfahren und der Kommunikation vor und zwischen den Wahlen.

- Bei einer Modernisierung der Sozialwahlen ist einerseits darauf zu achten, die meist historisch zufälligen, aber oft das Verständnis von Selbstverwaltung erschwerenden Besonderheiten möglichst weitreichend zu homogenisieren und anzugleichen. Andererseits muss aber auch systematisch auf die erheblichen funktionalen Unterschiede und die unterschiedlichen sozialen Binnenstrukturen der verschiedenen Sozialversicherungsträger geachtet werden. Dies führt prinzipiell und in manchen Details zu trägerspezifisch unterschiedlichen Reformempfehlungen.

II. Empfehlungen für die Modernisierung der Organstrukturen

- Angesichts der unterschiedlichen Nähe bestimmter Gruppen der Sozialversicherten zur betrieblichen Arbeitswelt, des wachsenden Anteils von Versicherten außerhalb eines abhängigen Arbeitsverhältnisses und wegen der faktischen Verringerung des ursprünglich paritätischen Finanzierungsanteils der Arbeitgeber an den Sozialversicherungsbeiträgen auf deutlich unter 50%, wird empfohlen, in der GKV, der SPV und der GRV eine Zusammensetzung des Selbstverwaltungsorgans aus 1/3 Arbeitgebern und 2/3 Versicherten einzuführen bzw. wieder einzuführen.³ Für die Ersatzkassen empfehlen sie daher die Neueinführung eines Drittels der Verwaltungsratssitze für Arbeitgeber. Eine Ausnahme sind die geschlossenen Betriebskrankenkassen, in denen die Gutachter für die Beibehaltung der jetzigen Halbparität plädieren. Wegen der deutlich anders gearteten Aufgabe der GUV und der dortigen ausschließlichen Finanzierung aus Arbeitgeber-

beiträgen empfehlen die Gutachter für die gewerblichen und landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und die Unfallkassen des Bundes die Beibehaltung des jetzigen Modells. Für die Unfallkassen der Länder und Gemeinden – mit einem hohen Anteil von Versicherten außerhalb des Arbeitsverhältnisses – empfehlen die Gutachter, den Ländern die Gestaltung zu überlassen.

- Angesichts der sozialen und rechtlichen Veränderungen empfehlen die Gutachter ferner, den Kreis der bisher zur Vorschlagsberechtigung für Versichertenvertreter berechtigten, stark arbeitnehmer- und arbeitswelt-orientierten Verbänden und Vereinigungen in Richtung des Konzeptes von Betroffenen/Versichertenpartizipation und -repräsentation zu erweitern. Anstelle von „sonstigen Arbeitnehmervereinigungen“ sollen „sonstige Vereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung“ vorschlagsberechtigt sein. Um die sozialpolitische Relevanz und organisatorische Leistungsfähigkeit der beteiligten Vereinigungen zu sichern, sollen diese verpflichtet sein, bei mindestens drei Versicherungsträgern des gleichen Sozialversicherungszweiges Listen einzureichen und eine entsprechende Anzahl von Unterstützungsunterschriften (4.000) aus mindestens drei Trägern beizubringen.
- Die Unabhängigkeit der vorschlagsberechtigten Listen und der Organvertreter von den Sozialversicherungsträgern soll gestärkt werden, indem die Unvereinbarkeit von Hauptamtlichkeit und Selbstverwaltungsmandat und das Verbot der Beherrschung von Vereinigungen jeweils auf Beschäftigte aller Sozialversicherungszweige ausgedehnt werden.
- Die Unabhängigkeit der Selbstverwaltungsakteure und -organe von konfiglierenden Interessen (z. B. Leistungserbringer und damit Vertragspartner) soll geschützt werden, indem die Vorschriften zur finanziellen Unabhängigkeit und Transparenz aller vorschlagsberechtigten Organisationen geschärft und regelmäßig überprüft werden.
- Die vorschlagsberechtigten Vereinigungen müssen eine uneingeschränkt transparente demokratische innere Struktur aufweisen. Sie müssen offen legen, nach welchem Modus ihre Kandidatinnen und Kandidaten aufgestellt werden.
- Da das Verwaltungsrats-Modell in der GKV (Abschaffung der Zweizügigkeit der von Versicherten und Arbeitgebern gewählten ehrenamtlichen

³ Das jetzt geltende halbparitätische Modell ist in einem Teil der GKV (alle Krankenkassen außer den Ersatzkassen) als ein Ausdruck der Sozialpartnerschaft als Gründungsideologie der alten Bundesrepublik Deutschland erst zu Beginn der 1950er Jahre eingeführt worden.

Vertreterversammlung und des aus ihrer Mitte besetzten ehrenamtlichen Vorstands mit einem hauptamtlichen Geschäftsführer zugunsten eines ehrenamtlichen Verwaltungsrates und eines hauptamtlichen Vorstands) in seinen Auswirkungen auf die Qualität der Selbstverwaltungsarbeit unterschiedlich beurteilt wird, dies aber bislang nicht systematisch evaluiert worden ist, sieht die Gutachtergruppe von einer Empfehlung zu der Frage ab, ob dieses Modell auf andere Sozialversicherungsträger übertragen werden sollte.

- Um die Handlungsorientierung auf „Fragen von grundsätzlicher Bedeutung“ in der gesetzlichen Krankenversicherung zu stärken, werden gesetzliche Konkretisierungen empfohlen. Dabei ist durch eine „insbesondere“-Formulierung klar zu machen, dass es sich um keine abschließende Aufzählung der Fragen von grundsätzlicher Bedeutung handelt. Zu den Konkretisierungen sollten die Information und Zustimmung zu finanzwirksamen Vorgängen ab einer bestimmten Größenordnung, Formulierung von Leitlinien für die Geschäftspolitik, Festlegung von Zielvereinbarungen für das Hauptamt und Einbindung in Personalentscheidungen auf der ersten Ebene, der Bereich der Organisation von Beratung und Auskunft, das Widerspruchsverfahren, das Beschwerdemanagement, die Überprüfung der Qualität von Versicherungsleistungen, neue Versorgungsformen und die Kooperation, Abstimmung und Kommunikation mit anderen Leistungsträgern gehören.
- Ebenfalls für empfehlenswert halten die Gutachter weitere Konkretisierungen der wiederum im Krankenkassen-Bereich sehr allgemein und weit gehaltenen Berichtspflichten des Vorstandes an den Verwaltungsrat, ohne damit andere Berichtspflichten und -inhalte auszuschließen. Im Bereich der Bundesagentur für Arbeit erwies sich nach Ansicht von Beteiligten beispielsweise die Pflicht zur Vorlage von Berichten der Innenrevision und der Antwortschreiben des Vorstandes als geeignet, die Selbstverwaltungsarbeit auf relevante Inhalte zu fokussieren. Um die Transparenz über die Arbeit der Selbstverwaltungsorgane in der GRV zu erhöhen, wird eine regelmäßige Information der Versicherten (von ca. 2 Seiten), die mit der jährlichen Renteninformation verschickt wird, vorgeschlagen.
- Um eine funktionsgerechte Aufgabenerfüllung für eigenständige Kontroll- und Gestaltungsaufgaben in

der sozialen Pflegeversicherung zu ermöglichen, empfehlen die Gutachter, eigenständige Verwaltungsräte der Pflegekassen einzurichten. Dies schließt gemeinsame Gremien nicht aus, ermöglicht aber deren interessengerechte Verhandlung. Für die Vorstände kann es bei der bisherigen Organleihe durch die Krankenkassen bleiben.

III. Empfehlungen zur Durchführung der Sozialwahlen

- Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Wahlberechtigung auf alle Versicherten ab 16 Jahren auszudehnen. Ferner empfiehlt sie, dass das passive Wahlrecht allen zustehen soll, die das Wahlrecht zum Bundestag besitzen oder ein Jahr lang der Versicherung angehören. Der bisherige Ausschluss der Familienversicherten in der Kranken- und Pflegeversicherung und der Hinterbliebenenrentner in der Rentenversicherung muss schon aus Gründen der Geschlechtergerechtigkeit entfallen. Vor allem schließt die bisherige Regelung aber Personen von der Sozialwahl aus, die eindeutig und sehr speziell von Entscheidungen der selbstverwalteten Träger betroffen sind.
- Da eine „Modernisierung von Wahlen“ aus Sicht der Gutachter keinen Sinn hat, wenn weiterhin bei vielen Trägern keine Wahlhandlungen stattfinden müssen, empfehlen die Gutachter die Einführung einer verpflichtenden Urwahl der Versichertenvertreter der Selbstverwaltung in GKV, GRV und SPV.
- Angesichts der allerdings nur plausibel vermuteten Interessenhomogenität und verbandlichen Konzentration auf Seiten der Arbeitgeber empfiehlt die Gutachtergruppe, dort von der Pflicht zur Urwahl abzusehen. Sollte den Annahmen empirisch basiert widersprochen werden, steht einer Überprüfung dieser Empfehlung nichts im Wege. Wegen der spezifischen Bedingungen in der gewerblichen und landwirtschaftlichen Unfallversicherung halten die Gutachter dort die Fortführung der bisherigen Praxis für vertretbar.
- Um sicherzustellen, dass Urwahlen auch dann durchgeführt werden, wenn nur eine Vorschlagsliste eingereicht wird, empfiehlt die Gutachtergruppe die Einführung eines Wahlverfahrens mit Präferenzstimme (Vorzugsstimmenverfahren) in einem System lose gebundener Listen. Dieses Verfahren ermöglicht zudem die Kombination von Listen- und Personenwahl.

- Um eine bessere Repräsentanz von Frauen in den Selbstverwaltungsorganen zu erreichen, empfiehlt die Gutachtergruppe, eine Besetzung der Vorschlagslisten vorzuschreiben, die dem Geschlechterverhältnis in der Versichertenschaft entspricht. Ob dies zu einer entsprechenden Organbesetzung führt, entscheiden beim Vorzugsstimmenverfahren die Versicherten.

IV. Empfehlungen zur Information und Kommunikation vor und zwischen den Wahlen

- Die Gutachtergruppe empfiehlt, § 39 SGB IV so zu fassen, dass bei allen Sozialversicherungsträgern die Wahl von Versichertenältesten bzw. Vertrauenspersonen die Regel ist, von der nur durch Satzung abgewichen werden kann. Die Versicherungsträger sollten somit zumindest verpflichtet sein, sich zu entscheiden, ob sie Vertrauenspersonen haben wollen oder nicht. Für Krankenkassen und Pflegekassen sollten je getrennte Vertrauenspersonen gewählt werden.
- Angesichts des weder für die Versicherten noch für die allgemeine Öffentlichkeit befriedigenden Zustands der Berichterstattung über die Existenz des Verwaltungsmodells „soziale Selbstverwaltung“ und der realen Arbeit der Selbstverwaltungsorgane und ihrer wichtigsten Ausschüsse mit Versichertenbezug (z. B. Widerspruchsausschuss), wird empfohlen, hierzu verbindliche Berichterstattungspflichten oder Transparenzregeln einzuführen.

So könnte es vergleichbar den ebenfalls gesetzlich vorgeschriebenen und selbstverwaltet organisierten „Qualitätsberichten der Krankenhäuser“ die Pflicht zu einem z. B. jährlich zu erstellenden „Selbstverwaltungsbericht“ jedes selbstverwalteten Sozialversicherungsträgers geben, der sich sowohl auf die innerhalb der Sozialwahlen bekanntgemachten Ziele der Selbstverwalter als auch auf die gesetzlich konkretisierten Fragen allgemeiner Bedeutung beziehen kann. Begleitet werden könnte dies übergreifend durch einen ebenfalls in kürzeren Zeitabständen zu erstellenden und der Öffentlichkeit vorzustellenden Bericht des in seinen Aufgaben leicht angereicherten „Bundesbeauftragten für die Durchführung der Sozialwahlen und die Transparenz über Selbstverwaltung“ über die Wirklichkeit der Verwaltungspartizipation durch Selbstverwaltung. Dies könnte sich an die Praxis der anderen Bundesbeauftragten beispielsweise im Bereich der Integrationspolitik oder der Patienten

anlehnen. Inhaltlich und organisatorisch könnten diese Berichte durch eine aus Vertretern aller selbstverwalteten Sozialversicherungsträger, Wissenschaftlern und Vertretern der Fachministerien zusammengesetzte Einrichtung (z. B. Selbstverwaltungsrat) erfolgen. Von allzu rigiden Vorgaben sollte allerdings Abstand genommen werden.

- Um die Qualifikation der ehrenamtlichen Selbstverwaltungsorganmitglieder zu stärken, empfiehlt die Gutachtergruppe, die Rechte und Pflichten zur Fortbildung zu verbessern. Sie müssen zudem ein zweifelsfreies und von allen Betroffenen sozial anerkanntes Recht auf Arbeitsfreistellung für Fortbildungsveranstaltungen bekommen. Die Kosten der Arbeitsfreistellung und die Teilnahme an anerkannten Fortbildungsveranstaltungen auch der vorschlagsberechtigten Organisationen und von unabhängigen Bildungsträgern müssen analog der Regelung in § 37 Abs. 6 Betriebsverfassungsgesetz für Betriebsratsmitglieder von den

Sozialversicherungsträgern finanziert werden.

- Um die Beratungs- und Entscheidungsqualität der Selbstverwaltung zu verbessern und die ehrenamtliche Selbstverwaltung gegenüber dem hauptamtlichen Vorstand samt seinem gesamten Verwaltungsapparat zu stärken, empfehlen die Gutachter beispielsweise die verbindliche Vorgabe, wissenschaftliches Know-how bzw. Beiräte bei der Selbstverwaltung und nicht ausschließlich bei der hauptamtlichen Verwaltung zu bilden und eng anzubinden.

Literatur

Braun, Bernard; Greß, Stefan; Rothgang, Heinz; Wasem, Jürgen (Hg.), 2008: *Einfluss nehmen oder aussteigen? Theorie und Praxis von Kassenwechsel und Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung*. Berlin: Edition Sigma.

Kontakt

Bernard Braun
Telefon: 0421/218-4359
bbraun@zes.uni-bremen.de

Tanja Klenk
Telefon: 0421/218-4370
tklenk@zes.uni-bremen.de

Frank Nullmeier
Telefon: 0421/218-4051
frank.nullmeier@zes.uni-bremen.de



Braun, Bernard; Greß, Stefan; Rothgang, Heinz; Wasem, Jürgen (Hg.), 2008: *Einfluss nehmen oder*

***aussteigen? Theorie und Praxis von Kassenwechsel und Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung*. Berlin: Edition Sigma.**

Damit sich die Gesetzlichen Krankenkassen in wünschenswerter Weise am Bedarf ihrer Versicherten orientieren können, müssen sich deren Interessen in den Kassen Geltung verschaffen können. Zwei Mechanismen sollen dies gewährleisten: die Kassenwahlfreiheit – also Möglichkeit, in eine andere Kasse zu wechseln – und die Kassenselbstverwaltung durch gewählte Vertreter der Versicherten. Die Autoren werfen in diesem Band die Frage auf, ob die beiden Mechanismen

tatsächlich funktionieren und dazu beitragen, die Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung zu gewährleisten. Ihre Antworten basieren auf mehreren repräsentativen und zum Teil erstmalig so durchgeführten Befragungen der Bevölkerung und der Versicherungsvertreter in der Selbstverwaltung. Hinsichtlich der 'Abstimmung mit den Füßen' stellen die Verfasser zwar eine hohe Wechselbereitschaft fest, aber die bisher unzureichenden Alternativen und zu hohe inhaltliche Barrieren hemmen den Kassenwechsel. In der Selbstverwaltung diagnostizieren die Autoren Struktur- und Funktionsmängel u. a. durch eine geringe aktive Legitimation, die Unterrepräsentanz relevanter Versicherungsgruppen und unzulänglich ausgeschöpfte Handlungsmöglichkeiten.



Klenk, Tanja, 2008: *Modernisierung der funktionalen Selbstverwaltung*. Universitäten, Krankenkassen

und andere öffentliche Körperschaften. Schriften des Zentrums für Sozialpolitik, Bd. 15. Frankfurt/New York: Campus.

Durch die Reform der Selbstverwaltung im Hochschulbereich sind die Probleme neuer Leitungsstrukturen ins öffentliche Bewusstsein gerückt. Über die bisherige Diskussion hinaus beleuchtet Tanja Klenk anhand von Fallstudien zur Selbstverwaltung im Bereich der Bildung und Sozialen Sicherung nun erstmals Leitungsfeld der Verwaltungsmodernisierung. Dabei fragt sie auch nach der Zukunft eines für den deutschen Verwaltungsaufbau zentralen Organisationstypus.

Pioniere und Nachzügler der Sozialpolitik:

Die komplementäre Entstehung von Wohlfahrtsstaat und Wohlfahrtsmarkt

Aus der Wohlfahrtsstaatsforschung ist allgemein bekannt, dass Deutschland unter der Federführung von Reichskanzler Otto von Bismarck als erster Staat nationale Sozialversicherungssysteme einführt. Das Konzept verbreitete sich schnell und insbesondere europäische Länder entwickelten innerhalb eines Jahrhunderts umfassende und ausgereifte Sozialstaaten (u. a. Frankreich, Dänemark, Österreich). Andere Wohlfahrtsstaaten führten Sozialprogramme erst spät auf nationaler Ebene ein oder sahen von einer allgemeinverbindlichen Implementierung bisher ganz ab (u. a. USA, Schweiz, Kanada).

Ausgehend von der Krise der Wohlfahrtsstaaten in den 1970er Jahren stellt sich jedoch die Frage, wie sie sich weiterentwickeln werden. Neben vielen anderen Reformoptionen versprechen insbesondere Märkte eine effizientere Ressourcenallokation als der Wohlfahrtsstaat. Zunächst können interne Märkte geschaffen werden, die effizienteres staatliches Handeln ermöglichen. Budgetierung und Benchmarking führen z. B. zu einem simulierten Wettbewerb innerhalb von Behörden. Insbesondere die Anwendung privatwirtschaftlicher Managementmethoden führt zur Entstehung interner Märkte in Verwaltungsprozessen. Der Staat kann sich aber auch als Anbieter zurückziehen, um das Feld der sozialen Sicherung externen Märkten zu überlassen. Privatwirtschaftliche Unternehmen bieten die Leistungen an und konkurrieren um Kunden. Gerade im Gesundheitsbereich wurde dies sehr eindrucksvoll an der Einführung von Quasi-Märkten im britischen Gesundheitssektor illustriert (Glennerster/Le Grand 1995).

Die Externalisierung und Vermarktlichung von sozialen Gütern wird zusammenfassend als Wohlfahrtsmarkt bezeichnet (Nullmeier 2001; Taylor-Gooby 1999). Der Staat erbringt die sozialen Leistungen nicht mehr selbst, sondern Märkte produzieren und verteilen die sozialen Güter. Wohlfahrtsmärkte dienen demnach – wie auch wohlfahrtsstaatliche Programme – der sozialen Risikoprävention oder -nachsorge, jedoch mit den Mitteln des Marktes. Der Wettbewerb wird zwar sozialpolitisch reguliert, die Produkthanbieter konkurrieren aber

untereinander. Die staatlichen Aufgaben beschränken sich damit auf eine Regulierung und Subventionierung der Wohlfahrtsmärkte. Subventionen können als direkte Zuschüsse, als indirekte Steuererleichterungen oder als Gutscheine für Sach- und Dienstleistungen gewährt werden, z. B. allgemeine Bildungsgutscheine für öffentliche und private Schulen in Schweden. Die Regulierung zeichnet sich durch Festsetzung von Produktstandards, Lizenzierung, Monitoring und Sanktionierung aus. Beispielsweise wird ein Marktzugang nur gewährt, wenn bestimmte Standards eingehalten werden wie bei den Produkten der deutschen Riester-Rente. Außerdem weisen die Wohlfahrtsmärkte eine große organisatorische Nähe zur Sozialpolitik auf, wenn sie z. B. von sozialstaatlichen Behörden reguliert und kontrolliert werden bzw. der Marktzugang in Sozialgesetzbüchern geregelt ist.

Die sozialpolitische Forschung konnte bisher nicht zeigen, wann Wohlfahrtsmärkte eingeführt wurden und wie etabliert sie in einzelnen Ländern sind. Wir wissen noch nicht, in welchen Ländern zuerst Wohlfahrtsmärkte entstanden sind und in welchen Politikfeldern der Wandel am weitesten fortgeschritten ist. Welche Staaten sind die Pioniere der Vermarktlichung? Wer sind die Nachzügler? Sind die Pioniere staatlicher Wohlfahrt auch die Keimzellen von Wohlfahrtsmärkten?

Um diesen Fragen nachzugehen werden zunächst Verstaatlichung und Vermarktlichung konzeptionalisiert. Anschließend wird die Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten beschrieben und das Niveau der Sozialausgaben dargelegt. Im dritten Teil werden diese Ergebnisse mit der Entstehung einzelner Wohlfahrtsmärkte kontrastiert und verdeutlicht, welche komplementären Entwicklungen zu beobachten sind. Im letzten Kapitel werden die Ergebnisse zusammengefasst und daraus resultierende Trends der Sozialpolitik erörtert.

1. Verstaatlichung und Vermarktlichung

Die Entwicklung der Sozialpolitik ist bis Ende des 20. Jahrhundert eine fortschreitende Nationalisierung, d.

h. „eine Expansion staatlicher Herrschaftsgewalt [...] – also das An-sich-Ziehen neuer Verantwortlichkeiten und [der] Ausbau der Autonomie nationaler Institutionen“ (Leibfried/Zürn 2006: 37). Im Gegensatz dazu sprechen wir von einer Privatisierung, wenn „Verantwortlichkeiten an nicht-staatliche Einheiten“ (ebd.), wie Verbände, Familien oder Marktakteure abgegeben werden. Staatliche Organisationsformen, d. h. eine öffentliche allgemeinverbindliche Organisation und eine demokratische Beteiligung bei der Gesetzgebung, werden zugunsten privater weniger allgemeinverbindlicher Organisationsstrukturen aufgeben. Unter den vier Sektoren der Wohlfahrtsproduktion (Staat, Markt, Verbände, Familie) ist der staatliche Sektor der öffentliche.

Eine Vermarktlichung von Sozialpolitik ist demnach eine Form der Privatisierung, denn das Organisationsprinzip von Familien und Verbänden beruht nicht auf Wettbewerb und möglichst effizienter Ressourcenallokation durch den Preismechanismus. Familien beruhen auf dem Prinzip der Verwandtschaft und gewachsenen Beziehungen zueinander; Verbände sind freiwillige Gemeinschaften auf Gegenseitigkeit, die ihre Interessen durch Verhandlungen durchsetzen (ausführliche Diskussion bei Zapf 1981: 391). Vermarktlichung im umfassenden Sinne bedeutet also die Verschiebung von Verantwortlichkeiten des Staates, der Familien und der Verbände auf Märkte und deren Akteure (Unternehmen, Verbraucher (-verbände), Arbeitnehmer (Gewerkschaften), Arbeitgeber, Aktionäre).

Im Gegensatz dazu bezeichnet Verstaatlichung einen Transfer von Verantwortung zum Staat, die sich aus den drei anderen Sektoren der Wohlfahrtsproduktion speist. Verstaatlichung unterscheidet sich deshalb zunächst nicht von Nationalisierung. Der Unterschied gegenüber Nationalisierung liegt lediglich in einer feineren Differenzierung zwischen den Sektoren der privaten Wohlfahrtsproduktion, so dass Verstaatlichung und Vermarktlichung kontrastiert werden können.

Im Kontext von Wohlfahrtsmärkten sind die Sektoren Familie und Verbän-

de von nachrangigem Interesse. Sie unterliegen ebenfalls seit jeher einer staatlichen Regulierung und produzieren soziale Güter; die aktuelle hauptsächlichliche Verlagerung dieser vier Sektoren zueinander erfolgt derzeit jedoch, so die These, auf der Achse Staat – Markt. Da die Kürze des Beitrages keine ausführliche Diskussion der Verlagerungen zwischen den Sektoren zulässt, einige exemplarische Beispiele aus Deutschland:

Eine Defamiliarisierung setzte in Deutschland im eigentlichen Sinne erst im silbernen Zeitalter der Wohlfahrtsstaaten ein, paradoxerweise also erst nach der Expansionsphase der 60er und 70er Jahre (Taylor-Gooby 2002). In den 1980er Jahren erfolgte ein Umdenken in der Sozialpolitik „zugunsten der Familien“ (Pilz 2004: 40). Auch wenn diese Schritte insgesamt noch keinen vollständigen Umschwung vom männlichen Ernährermodell zu einem ‚adult worker model‘ bedeuteten, so bewirkten Erziehungsgeld, Erziehungsurlaub, das Anrecht auf einen Halbtags-kindergartenplatz, Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung und Erleichterung von Teilzeitarbeit doch einen beachtlichen Wandel. Jedoch erst der geplante massive Ausbau der Kinderbetreuungsplätze durch das Tagesbetreuungsbaugesetz (2005) und die aktuellen Initiativen der Familienministerin Ursula von der Leyen können einen signifikanten Schritt zur Defamiliarisierung bewirken.

Im dritten Sektor beobachten wir eher eine Vermarktlichung – anstatt eine Verstaatlichung, wie in der Familienpolitik. Wohlfahrtsverbände stehen neben einem Qualitäts- und Preiswettbewerb auch in einem Vertrauenswettbewerb mit profitorientierten Unternehmen (Bode 2005: 259-262). Auf Dauer können die Wohlfahrtsverbände nur bestehen, wenn sie betriebswirtschaftlich arbeiten und effizienzorientierte Unternehmenspläne aufstellen (Nobielski/Pankoke 1996: 151-153). Ihren Vertrauensvorschub müssen sie dabei ebenso behaupten, vermarkten und zu einer professionellen Corporate Identity ausbauen, wie ihre Qualitäts- und Preispolitik.

Die Beispiele verdeutlichen die Verengung der Wohlfahrtsproduktion auf die Achse Staat–Markt. Esping-Andersen (1985) verkürzte diesen Grundkonflikt auf die griffige Formel „politics against markets“. Wann die Marktintervention der Wohlfahrtsstaaten begann und welches Ausmaß sie bisher erreicht hat, wird das folgende Kapitel erläutern.

2. Entstehung und Ausgabenniveau der Wohlfahrtsstaaten

In den letzten dreißig Jahren des 19. und den ersten dreißig Jahren des 20. Jahrhunderts etablierten sich in den meisten westlichen Demokratien Wohlfahrtsstaaten. Die Anfänge lagen häufig in berufständischen Versicherungsvereinen oder auf lokaler Ebene, ehe die sozialen Sicherungssysteme zentralisiert und verstaatlicht wurden (exemplarisch für Deutschland und Frankreich Wagner u. a. 2000). Deutschland ist aufgrund der bismarckschen Sozialgesetze der herausragende Wegbereiter unter allen Ländern. Die zunächst freiwillige und subventionierte Unfallversicherung wurde bereits 1871 implementiert (Pflicht seit 1884). Als erste Pflichtversicherung wurde aber die Krankenversicherung 1883 eingeführt (Alber 1987: 28). Bildet man aus den durchschnittlichen Gründungsjahren der sozialpolitischen Programme eine Rangfolge (Schmidt 2005: 182), fällt auf, dass die kontinentalen Wohlfahrtsstaaten (nicht NL), die skandinavischen Länder (nicht FIN) und Großbritannien die Pioniere sind (ersten 10 von 23)¹. Auf den hinteren Rängen befinden sich die südeuropäischen und angloamerikanischen Wohlfahrtsstaaten. Schweden als idealtypischer Vertreter der skandinavischen Länderfamilie landet im vorderen Mittelfeld auf Rang 9 und die USA als Paradebeispiel des angloamerikanischen Typus landen abgeschlagen auf Rang 21, knapp vor der Schweiz und Kanada.

Die Entwicklung der Bruttosozialausgabenquoten spiegelt diese Entstehungsgeschichte der Wohlfahrtsstaaten wieder. Die kontinentalen Wohlfahrtsstaaten hatten schon nach dem zweiten Weltkrieg ein relativ hohes Niveau der Sozialleistungsquote (über 10 Prozent), welches sich bei rund 25 Prozent in den 1980er Jahren stabilisiert. Kein skandinavisches Land erreichte 1949 eine Sozialausgabenquote von über 10 Prozent, sie überholen aber die kontinentalen Wohlfahrtsstaaten in den 1970er Jahren und haben 1997 eine durchschnittliche Bruttosozialquote von 30 Prozent. Die angloamerikanischen

Wohlfahrtsstaaten sind auch bei den Sozialausgaben Nachzügler: In den 1980er Jahren erreichen sie eine relativ geringe durchschnittliche Sozialleistungsquote von 14,5 Prozent. Trotz der Konsolidierungsphase der Wohlfahrtsstaaten in den 1980er und 90er Jahren besitzen sie die zweithöchste Steigerungsrate nach den skandinavischen Wohlfahrtsstaaten und erreichen 1997 eine Sozialleistungsquote von 18,4 Prozent (Kittel/Obinger 2003: 24; Wilensky 1975: 30; eigene Berechnungen).

Die Einführungszeitpunkte der Sozialprogramme und die Entwicklung der Sozialausgaben zeigen, dass Deutschland und andere kontinentale Wohlfahrtsstaaten Pioniere der sozialen Sicherung sind. Die erst Anfang des 20. Jahrhunderts einsetzende Industrialisierung in Skandinavien verzögerte die Wohlfahrtsstaatsentwicklung. Dennoch wurden in sehr kurzer Zeit umfassendere Transfer- und Dienstleistungen als in den kontinentalen Wohlfahrtsstaaten eingeführt, so dass sie nach einer rasanten Aufholjagd mittlerweile eine Vorreiterrolle einnehmen. Die angloamerikanischen Wohlfahrtsstaaten sind als dritte Gruppe in jeder Hinsicht Nachzügler, denn mit großem Abstand liegen ihre Sozialausgaben auf sehr niedrigem Niveau. Solange die USA z. B. ihr Gesundheitssystem nur auf einige wenige Berechtigte beschränken (Medicaid), sind keine größeren Zuwächse der öffentlichen Sozialausgaben zu erwarten.

3. Entwicklung von Wohlfahrtsmärkten

So umfangreiche Datensätze, wie über die Gründungsjahre der staatlichen Sozialprogramme und die Entwicklung der öffentlichen Sozialausgaben (Flora/Heidenheimer 1981; OECD 2007b), liegen für Wohlfahrtsmärkte noch nicht vor. Deshalb werden im Folgenden drei exemplarische Länder (Deutschland – Pionier, Schweden – Mittelfeld, USA – Nachzügler) und ein exemplarisches Politikfeld (Rente) näher betrachtet.

Der US-amerikanische Wohlfahrtsstaat wurde erst im Jahre 1935 durch den New Deal gegründet. Neben der Arbeitslosenversicherung und Familienunterstützung war die staatliche Rente (social security) der Eckpfeiler des Reformpakets. Die einkommensbezogene Rente musste jedoch von Anfang an ohne Bundeszuschüsse auskommen und konnte nicht den Lebensstandard im Alter sichern. Parallel zum New Deal stieg deshalb der

¹ Kontinentale Wohlfahrtsstaaten: Belgien, Niederlande, Frankreich, Deutschland, Österreich; skandinavische Wohlfahrtsstaaten: Dänemark, Finnland, Norwegen, Schweden; angloamerikanische Wohlfahrtsstaaten: Australien, Neuseeland, Japan, Großbritannien, USA, Kanada

Anteil der Bevölkerung, der zusätzlich eine private Rentenversicherung abschließt: von 5 Prozent 1935 auf rund 40 Prozent 1975 (Hacker 2002: 89; Prozente beziehen sich auf jegliche Rentenversicherungen unabhängig von einer wohlfahrtsmarktlichen Regulierung – vgl. Abbildung 1). Die privaten Rentenversicherungen werden anfangs von verschiedenen föderalen und nationalen Gesetzen geregelt. Die Geburtsstunde eines einheitlichen nationalen Wohlfahrtsmarktes fällt in das Jahr 1974. Die Implementierung des Employee Retirement Income Security Acts (ERISA) erfolgt in Anbetracht der sozialpolitischen Relevanz sogar relativ spät. Die private Vorsorge wird durch ERISA vereinheitlicht, jedoch nicht weniger kompliziert (McGill u. a. 2005). Die Regeln gelten zunächst nur für abhängig Beschäftigte, denn die Rentenfonds werden von den Arbeitgebern verwaltet. Erst 1986 werden individuelle Vorsorgepläne möglich. Das umfassende Gesetzeswerk regelt Steuererleichterungen für das angelegte Vermögen, Übertragungsrechte von einem Arbeitgeber zum nächsten und untersagt Diskriminierungen von einzelnen Berufsgruppen innerhalb von Betrieben. Der vorherige private Markt wurde explizit in ein eigenständiges sozialpolitisches Regulierungsregime eingebettet. Steuererleichterungen dienen z. B. als sozialpolitischer Anreiz bzw. sozialpolitische Kompensation für private Aufwendungen. Die USA sind mit Abstand Gründungspioniere der Wohlfahrtsmärkte, denn Schweden und Deutschland ziehen erst ein Vierteljahrhundert später (2001) nach.

Beide Länder implementierten Wohlfahrtsmärkte in Form von privaten Zusatzversicherungen, die von Kürzungen im staatlichen Umlagesystem begleitet werden. Obwohl die schwedische Prämienrente zeitgleich mit der deutschen implementiert wurde, skizzierte eine Expertenkommission schon 1994 die Grundzüge des Gesetzes; die riesterischen Reformvorschläge wurden hingegen erst Ende 1999 präsentiert. Schweden baute deshalb auch sechs Jahre früher einen Kapitalstock auf, weil aufgrund des Kommissionsentwurfes bereits im darauf folgenden Jahr (1995) zwei Prozent des Einkommens in einen staatlichen Rentenfonds

flossen, dessen Beiträge und Einnahmen später auf die individuellen Prämienkonten übertragen wurden. Die vollständige Implementation der deutschen Riester-Rente erfolgte wiederum erst im Januar 2008, denn die Beiträge zur privaten Vorsorge sind von den anfänglichen ein Prozent des Einkommens auf die endgültige Rate von vier Prozent gestiegen.

Die Einführungszeitpunkte der Wohlfahrtsmärkte zeigen, dass die Rollen der Pioniere und Nachzügler vertauscht sind. Welche Auswirkungen und Dynamiken hat die Regulierung jedoch auf die Versichertenquote und die Rücklagen wohlfahrtsmarktlicher Rentenversicherungen? Auch hier sehen wir, dass die USA Vorreiter sind. Die Versicherten und Rücklagen sind bereits seit Jahrzehnten auf einem hohen Niveau (Abbildung 1). Schweden und Deutschland holen erst seit der Einführung mit

Insgesamt können wir also ein komplementäres Muster der Entstehung und Entwicklung von Wohlfahrtsmarkt und -staat feststellen. Pioniere unter den Wohlfahrtsstaaten sind Nachzügler bei der Konstituierung und Entfaltung von Wohlfahrtsmärkten und vice versa.

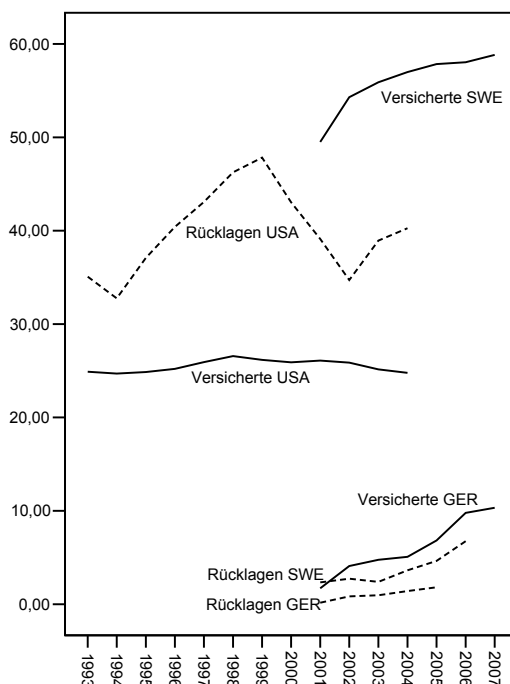
4. Konklusion

Was können wir aus dieser Beobachtung schließen? Erstens erscheint die Organisationsform sozialer Sicherung in Bezug auf die Wohlfahrtsproduktion zweitrangig. Soziale Güter können sowohl staatlich als auch marktlich produziert werden, beide Sektoren fungieren als funktionales Äquivalent. Dieser Befund sieht jedoch über die konträre Verteilungswirkung der beiden Sektoren hinweg. Sozialpolitische Ziele wie Gleichheit, Gerechtigkeit und Solidarität können auf Märkten nur bedingt erreicht werden. Die Verteilungsfunktion ist nicht beliebig auf Märkte übertragbar und erfüllt nicht das Kriterium funktionaler Äquivalenz.

Zweitens können wir prognostizieren, dass die Wohlfahrtsmärkte in Deutschland und Schweden wachsen werden und der US-amerikanische Wohlfahrtsstaat im Umkehrschluss noch über Wachstumspotenzial verfügt. Dies dürfte also auch für die jeweiligen Länderfamilien gelten, die von den untersuchten Ländern exemplarisch vertreten werden. Das Wachstum eines Sektors führt aber nicht zwingend zu einem Rückbau des komplementären Sektors, denn beide Sektoren können im Rentensektor einander kumulativ ergänzen. Insgesamt können wir also folgern, dass soziale Ungleichheiten in Deutschland und Schweden zunehmen werden, während in den USA unter Umständen vermehrt progressive Umverteilung möglich erscheint, wenn z. B. ein universelles staatliches Gesundheitssystem eingeführt würde.

Mit dieser exemplarischen Untersuchung zeichnet sich die weitere Forschungsagenda ab, denn die Rolle von Pionieren, Mitläufern und Nachzüglern in Wohlfahrtsmärkten wurde noch nicht umfassend erhoben. Ähnlich wie bei der Wohlfahrtsstaatsforschung benötigen wir eine Datenbank, in der die Gründungsjahre der Wohlfahrtsmärkte in möglichst vielen

Abbildung 1: RENTEN WOHLFAHRTSMÄRKTE – jährlicher prozentualer Anteil der Versicherten an der Bevölkerung (2006/07 Schätzung der nationalen Statistikämter) und Anteil der Rücklagen am BIP



Quellen: BMAS 2007; GDV 2006: 29; OECD 2007a; PPM 2007; U.S. Census Bureau 2006; U.S. Department of Labor 2005-2007.

hohen Wachstumsraten auf. Nach der Implementierung in Schweden bewirkt die verpflichtende Prämienrente augenscheinlich einen enormen Anstieg der Versichertenquote, die innerhalb eines Jahres die US-Quote um 25 Prozent übertrifft. Trotz hoher Wachstumsraten bleiben aber die Rücklagen minimal und gerade in Deutschland liegen die Versichertenzahlen weit zurück.

Politikfeldern und Ländern zusammengetragen werden, um den zukünftige Mix aus Staat und Markt adäquat prognostizieren zu können.

Literatur

- Alber, Jens, 1987: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat. Analysen zur Entwicklung der Sozialversicherung in Westeuropa*. Frankfurt/New York: Campus.
- BMAS, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2007: *Entwicklung der privaten Altersvorsorge*. Download unter: http://www.bmas.de/coremedia/generator/24342/?property=pdf/riester__rente__entwicklung__tabelle__stand__IV__2007.pdf (Zugriff am 31.12.2007).
- Bode, Ingo, 2005: „Einbettung und Kontingenz. Wohlfahrtsmärkte und ihre Effekte im Spiegel der neueren Wirtschaftssoziologie“, *Zeitschrift für Soziologie* 34 (4): 250-269.
- Esping-Andersen, Gøsta, 1985: *Politics against Markets: The Social Democratic Road to Power*. Princeton: Princeton University Press.
- Flora, Peter; Heidenheimer, Arnold J. (Hg.), 1981: *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Brunswick: Transaction Books.
- GDV, Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (Hg.), 2006: *Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft 2006*. Berlin: Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft.
- Glennerster, Howard; Le Grand, Julian, 1995: „The Development of Quasi-Markets in Welfare Provision in the United Kingdom“, *International Journal of Health Services* 25 (2): 203-218.
- Hacker, Jacob S., 2002: *The Divided Welfare State. The Battle over Public and Private Social Benefits in the United States*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kittel, Bernhard; Obinger, Herbert, 2003: „Political parties, institutions, and the dynamics of social expenditure in times of austerity“, *Journal of European Public Policy* 10 (1): 20-45.
- Leibfried, Stephan; Zürn, Michael, 2006: „Von der nationalen zur post-nationalen Konstellation“, in: Stephan Leibfried; Michael Zürn (Hg.), *Transformationen des Staates?* Frankfurt/M.: Suhrkamp, 19-65.
- McGill, Dan M.; Brown, Kyle N.; Haley, John J.; Schieber, Sylvester J., 2005: *Fundamentals of Private Pensions*. Oxford: Oxford University Press.
- Nobielski, Hans; Pankoke, Eckart, 1996: „Post-korporative Partikularität. Zur Rolle der Wohlfahrtsverbände im Welfare-Mix“, in: Adalbert Evers; Thomas Olk (Hg.), *Wohlfahrtspluralismus. Vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 142-165.
- Nullmeier, Frank, 2001: „Sozialpolitik als marktregulative Politik“, *Zeitschrift für Sozialreform* 47 (6): 645-667.
- OECD, 2007a: *OECD Statistics*. OECD. Download unter: <http://stats.oecd.org/WBOS> (Zugriff am 31.05.2007).
- OECD, 2007b: *Social Expenditure Database (SOCX 2004)*. Paris: OECD.
- Pilz, Frank, 2004: *Der Sozialstaat. Ausbau – Kontroversen – Umbau*. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- PPM, Premiepensionsmyndigheten, 2007: *PPM-fakta 2000-2006*. Download unter: <http://www.ppm.nu/dbfiles/ppt/9511.ppt> (Zugriff am 31.05.2007).
- Schmidt, Manfred G., 2005: *Sozialpolitik in Deutschland. Historische Entwicklung und internationaler Vergleich*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Taylor-Gooby, Peter, 1999: „Markets and Motives. Trust and Egoism in Welfare Markets“, *Journal of Social Policy* 28 (1): 97-114.
- Taylor-Gooby, Peter, 2002: „The Silver Age of the Welfare State: Perspectives on Resilience“, *Journal of Social Policy* 31 (4): 597-621.
- U.S. Census Bureau, 2006: *Statistical Abstract of the United States: 2007*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- U.S. Department of Labor, 2005-2007: *Private Pension Plan Bulletin. 2002-2004*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Wagner, Peter; Didry, Claude; Zimmermann, Bénédicte, 2000: *Arbeit und Nationalstaat. Frankreich und Deutschland in europäischer Perspektive*. Frankfurt/New York: Campus.
- Wilensky, Harold J., 1975: *The Welfare State and Equality. Structural and Ideological Roots of Public Expenditure*. Berkeley: University of California Press.
- Zapf, Wolfgang, 1981: „Wohlfahrtsstaat und Wohlfahrtsproduktion“, in: Lothar Albertin; Werner Link (Hg.), *Politische Parteien auf dem Weg zur parlamentarischen Demokratie in Deutschland. Entwicklungslinien bis zur Gegenwart*. Düsseldorf: Droste, 379-400.

Stephan Köppe
Telefon: 0421/218-4061
skoeppe@zes.uni-bremen.de

IMPRESSUM

Herausgeber: Zentrum für Sozialpolitik · Universität Bremen
Barkhof, Parkallee 39 · 28209 Bremen

Redaktion: Dipl.-Soz. Gisela Hegemann-Mahlting

Gestaltung: Wolfgang Zimmermann, Sonja Rose

Sekretariat: Sonja Rose
Tel.: 0421/218-4362 · Fax: 0421/218-7540
srose@zes.uni-bremen.de

Auflage: 500

erscheint zweimal jährlich · ISSN-Nr. 1619-8115

Stand und Zukunft der Vergleichenden Politikwissenschaft

Tagung der Sektion Vergleichende Politikwissenschaft
für das Panel „Vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung“
am 9.-11. November 2007 in Delmenhorst

Das Panel „Vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung“ war sehr gut besucht und konnte ein Forum für umfassende Diskussionen zu verschiedenen sozialpolitischen Themenstellungen wie auch empirischen und theoretisch-konzeptionellen Problemen der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung bieten.

Im ersten Block des Panels wurden ländervergleichende Studien vorgestellt, die den Zusammenhang von Steuer- und Sozialpolitik (Dr. Christian Lammert, Zentrum für Nordamerika-Forschung, Universität Frankfurt/M.), den Wandel wohlfahrtsstaatlicher Governance (Dr. Irene Dingeldey, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen) sowie den Wandel wohlfahrtsstaatlicher Stratifizierung durch die Privatisierung der Alterssicherung (Michaela Willert, FU Berlin) thematisierten. Es entspann sich eine lebhafte Debatte darüber, inwiefern die verwendeten Indikatoren Esping-Andersens Drei-Welten-Typologie modifizieren, sowie generell nach dem

heuristischen Wert von Typologien angesichts des Wandels wohlfahrtsstaatlicher Policies, Politics und Paradigmen.

Im zweiten Block standen theoretische Erklärungen von Wandel im Mittelpunkt. Björn Hacker (Universität Osnabrück) referierte über die Anwendbarkeit ‚klassischer‘ Wohlfahrtsstaatstheorien auf Mittel- und Osteuropa, Sascha Münnich (MPI, Köln) über die Rolle von Ideen bei der Formierung von Interessen bei der Entstehung der Arbeitslosenversicherung in den USA, und Dr. Christoph Egle (LMU München) beleuchtete die Rolle von Institutionen, Parteienwettbewerb sowie des politischen Prozesses bei der Sozialstaatsreform in Deutschland und Frankreich. In diesem Block wurde angeregt über Nutzen und Grenzen eines Theorie-Mix, über die Bedeutung und Diffusion von Ideen und die Relevanz von timing zu diskutieren sowie über Konstellationen, die das ‚Umspielen‘ einflussreicher Veto-Player begünstigen.

* In Zusammenarbeit mit den Arbeitskreisen Demokratieforschung, Empirische Methoden der Politikwissenschaft und Wahlen und politische Einstellungen sowie der ad hoc-Gruppen Wohlfahrtsstaatsforschung und Politischer Extremismus

Kontakt

Irene Dingeldey
Telefon: 0421/218-9557
i.dingeldey@zes.uni-bremen.de

Annette Henninger
Telefon: 0911/179-5664
Annette.Henninger@iab.de

Gesundheitsversorgung zwischen Solidarität und Wettbewerb

Tagung der Hans Böckler Stiftung, der Graduate School of Politics/Universität Münster, der Gmünder ErsatzKasse (GEK), des Zentrums für Sozialpolitik sowie weiterer Veranstalter und Sponsoren am 14.11.2007 in Münster

Am 14.11.2007 fand in Münster unter dem Thema „Gesundheitsversorgung zwischen Solidarität und Wettbewerb“ eine Fachtagung in Kooperation der Hans Böckler Stiftung, der Universität Bremen, der Analytical Services North GmbH, der Wyeth Parma GmbH, der Graduate School of Politics Münster, der Gmünder ErsatzKasse GEK sowie der Dirk Hellig Elektrotechnik statt. Organisatoren waren Claudia Heilig (Universität Bremen) und Roman Böckmann (Universität Münster). Über 50 Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis diskutierten über die Zukunft des deutschen Gesundheitssystems. Als Referenten waren neben Prof. Dr. Gerd Glaeske (ZeS), Prof. Dr. Jürgen Wasem (Universität Duisburg-Essen),

Prof. Dr. Thomas Gerlinger (Universität Frankfurt), Helmut Schröder, Wissenschaftliches Institut der AOK (WidO) und Prof. Dr. Matthias Augustin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) anwesend.

Die Fachtagung verfolgte das Ziel, sowohl Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern als auch den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens ein Forum zum Austausch von Ergebnissen und Diskussionsansätzen zu bieten. Sie leistete einen Beitrag dazu, verschiedene Standpunkte zu verdeutlichen und Perspektiven einer hochwertigen Gesundheitsversorgung in einem solidarischen Gesundheitssystem aufzuzeigen.

Kontakt

Prof. Dr. Gerd Glaeske
Telefon: 0421/218-4401
gglaeske@zes.uni-bremen.de

Kostenvergleiche für Arzneimittel auf der Basis von DDD* im Rahmen der Vertragsärztlichen Versorgung

Expertenworkshop des Zentrums für Sozialpolitik in Zusammenarbeit mit MERCK SERONO
am 21.02.2008 in Bremen

Am 21. Februar 2008 fand im Zentrum für Sozialpolitik ein Expertenworkshop zum Thema „Kostenvergleiche für Arzneimittel auf der Basis von DDD im Rahmen der Vertragsärztlichen Versorgung“ statt. Im Rahmen des Workshop ging es um die Beantwortung der Frage, ob das bewährte DDD-Konzept in allen Bereichen aus-

Dies ist auch deshalb von Bedeutung, weil die von der WHO veröffentlichten DDD explizit nicht für Wirtschaftlichkeitsvergleiche gedacht sind und ausdrücklich nicht angepasst werden, um Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen zu ermöglichen. Auf der Internetseite des WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodolo-

suitable for guiding decisions about reimbursement, pricing and therapeutic substitution“ (www.whocc.no/atcddd/ am 5.12.2007).

Die Teilnehmer der Veranstaltung kamen aus dem WIdO, aus dem DIM-DI, von einzelnen Krankenkassen und KVen, aus der Industrie, aus Apotheken und dem Bundesministerium für Gesundheit sowie der Wissenschaft. Die Thematik wurde aus den verschiedensten Blickwinkeln betrachtet und diskutiert.

Eine Publikation der Ergebnisse des Workshops ist in Vorbereitung.

Das Programm der Veranstaltung sowie die Vorträge finden Sie auf der Homepage des ZeS (www.zes.uni-bremen.de)



Prof. Dr. Gerd Glaeske bei Eröffnung der Tagung

reichend der deutschen Versorgungssituation angepasst ist und ob deshalb auch bei Spezialpräparaten, die z. T. Eingang in me-too-Listen finden, eine Sicherung „der wirtschaftlichen Verordnungsweise“ (siehe § 73, Abs. 8) über einen DDD-Kostenvergleich sachgerecht ist.

gy heißt es unter der Überschrift „The purpose of the ATC/DDD system: „(...) There is a strong reluctance to make changes to classifications or DDDs where such changes are requested for reasons not directly related to drug consumption studies. For this reason the ATC/DDD systems by itself is not

* Defined Daily Dose (definierte Tagesdosis) = mittlere tägliche Erhaltungsdosis für die Hauptindikation bei einem Erwachsenen. Es handelt sich um eine rein rechnerische Größe, die nicht notwendigerweise die empfohlene Dosierung oder die tatsächlich angewendeten Dosierungen eines Arzneimittels wiedergibt.

Kontakt

Matthias Pfannkuche
Telefon: 0421/277499-16
mpfannku@zes.uni-bremen.de

GAZESse

Im April 2008 ist erstmalig die GAZESse erschienen. Die GAZESse ist die elektronische Gazette der Abteilung „Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung“ des Zentrums für Sozialpolitik. Die GAZESse erscheint halbjährlich und enthält Informationen über alle wichtigen Arbeiten der Abteilung „Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung“. Darin eingeschlossen sind auch aktuelle Ergebnisse, Veröffentlichungen und Präsentationen aus laufenden Projekten, Hinweise auf neue Projekte sowie auf kommende Veranstaltungen.

Um die GAZESse zu erhalten, ist eine Registrierung als Abonnent unter <http://mailman.zfn.uni-bremen.de/cgi-bin/mailman/listinfo/gazesse> notwendig.

Gesundheitssicherung neu denken? Das Spannungsfeld zwischen Subjekt und strukturellen Rahmenbedingungen

**Fachtagung des Promotionskollegs „NutzerInnenorientierte Gesundheitssicherung“
am 9./10. November 2007 in Bremen**

Die zweite Fachtagung des Promotionskollegs „NutzerInnenorientierte Gesundheitssicherung“ fand im November 2007 im Klinikum Bremen Mitte statt und trug zur Klärung folgender Fragen bei:

- Was verstehen die Beteiligten unter dem Gesundheitssicherungsbegriff und welche Bedeutung messen sie ihm bei?
- Wer ist an Gesundheitssicherung beteiligt? Welche Akteure sind involviert?
- Wie wird Gesundheitssicherung umgesetzt? Gibt es Ansatzpunkte für die Zukunft?

In drei Themensektionen wurden diese Fragen mit Vertreterinnen und Vertretern aus Wissenschaft, Politik und Praxis diskutiert. Neben anderen hochkarätigen Referentinnen und Referenten sprachen Dr. Hagen Kühn (WZB) und Christoph Kranich (Verbraucherzentrale Hamburg) in der Sektion Versorgungsstrukturen

und Akteure, Prof. Dr. Rainer Wieland (Universität Wuppertal) und Dr. Wichard Puls (Universität Münster) in der Sektion Arbeit und Gesundheit sowie Dr. Birgit Babitsch (Charité Berlin) und Prof. Dr. Barbara Duden (Universität Hannover) in der Sektion Frauen und Gesundheit. Die Referate im abschließenden Plenum hielten Prof. Dr. Hans-Ulrich Deppe (Universität Frankfurt) sowie Prof. Dr. Marie-Louise Dierks (Medizinische Hochschule Hannover).

Die Vorträge in den Sektionen ebenso wie die kontroverse Diskussion im Plenum haben gezeigt, dass Gesundheitssicherung ein sehr weiter Begriff ist, der nicht auf die Vermeidung und Behandlung von Krankheit begrenzt ist, sondern auch die Förderung sowie den Schutz von Gesundheit und die Gesundheitsversorgung ebenso einschließt wie auch strukturelle Rahmenbedingungen, die auf das Leben und Handeln von Sub-

jekten einwirken. Gerade in diesem Zusammenhang besteht auch weiterhin Diskussionsbedarf.

Die Tagung war, wie schon der erste Fachtag „Perspektiven der Nutzerorientierung“ im Vorjahr, ebenfalls gut besucht und erhielt insgesamt ein großes positives Feedback.

Die Beiträge beider Tagungen werden im Herbst als Buch unter dem Titel „Nutzerorientierung – Ein Fremdwort in der Gesundheitssicherung?“ im Verlag Hans Huber erscheinen.

Kontakt

Ulla Krause
Telefon: 0421/218-4057
ukrause@zes.uni-bremen.de

AbsolventInnen Tag am 23.11.2007 in Bremen

Am 23.11.2007 fand im Zentrum für Sozialpolitik der AbsolventInnen-tag des neuen Bachelorstudiengangs Public Health/Gesundheitswissenschaften und des Aufbaustudiengangs Öffentliche Gesundheit/Gesundheitswissenschaften statt. Die Kooperationsveranstaltung mit dem Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) verabschiedete feierlich mit 120 Gästen den ersten Jahrgang des neuen Studiengangs.

Den Höhepunkt der Veranstaltung bildete wieder die Verleihung des „GEK-Hansepreises“. Die Gründer ErsatzKasse zeichnete die besten Bachelor- und Masterarbeiten sowie eine gesundheitswissenschaftliche Promotion aus, die sich mit allgemein wichtigen Versorgungsthemen in unserem Gesundheitssystem beschäftigt

haben. Preisträgerinnen waren Janna Stern, Nicole Tempel, Katrin Kaboth, Ines Schumacher, Iris Kirschberger (BA), Rita Müller (Magister) und Veronika Müller (Promotion).

Der diesjährige AbsolventInnen-tag findet in größerem Rahmen am 24.10.2008 im Konsul-Hackfeld-Haus in Bremen statt.

**Bachelorstudiengang
Public Health
Aufbaustudiengang
Öffentliche Gesundheit/
Gesundheitswissen-
schaften**

Kontakt

Cornelia Trittin
Telefon: 0421/218-4995
ctrittin@zes.uni-bremen.de

Neues interdisziplinäres Forschungsprojekt

Recht und Rechtswirklichkeit von Chancengleichheit in der Arbeitsförderung nach SGB II

Mit Jahresbeginn 2008 hat unter dem Titel „Individualisierung von Leistungen des SGB II unter Berücksichtigung von Unterhaltspflichten“ ein neues, interdisziplinäres Forschungsprojekt seine Arbeit aufgenommen. Das Projekt analysiert Rechtsgrundlagen und Praxis der Leistungsgewährung der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) mit Blick auf die Chancengleichheit der Geschlechter. Im Mittelpunkt steht dabei das Rechtskonstrukt der „Bedarfsgemeinschaft“ im SGB II und die Frage, welche Folgen sich aus dieser leistungsrechtlichen Konstruktion für die Umsetzung des gesetzlichen Gebots der Förderung der Chancengleichheit von Frauen und Männern als „durchgängiges Prinzip“ (§ 1 SGB II) ergeben.

Das Projekt wurde über den Deutschen Juristinnenbund (djB) von Prof. Dr. Ursula Rust (Fachbereich Rechtswissenschaft) gemeinsam mit Dr. Sigrid Betzelt (ZeS) beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beantragt (Laufzeit Jan.-Dez. 2008). Ursula Rust leitet das rechtswissenschaftliche Teilprojekt, in dem drei DoktorandInnen zu spezifischen Teilfragestellungen mitarbeiten (Mohamad El-Ghazi, Eliane Hütter, Kathrin Schlote). Es untersucht das Verhältnis der Bedarfsgemeinschaft im Recht der Grundsicherung zu individuellen Rechten und Pflichten nach dem SGB II und die geschlechtsspezifischen Auswirkungen für den Zugang zur Arbeitsförderung.

Sigrid Betzelt leitet das sozialwissenschaftliche Teilprojekt. Es untersucht die geschlechtsspezifischen Verteilungswirkungen des SGB II im

Hinblick auf Leistungen der aktiven Arbeitsförderung für drei Schlüsselgruppen von Frauen, die besonders von den rechtlichen Änderungen durch das SGB II betroffen sind. Dies sind allein erziehende Frauen mit Betreuungspflichten Kindern, Partnerinnen von Arbeitslosengeld II-Beziehern und arbeitslos gemeldete Frauen ohne Leistungsbezug (Nichtleistungsbezieherinnen). Alle drei Personengruppen sind in besonderer, geschlechtsspezifischer Weise durch Neuregelungen des SGB II betroffen – sei es, weil sie als ehemalige Sozialhilfeberechtigte erstmals formalrechtlich in die aktive Arbeitsförderung nach SGB II einbezogen wurden, als Lebens- oder EhepartnerInnen eines Arbeitslosen nun vollständig am Arbeitsmarkt verfügbar sein müssen, oder aber weil sie aufgrund verschärfter Anrechnung von Partnereinkommen ihre Geldleistungsansprüche verloren haben.

Das Teilprojekt untersucht die Umsetzungspraxis und die Folgen dieser Rechtsänderungen soweit möglich durch Sekundäranalysen verfügbarer Ergebnisse der SGB II-Evaluationsforschung, identifiziert bestehende Forschungs- und Datenlücken und führt im Hinblick auf die Gruppe der Nichtleistungsbezieherinnen eigene Datenanalysen mithilfe des SOEP (Sozio-oekonomisches Panel) durch.

Das Projekt wird von zwei Sozialwissenschaftlerinnen auf Werkvertragsbasis unterstützt: Dipl. Soz. Tanja Schmidt, Berlin, wird die geplanten SOEP-Analysen durchführen. Dipl.-Sozialarbeiterin Manuela Schwarzkopf, die z. Zt. ihre Abschlussarbeit

im Master Sozialpolitik zu den Folgen des SGB II für allein Erziehende verfasst, führt Literaturrecherchen und -auswertungen besonders aus der Evaluationsforschung durch.

Begleitet wird das Projekt von sachverständigen Mitgliedern der djB-Kommission „Recht der sozialen Sicherung, Familienlastenausgleich“ (Dr. Christine Fuchsloch, RichterIn LSG Berlin-Brandenburg; Prof. Kirsten Scheiwe, Universität Hildesheim; Prof. Margarete Schuler-Harms, Helmut-Schmidt-Universität Hamburg). Beide Teilprojekte führen jeweils eine ExpertInnen-Tagung durch, auf der erste Befunde präsentiert und mit einem Fachpublikum diskutiert werden. Die erste, rechtswissenschaftliche Fachtagung ist insbesondere Ort des Austausches von sozialgerichtlicher Praxis und Wissenschaft und findet Ende Mai 2008 im Teerhof der Universität Bremen statt. Die zweite, sozialwissenschaftliche ExpertInnen-Tagung wird Ende September 2008 in der Ev. Akademie Loccum stattfinden.

Kontakt

Sigrid Betzelt
Telefon: 0421/218-4357
sбетzelt@zes.uni-bremen.de

Ursula Rust
urust@uni-bremen.de

s. auch Artikel „Hartz IV – Folgen für Ungleichheit und das Gender Regime“ S. 1ff.

Methodologien und Methoden der Diskursanalyse

Sowohl in den Sprach- als auch in den Sozialwissenschaften hat sich in den vergangenen Jahren eine intensive Auseinandersetzung mit dem Untersuchungsgegenstand „Diskurs“ entwickelt. Dabei haben sich in den verschiedenen Disziplinen verschiedene diskurstheoretische Konzepte und methodische Vorgehensweisen der Diskursanalyse entwickelt.

Martin Nonhoff hat zusammen mit Dr. Johannes Angermüller von der Universität Magdeburg bei der DFG Mittel für die Entwicklung eines wissenschaftlichen Netzwerkes zu diesem Themenbereich eingeworben. Bearbeitet wird das Projekts an der Universität Magdeburg.

Das wissenschaftliche Netzwerk wird in fünf Tagungen über drei Jahre dazu dienen, das Feld der Diskursanalyse disziplinübergreifend abzustecken und die methodischen

Alternativen so zu präzisieren, dass sie für die künftige Forschungspraxis strukturiert nutzbar gemacht werden können.

Im Vordergrund steht die Frage nach dem Verhältnis der verschiedenen theoretischen Paradigmen der Diskursanalyse zu qualitativen und quantitativen Ansätzen der Sozialwissenschaft sowie nach der Rolle sprachwissenschaftlicher Analyse für sozialwissenschaftliche Fragestellungen.

Kontakt

Martin Nonhoff
Telefon: 0421/218-4360
m.nonhoff@zes.uni-bremen.de

Internationale Institutionen und Sozialpolitik – Aufbau eines Global Social Policy Digest

Die auf ihrem Gebiet international führende Zeitschrift Global Social Policy bietet in ihren Heften einen Überblick über die sozialpolitischen Aktivitäten internationaler Organisationen unter dem Titel „Global Social Policy Digest“. In einem internationalen Netzwerk unter der Leitung von Bob Deacon von der Universität Sheffield wird dieser Global Social Policy Digest erstellt.

Das Zentrum für Sozialpolitik beteiligt sich an dieser internationalen Kooperation, die finanziell auch von der Hans Böckler Stiftung unterstützt wird.

Kontakt

Frank Nullmeier
Telefon: 0421/218-4051
frank.nullmeier@zes.uni-bremen.de

RECOWE – Reconciling Work and Welfare in Europe Network of Excellence im 6. Forschungsrahmenprogramm der EU (2006-2011)

Das Forschungsnetzwerk RECOWE will die Fragmentierung bestehender Forschung zu Arbeit, Arbeitsmarkt und Wohlfahrtsstaat in Europa überwinden: Bestehende Forschungsaktivitäten der 29 beteiligten Forschungseinrichtungen werden integriert, neue und innovative Forschungsaktivitäten initiiert; weiter werden verfügbare Datenquellen zu den Themenfeldern „work“ und „welfare“ zugänglich gemacht sowie Analysen und Ergebnisse publiziert.

Auf jährlichen Konferenzen werden die verschiedenen horizontalen und vertikalen Aktivitäten des Netzwerkes miteinander verbunden.

Das Zentrum für Sozialpolitik ist mit Karin Gottschall (Koordination) und weiteren fünf wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an dem Netzwerk beteiligt. Zwei Projekte haben bereits ihre Arbeit aufgenommen:

Institutional and Social Aspects of Activation – ein Projekt, das jenseits mikroökonomischer Input-Output-Analysen untersucht, was innerhalb des Aktivierungsprozesses im Einzelnen geschieht, da dieser weitgehend noch eine „black box“ für die Forschung darstellt.

Das Bremer Teil-Projekt wird von Sigrid Betzelt und Guiliano Bondi vom Schweizerischen Hochschulinstitut für öffentliche Verwaltung (IDHEAP) in Lausanne, Frankreich, koordiniert; des Weiteren ist Silke Bothfeld als wissenschaftliche Mitarbeiterin beteiligt.

Das Projekt fragt danach, welche institutionellen und sozialen Faktoren die Ergebnisse von aktivierender Arbeitsmarktpolitik beeinflussen. Der spezielle Part des Zentrums für Sozialpolitik hat dabei insbesondere das Verhältnis von Gender und Aktivierung im Blick. Weitere Fragestellungen in diesem Projekt zielen auf die Langzeiteffekte von Aktivierung und auf soziale Netzwerke und Rekrutierungspraxis von Arbeitgebern; diese beiden Aspekte werden vom IDHEAP und der Universität Aalborg in Dänemark bearbeitet.

Beteiligt sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Dänemark, Niederland, Slowenien, Ungarn, Großbritannien, Schweiz und Deutschland.

Ein zweites Projekt, das im ZeS bearbeitet wird, stellt die Frage: **Flexible Today – Secure Tomorrow? The Interplay Between Labour Market Flexibility and Pension Reforms for Income Security in Old Age**. Dieses

Projekt, das von Karl Hinrichs koordiniert wird, untersucht ländervergleichend die Zusammenhänge zwischen einer zunehmenden Flexibilisierung des Arbeitsmarktes und der finanziellen Absicherung im Alter. In den Ländervergleich werden Dänemark, Deutschland, Großbritannien, Italien, Polen, Schweden und die Schweiz einbezogen. Das Projekt wird in Kooperation mit Matteo Jessoula/Universität Bocconi, Mailand, Italien und Niels Ploug, Socialforskningsinstituttet, Kopenhagen, Dänemark durchgeführt.

Kontakt

Karin Gottschall
Telefon: 0421/218-4402
k.gottschall@zes.uni-bremen.de

Sigrid Betzelt
Telefon: 0421/218-4357
sbetzelt@zes.uni-bremen.de

Karl Hinrichs
Telefon: 0421/218-4063
hinrichs@zes.uni-bremen.de

Sonderforschungsbereich „Staatlichkeit im Wandel“ (Sfb 597)

Zwei neue Teilprojekte mit ZeS Beteiligung

Der Wandel des Staates als Arbeitgeber: öffentliche Beschäftigungsregimes zwischen Effizienz und Effektivität, 1980-2010

Die Privatisierung öffentlicher Aufgaben sowie Umstrukturierungs- und Modernisierungsmaßnahmen im öffentlichen Sektor haben die Rolle des Staates einschneidend verändert. Vorbei ist das „Goldene Zeitalter“ des demokratischen Rechts- und Interventionsstaates (DRIS), in dem die Verantwortung für die Bereitstellung normativer Güter bzw. Dienstleistungen beim Staat lag und mit einem „Staatsdiener“-Beschäftigungstypus verwirklicht wurde.

Führen Umstrukturierung, Modernisierung und Privatisierung im öffentlichen Sektor zu einem Staatsdiener neuen Typs? Dieser Frage geht ein neues Teilprojekt des Sfb nach, das von Prof. Dr. Bernhard Kittel, Universität Oldenburg und Prof. Dr. Karin Gottschall, Universität Bremen, ZeS, geleitet wird.

Neben einer quantitativen und qualitativen Bestandsaufnahme zur OECD-weiten Beschäftigungsentwicklung werden zentrale Bereiche der Verwaltung in Deutschland, Frankreich, Schweden und England vergleichend untersucht und vertiefend nach Typen und Ursachen des personalpolitischen Wandels gefragt.

Kontakt

Karin Gottschall
Telefon: 0421/218-4402
k.gottschall@zes.uni-bremen.de

Der Rückzug des Staates aus unternehmerischen Tätigkeiten: Privatisierungspolitik und Subventionsabbau in der OECD-Welt, 1980-2010

Das „Goldene Zeitalter“ des Demokratischen Rechts- und Interventionsstaates (DRIS) war in vielen OECD-Staaten durch eine bedeutende Rolle öffentlicher Unternehmertätigkeit in Versorgung, Kernbereichen der Industrie und im Finanzsektor gekennzeichnet. Der Staat verbesserte als Financier, Leistungserbringer und Regulator die Allokation. Das Projekt untersucht – auf der Grundlage einer vom Projekt zu erstellenden Datenbank (REST = Retreat of the State from entrepreneurial activities) – Umfang und Timing der Privatisierung und beschreibt diese international vergleichend. Für die OECD insgesamt und vier Länder-Fallstudien wird der

Privatisierungsprozess durch Indikatoren beschrieben und auf Konvergenz untersucht.

Das Projekt wird von Prof. Dr. Stefan Traub, Fachbereich Wirtschaftswissenschaft und Prof. Dr. Herbert Obinger, ZeS, geleitet.

Kontakt

Herbert Obinger
Telefon: 0421/218-4369
hobinger@zes.uni-bremen.de

Qualität und Humanität in der Pflege

Die Pflegeversicherung ist eine noch relativ neue Säule im System der Sozialversicherungen in Deutschland. Es ist daher nicht verwunderlich, dass es bislang keine umfassende Berichterstattung über die Leistungen der Pflegeversicherung gibt.

Mit dem Projekt „Qualität und Humanität in der Pflege“ will das Zentrum für Sozialpolitik diese Lücke schließen und über die Präsentation von Einzelinformationen hinaus in einem regelmäßig erscheinenden Report einen Gesamtüberblick über die Pflegeversicherung und ihre Leistungen vorlegen.

Das Projekt wird von der Gmünder Ersatzkasse (GEK) gefördert. Der „Pflege-Report“ reiht sich damit in die Gruppe der bereits regelmäßig erscheinenden GEK Reporte zu Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln ein und vervollständigt die regelmäßige Berichterstattung über Gesundheit und Pflegeleistungen.

Die Berichte werden im Wesentlichen drei Teile umfassen:

- Im ersten Teil werden die Kas- senstatistik und andere amtliche Statistiken ausgewertet. Dieser Teil versteht sich als Service-Teil, weil hier vorhandene Informationen zusammengetragen werden.

- In einem zweiten Teil werden mit Hilfe pseudonymisierter Leistungsdaten weitergehende Analysen vorgenommen. Hierbei geht es um die Inzidenzen (wer wird pflegebedürftig), die Pflegeverläufe (Veränderungen der in Anspruch genommenen Leistungen; Veränderungen der Pflegestufen; Sterblichkeit) und den Vergleich von Zugangskohorten. Als methodische Instrumente kommen sowohl Querschnitt-, Längsschnitt- als auch Kohortenanalysen zur Anwendung.

- In einem dritten Teil wird ein mit jedem Bericht wechselndes Schwerpunktthema behandelt. In der ersten

Ausgabe wird dies die medizinische Versorgung in Pflegeheimen sein.

Kontakt

Heinz Rothgang
Telefon: 0421/218-4132
rothgang@zes.uni-bremen.de

Lars Borchert
Telefon: 0421/218-4383
borchert@zes.uni-bremen.de

Rolf Müller
Telefon: 0421/218-4360
rothgang@zes.uni-bremen.de

Rainer Unger
Telefon: 0421/218-4363
r.unger@zes.uni-bremen.de



Kompetenznetz Demenzen – Epidemiologie

Obwohl im Zuge des demographischen Wandels die Anzahl älterer Menschen und damit der demenziell Erkrankten ansteigen wird, fehlen bisher in Deutschland systematische Untersuchungen zur Versorgung von Demenz-Patienten. Genau auf diese Forschungslücke zielt ein neues Projekt des Zentrums für Sozialpolitik, das mit Unterstützung der Gmünder-Ersatzkasse (GEK) durchgeführt wird.

Das Projekt untersucht den Einfluss demenzieller Erkrankungen auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Versorgungseinrichtungen und Kosten.

Die Auswertungen basieren auf den Routinedaten der Gmünder-Ersatzkasse (GEK). Aus den Jahren 2004 bis 2011 werden Versicherte

eingeschlossen, die laut ICD-Code im ambulant-ärztlichen Sektor als demenziell erkrankt klassifiziert wurden. Die wesentlichen Outcomevariablen sind dabei Inanspruchnahme und Kosten der medizinischen und pflegerischen Versorgung mit besonderem Fokus auf Arzneimittel sowie weitere Leistungsbereiche der GKV und Pflegeversicherung. Unterschiede hinsichtlich Alter, Geschlecht, sozio-ökonomischem Status und Wohnort sollen ebenfalls untersucht werden.

Schließlich werden Akteure im Gesundheitssystem, die mit dieser Problematik befasst sind, in regelmäßigen Abständen zu Seminaren geladen, um die Ergebnisse hinsichtlich ihrer Konsequenzen auf Versorgung und Forschung zu diskutieren.

Kontakt

Gerd Glaeske
Telefon: 0421/218-4401
gglaeske@zes.uni-bremen.de

Daniela Koller
Telefon: 0421/218-277499-21
dkoller@zes.uni-bremen.de

Die Nachtarbeit machte mich krank und einsam

Projekt „Schicht- und Nachtarbeit“ der Offenen Akademie Gelsenkirchen in Kooperation mit dem Zentrum für Sozialpolitik

Ein in der medizinischen Fachzeitschrift „The Lancet“ erschienener Artikel vom 8.12.2007 hat bestätigt: Unter Nachtarbeit gibt es nicht nur vermehrt Herz- und Hirninfarkte, sondern es nehmen auch Tumoren zu. Die WHO wird noch in diesem Jahr Nachtarbeit auf die Liste der Krebs erzeugenden Ursachen setzen. Aber allen Warnhinweisen und Empfehlungen auf Beschränkung von Seiten der Gewerkschaften oder der Europäischen Union zum Trotz erfahren Nacht- und Schichtarbeit seit Mitte der 1990er Jahre eine starke Ausweitung. 80% der Betriebe mit mehr als 500 Beschäftigten arbeiten in Schichtsystemen. Oftmals sind Arbeitnehmer infolge höherer Bezahlung auf diese gesundheitsschädliche Arbeit angewiesen.

Gegen diesen Trend haben mit der „Offenen Akademie Gelsenkirchen“ verbundene Wissenschaftler eine Untersuchung gestartet: „Etwa ein Drittel der Lebenszeit benötigt der Körper für Reparatur- und Regenerationsprozesse unserer miteinander kommunizierenden Organsysteme, und dieses Programm läuft genetisch fixiert beim Menschen des nachts ab. Daher rühren viele Probleme.“

Um die Folgen von Nacht- und Wechselschicht für die Organsysteme zu erfassen, arbeiten Mediziner, Psychologen und Sozialwissenschaftler an einem neuen Studiendesign. Ein erster Schritt war die im Oktober vergangenen Jahres begonnene bundesweite Befragung im Gesundheitswesen, Chemie, Automobilindustrie, Druckereien, Stahlwerken und Verkehrsbetrieben. Mit Hilfe der IGM, ver.di und IG BCE sowie der Hans Böckler Stiftung wurden 5.000 Fragebögen an Betroffene und deren Lebenspartnerin und -partner ausgegeben. Die Fragebögen sind so aufgebaut, dass sie die Wirkung von Nacht- und Schichtarbeit auf verschiedene Organsysteme erfassen können (Zentralnervensystem, Hormonsystem, Herz-Kreislaufsystem, Verdauungssystem, Immunsystem).

Inzwischen hat der Rücklauf der Bögen und die statistische Verarbeitung der Daten begonnen. Ein Blick auf die Daten eines Stahlbetriebes im Ruhrgebiet (Durchschnittsalter über 50 Jahre) liefert einen ersten Eindruck. Auffallend viele nennen Schlafstörungen, permanente Müdigkeit und Erschöpfung, Schwindel, Überreiztheit, Sodbrennen (auch nachts mit

Reflux), Sehstörungen, Diabetes, Rücken-, Gelenk- und Kopfschmerzen. Zahlreiche langjährige Schichtarbeiter berichten von vegetativer Erschöpfung, Reizbarkeit, Depressionen und Stimmungsschwankungen. Neben Tumoren und Infarkten wird immer wieder von Bluthochdruck berichtet. Und die Vorteile? Da nennen Schichtarbeiter das Geld, einige wenige auch die Tagesfreizeit. Die meisten können sich das nicht aussuchen. Die Auswertung der Partnerfragebögen ermöglicht auch einen Einblick in familiäre Abläufe, wo es oft heißt: „Er kommt, ich geh – und dazwischen sind die Kinder.“

Die Erhebung wurde Ende März abgeschlossen.

Kontakt

Uwe Helmert
Telefon: 0421/218-4400
uhelmert@zes.uni-bremen.de

Beispielhafte Leistungsförderung unter der Lupe

Forschungsprojekt des Zentrums für Sozialpolitik in Kooperation mit Werder Bremen

Das Generalsekretariat des Deutschen Fußball-Bundes (DFB) hat ein innovatives Forschungsprojekt bewilligt, das im Zentrum für Sozialpolitik (ZeS) der Universität Bremen, in Kooperation mit Werder Bremen, durchgeführt wird. Die Forschungen zum Thema: *„Bewältigungsressourcen und Leistungsentwicklung. Empirische Grundlagen zur komplexen Talent- und Gesundheitsförderung“* werden von Professor Dietrich Milles zusammen mit Dipl.-Psych. Uwe Harttgen (Werder Bremen) geleitet.

Damit wird eine Kooperation fortgesetzt, die bereits seit dem 100jährigen Jubiläum des SV Werder e.V. von 1899 besteht und in der die vielfältigen Leistungen eines Fußballvereins gewürdigt werden. Eine wichtige Erkenntnis war, dass der Bundesligaverein für junge Fußballspieler auf dem Weg zur Leistungsspitze entscheidend ist, dass dies jedoch keinen elitären Sonderweg darstellt, sondern umgekehrt eine sportliche und gesellschaftliche Vorbildfunktion übernehmen kann. Denn Fußball hat eine überragende gesellschaftliche Attraktivität in Deutschland, die vor allem durch die Nationalmannschaften und die Bundesliga konzentriert wird.

Forschungsergebnisse dieser Kooperation verdeutlichten vor allem die Beanspruchungen der jugendlichen Leistungsfußballer, wie sie nicht nur durch wachsende sportliche Intensität, sondern auch durch die immense öffentliche Aufmerksamkeit, die riesigen Erwartungshaltungen, die enormen finanziellen Dimensionen usw. zunehmen. Sie zeigten bei den Talenten eine dominierende Bedeu-

tung der Bundesliga-Orientierung, zugleich eine gewisse Irritierbarkeit sowie eine besondere Rolle der Sozialbeziehungen. Nachwuchsleistungsmannschaften von Vereinen in der Fußball-Bundesliga wurden befragt. Die jungen Fußballtalente antworteten zu den hohen Ambitionen der Bundesliga-Karriere, den komplexen Belastungen in einem vielschichtigen Fußballgeschehen auf dem „Platz“ (auf dem ja die fußballerische Wahrheit ist) sowie zu den schwierigeren sozialen Beziehungen zu Eltern, Mitspielern, Freunden und nicht zuletzt den Trainern. Die bereits erfolgte Befragung soll jetzt wiederholt und ausgeweitet werden. Zusätzlich werden Talente mit ursprünglich gleichen Prognosen und gegensätzlichen Karrieren interviewt.

Die Forschungen zielen auf die wichtigen Entwicklungsphasen und auf die wichtigen sozialpsychologischen Wirkungszusammenhänge. Selbständig werden, sich Ziele setzen, realistische Schritte angehen, Unterstützungen aufbauen, Verantwortung übernehmen usw. – das sind spezifische Aufgaben auf dem Weg zu einem guten Sportler und auf dem Weg in die moderne Gesellschaft. Kern dieser Überlegungen ist die stresstheoretisch begründete Annahme, dass die Bewältigungsstrategien und -ressourcen in diesen Entwicklungsaufgaben nicht nur für wenige Spitzentalente, sondern für vergleichbare Aufgabenstellungen beispielhaft erforscht und beispielhaft für Vereine oder Schulen genutzt werden können. Die Ergebnisse sollen einer effektiven Leistungsförderung zur Verfügung stehen und zugleich in eine breitere

Ausbildung der Trainer, dann auch der Lehrer usw. eingehen.

Es gibt wenige allgemeiner angelegte Untersuchungen über die tatsächliche Leistungsentwicklung und die Leistungsfähigkeit der Talente im Fußball. In den meisten Untersuchungen werden die psychologischen und gesundheitlichen Zusammenhänge der Leistungsentwicklung ausgelendet. Auch der Erfolg der deutschen Nationalmannschaft bei den Weltmeisterschaften der Damen und vor allem der Herren, der mit innovativen Ansätzen verbunden war, öffnete den Blick für eine weitere Nutzung wissenschaftlicher Arbeit. Der DFB hat ein umfassendes Talentsystem mit Stützpunkten etabliert. Die Bundesligavereine erhalten zudem ihre Lizenz nur, wenn sie bestimmte Auflagen zur Nachwuchsförderung erfüllen. In diesem Zusammenhang liegen viele Forschungsarbeiten zur Talentförderung vor. Diese haben ihre Stärken in den physiologischen und, abgeschwächt, den pädagogischen Aspekten. Mit dem bewilligten Forschungsprojekt bemüht sich der DFB, pädagogische, soziologische und psychologische Aspekte zusammen zu erfassen und in eine komplexere Konzeption der Talentförderung einzubringen.

Kontakt

Dietrich Milles
Telefon: 0421/218-3274/-9541
milles@uni-bremen.de

Inanspruchnahme und Kosten der ärztlichen und pflegerischen Versorgung von älteren multimorbiden Patienten

Mit der steigenden Zahl älterer Personen in der Gesellschaft wächst auch die Zahl betagter Patienten mit speziellen medizinischen Anforderungen. Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Verbundes „Gesundheit im Alter“ geförderte Projekt zielt darauf, die Inanspruchnahme von ärztlichen und pflegerischen Leistungen von multimorbiden Patientinnen und Patienten sowie von Patientinnen und Patienten mit chronischen Folgen nach einem Schlaganfall zu untersuchen. Die Untersuchung erfolgt anhand der Daten der Gmünder ErsatzKasse (GEK): Dazu werden alle Daten der Mitglieder mit einem Alter von 70 Jahren und älter ausgewertet, die zwischen 2004 und 2010 mindestens drei chronische Krankheiten diagnostiziert bekommen haben; Patientinnen und Patienten mit chronischen Folgen eines Schlaganfalls werden dabei speziell berücksichtigt.

Die Daten werden mit Hilfe deskriptiver Analyseverfahren,

Clusterbildung und Regressionen ausgewertet. Die wesentlichen Outcomevariablen sind dabei die Inanspruchnahme und die Kosten der medizinischen und pflegerischen Versorgung mit Fokus auf die verschriebenen Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel sowie weitere Leistungsbezüge der Gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Unterschiede hinsichtlich Alter, Geschlecht, sozio-ökonomischem Status und Wohnort sollen bei den Auswertungen berücksichtigt werden.

Die Ergebnisse können Anstöße zur Verbesserung der umfassenden Versorgung und zu einem angemessenen Case Management für die steigende Anzahl multimorbider Patienten geben. Bei Schlaganfallpatienten können die Leistungsstandards überprüft und der Leistungsbedarf an Versorgung abgeschätzt und optimiert werden. Zusätzlich kann das Projekt Anreize für weitere Forschungen zur Verbesserung der Leistungsqualität in der medizinischen Versorgung bieten.

Das Projekt – eine retrospektive und prospektive Beobachtungsstudie – wird in Kooperation mit dem Institut für Allgemeinmedizin und dem Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Stiftungsprofessur für Gesundheitsökonomie, Universität Leipzig, durchgeführt.

Kontakt

Gerd Glaeske
Telefon: 0421/218-4401
gglaeske@zes.uni-bremen.de

Falk Hoffmann
Telefon: 0421/277499-17
hoffmann@zes.uni-bremen.de

Aktive Gesundheitsförderung bei alten Menschen im Kinzigtal

Ein vom Albertinen-Haus in Hamburg entwickeltes Programm „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ richtet sich an jene Seniorinnen und Senioren, die noch weitgehend unbeeinträchtigt im eigenen Haushalt leben können. Damit diese Unabhängigkeit so lange wie möglich erhalten bleibt, wird als Kernstück der Intervention eine halbtägige Informationsveranstaltung angeboten, die von einem interdisziplinären Team speziell ausgebildeter Gesundheitsberater durchgeführt wird.

Eine Implementation der Intervention im Kinzigtal (Baden-Württemberg) wird durch eine Prozess- und Ergeb-

nisevaluation durch das Institut für Medizin-Soziologie am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf begleitet.

Im Rahmen dieser umfassenden Evaluation ist auch eine gesundheitsökonomische Komponente vorgesehen, die von Kooperationspartnern am Zentrum für Sozialpolitik unter der Leitung von Prof. Dr. Rothgang durchgeführt wird. Zielsetzung des ökonomischen Moduls ist es, die mögliche Effizienz der Intervention im Hinblick auf Zugewinne an Lebensqualität für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und im Hinblick auf eine Entlastung der Sozialversicherungsträger zu belegen.

Kontakt

Heinz Rothgang
Telefon: 0421/218-4132
rothgang@zes.uni-bremen.de

Tina Salomon
Telefon: 0421/218-4395
t.salomon@zes.uni-bremen.de

demnächst erscheint: Tätigkeitsbericht des Zentrums für Sozialpolitik 2005-2007

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Seit Februar 2008 arbeiten *Dipl.-Gesundheitsök. M.A. Jeanine Staber* und *Dr. Robert Arnold* in der Abteilung „Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung“. *Jeannine Staber* ist schwerpunktmäßig mit dem Aufbau des Forschungsschwerpunkts „Gesundheitsökonomische Gesundheitspolitikforschung“, insbesondere im Hinblick auf aktuelle Reformaktivitäten, sowie mit sozialphilosophischen und ethischen Fragenstellungen im Gesundheitswesen, beschäftigt. *Robert Arnold* befasst sich schwerpunktmäßig mit der Regulierung von Innovationen, die den medizinischen Bereich betreffen. Eng damit verknüpft sind Finanzierungsfragen in der Krankenversicherung, die von Robert Arnold ebenfalls bearbeitet werden.

Dr. Rainer Unger arbeitet seit Februar 2008 als Wissenschaftlicher Mitarbeiter in dem Projekt „Pflegereport“ (Projektbeschreibung s. S. 22). Leiter des Projekts ist Prof. Dr. Heinz Rothgang; finanziell wird das Projekt von der Gmünder Ersatzkasse (GEK) unterstützt.

Das Projekt „Verbesserung und Effizienz der ambulanten häuslichen Pflege durch das Resident Assessment Instrument 2.0“ (RAI Home Care; s. auch Bericht im ZeS report 2/2007, S. 21), das in Kooperation mit der Fachhochschule und dem Deut-

schen Roten Kreuz Göttingen durchgeführt wird, ist jetzt auch personell komplett: Neben *Dr. Lorraine Frisina*, *Dipl.-Ök. Maike Preuss*, *Mag.rer.soc.oec. Tina Salomon* und *Dipl.-Pflegerwirtin Claudia Stolle*, arbeitet seit Februar 2008 *Udo Kwetschlich* und seit April 2008 auch *Martina Güllstorf* in diesem Projekt. Als Pflegekräfte sind sie für die Datenerhebung – eine mehrmalige Befragung unterschiedlicher Gruppen von Pflegebedürftigen – zuständig. Unterstützt werden die Arbeiten von *Diana Lapp*, Studentin an der Universität Osnabrück, die in diesem Projekt ein Praktikum absolviert. Projektleiter für das Bremer Teilprojekt ist Prof. Dr. Heinz Rothgang; finanziell wird das Projekt durch das Ministerium für Bildung und Forschung (BMBF)/Pflegeverbund Nord unterstützt.

Dipl.-Geogr. Daniela Koller arbeitet seit November 2007 als Wissenschaftliche Mitarbeiterin in dem Projekt „Kompetenznetz Degenerative Demenzen – Epidemiologie“ (Projektbeschreibung s. S. 23). Das Projekt ist in der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung angesiedelt und wird von Prof. Dr. Gerd Glaeske geleitet; finanziell wird das Projekt durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Kompetenznetzes „Degenerative Demenzen“ gefördert.

Das Projekt „AD(H)S bei Kindern und Jugendlichen. Analyse von Routinedaten der GEK und Befragung der Eltern von Kindern mit AD(H)S-Diagnose und Stimulanzienverordnung sowie Schulbehörden“ wurde in Kooperation mit dem Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) durchgeführt. Am IPP bearbeiteten *Dipl.-Soz. MPH Birte Gebhardt* und *Dipl.-Psych. Emily Finne* als wissenschaftliche Mitarbeiterinnen das Projekt. Das Projekt wird von Prof. Dr. Gerd Glaeske in Kooperation mit Prof. Dr. Petra Kolip geleitet und von der Gmünder Ersatzkasse (GEK) finanziell unterstützt.

Dr. Walter Samsel, Institut für Gesundheit, Sport und Ernährung (GeSpuEr) und langjähriges Mitglied der Abteilung „Gesundheitspolitik, Arbeits- und Sozialmedizin“, ist mit Ablauf des Jahres 2007 in den Ruhestand getreten.

Verstärkung gibt es auch im IT-Bereich: Seit März 2008 arbeitet *Lothar Guthmann* als technischer Mitarbeiter im Zentrum für Sozialpolitik. Schwerpunktmäßig wird Lothar Guthmann die Arbeitsgruppe Arzneimittelananwendungsforschung in Fragen der Datenerhebung und -bearbeitung unterstützen.

Auszeichnungen • Rufe

Jan-Ocko Heuer erhielt für seine Diplomarbeit „Anwaltliche Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung – Eine explorative Studie zur Rechtswirklichkeit anwaltlicher Insolvenzberatung im Rahmen des § 305 Insolvenzordnung“ den Forschungspreis 2007 der Josef-Popper-Nährpflicht-Stiftung, Frankfurt a. M. Die Arbeit wurde von Prof. Dr. Karin Gottschall und Dr. Sigrid Betzelt, beide Mitglieder des ZeS, betreut.

Die WSI Mitteilungen, Zeitschrift des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts in der Hans Böckler Stiftung (WSI), hat für die Annahme und Veröffentlichung wissenschaftlicher Artikel ein Peer-Review-Verfahren eingeführt. Das Verfahren wird von einem Wissenschaftlichen Redaktionsbeirat begleitet, der jetzt von der Stiftung einberufen wird. *Prof. Dr. Karin Gottschall*, Leiterin der Abteilung „Geschlechterpolitik im Wohlfahrtsstaat“, wird Mitglied dieses Beirats sein.

PD Dr. Elmar Rieger, langjähriger Mitarbeiter der Abteilung „Institutionen und Geschichte des Wohlfahrtsstaates“, wird im Sommersemester 2008 die Vertretung der Professur für Soziologie an der Otto-Friedrich Universität Bamberg wahrnehmen.

Promotion

Mit dem Kolloquium im Februar 2008 hat *Lars Borchert* sein Promotionsverfahren zum Dr. rer. pol. erfolgreich abgeschlossen. In seiner Dissertation beschäftigt sich Lars Borchert mit dem Thema „Soziale Ungleichheit und Gesundheitsrisiken älterer Menschen“. Es handelt sich dabei um eine empirische Längsschnittstudie, die anhand von Kassendaten in ausführlicher Weise das Morbiditätsrisiko (Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Neubildungen), das Pflegebedürftigkeitsrisiko sowie das Mortalitätsrisiko in der Lebensverlaufs-perspektive analysiert. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf der verlaufsbezogenen

Untersuchung des Risikos der Pflegebedürftigkeit, einem Thema, zu dem bisher nur wenige wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen. Die Arbeit wurde von Prof. Dr. Heinz Rothgang und Prof. Dr. Wolfgang Voges betreut und ist im Maro Verlag, Augsburg (www.maroverlag.de) erschienen (s. S. 30).

Gastwissenschaftler/innen

Frau *Chen Wenjuan* hat ihr DAAD-Stipendium in der Wirtschaftswissenschaftlichen Abteilung bis Ende des Jahres 2008 verlängern können. Frau Chen Wenjuan kommt von der Wuhan University of Technology, Hubei Province, V.R. China, und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit Fragen der sozialen Sicherung von Arbeitnehmern.

Kontakt

Chen Wenjuan
Telefon: 0421/218-3311
vickycwj@hotmail.com

Programmierte Frauenarmut? Armutsrisiken von Frauen im Lebensverlauf: Problemanalysen und Lösungsstrategien

**Fachtagung der ZGF – Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung
der Gleichberechtigung der Frau
in Kooperation mit der Arbeitnehmerkammer Bremen und dem Zentrum für Sozialpolitik
am 17. Juni 2008 in Bremen**

Die Anzahl von Menschen, die in Armut leben müssen, wächst in Deutschland insgesamt und im Land Bremen besonders. Medien und Politiker greifen vielfach das Thema auf. Dennoch bleiben geschlechtsspezifische Ursachen und die unterschiedliche Betroffenheit von Frauen und Männern häufig ausgeblendet. Die Fachtagung beleuchtet genau diese Aspekte: die spezifischen Armutsrisiken von Frauen, ihre strukturellen Ursachen im Lebensverlauf, aber auch Ansätze zur Vermeidung oder Bekämpfung von Frauenarmut. Ausgehend von einem „weiten“ Armutsbegriff, der nicht nur mangelndes Einkommen, sondern auch begrenzte Handlungsressourcen umfasst, fokussieren vier Foren spezifische biographische Schnittstellen, die besonders für Frauen mit Armutsrisiken verbunden sind:

1. Ausbildung: Mädchen haben heute bessere Schulabschlüsse als Jungen und schließen meistens auch eine Ausbildung ab. Dennoch geraten (junge) Frauen häufig in berufliche Sackgassen mit geringen Verdiensten. Warum ist das so und gibt es Alternativen?

2. Elternschaft: Kinder sind ein Armutsrisiko – besonders für Frauen! Welche „Stellschrauben“ sind im deutschen Wohlfahrtsstaat dafür verantwortlich, dass vor allem Mütter in die Armutsfalle geraten? Welche Lösungen haben unsere Nachbarländer?

3. Erwerbsarbeit: Frauen sind länger arbeitslos als Männer, dabei schlechter sozial abgesichert, sie haben häufiger prekäre Jobs und niedrige Verdienste. Sind Mindestlöhne hier der einzige Ausweg?

4. Alter: Altersarmut von Frauen hat viele Facetten: Die Ausrichtung der Alterssicherungssysteme auf die „männliche Normalbiographie“ benachteiligt vor allem Frauen. Sie werden zudem älter als Männer, sind häufiger pflegebedürftig und auf öffentliche Pflegeeinrichtungen angewiesen. Gibt es Modelle einer besseren Absicherung dieser Altersrisiken?

Expertinnen aus der Wissenschaft liefern für diese Ursachenkomplexe fundierte Problemanalysen und stellen Modelle und Lösungsansätze aus anderen Ländern zur Diskussion.

Den Abschluss der Tagung bildet ein öffentliches Werkstattgespräch

zwischen Politik und Wissenschaft, in dem die Befunde des Tages aufgegriffen und konkrete Umsetzungswege für das Land Bremen und darüber hinaus diskutiert werden.

Nähere Informationen und Anmeldung zur Tagung
Zentrum für Sozialpolitik
Universität Bremen
Dr. Sigrid Betzelt
(wissenschaftliche Tagungsleitung)
Christiane Rüth (Organisation)
www.zes.uni-bremen.de/frauenarmut
e-mail: frauenarmut@zes.uni-bremen.de
Fax 0421/218-9567

Kontakt

Sigrid Betzelt
Telefon: 0421/218-4357
sbetzelt@zes.uni-bremen.de

Die nächste große Transformation? Marktschaffende Politik: Ursachen, Dynamiken, Ergebnisse

**Gemeinsame Jahrestagung der DVPW-Sektion „Politik und Ökonomie“ und der Ad-hoc-Gruppe
„Vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung“ am 4./5. September 2008 in Köln**

Marktschaffende Politik hat in den vergangenen Dekaden an Bedeutung gewonnen. Auf die formative Phase der westlichen „koordinierten“, „organisierten“ Kapitalismen und Wohlfahrtsstaaten folgt seit den achtziger Jahren eine Konsolidierungs-, Umbau- und Liberalisierungsphase. Allerdings zeigen sich in unterschiedlichen Sektoren und Politikfeldern unterschiedliche Dynamiken. Sowohl Ursachen als auch Verläufe, Reichweiten und Ergebnisse

marktschaffender Politik sind Gegenstände kontroverser Debatten.

Die gemeinsame Jahrestagung will unterschiedliche Forschungsansätze im Bereich der erörterten Themengebiete miteinander in Dialog setzen und lässt breiten Raum für unterschiedliche Fragestellungen, Ansätze und Forschungstraditionen.

Kontakt

Irene Dingeldey
Telefon: 0421/218-9557
i.dingeldey@zes.uni-bremen.de

Aus anderen Institutionen

Bedingungen und Potentiale intergenerationaler Beziehungen

Konferenz des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung
im Rahmen des „Generations and Gender Programme“
am 19./20. Juni 2008 in Wiesbaden

Der demographische Wandel und die Veränderungen in den Familienstrukturen haben die Bedeutung intergenerationaler Beziehungen immer mehr ins Blickfeld des sozialwissenschaftlichen und politischen Interesses gerückt. Zunehmend wird diese Vertikalisierung der Familienbeziehungen auch in aktuellen Surveys berücksichtigt, weshalb wir heute in der Lage sind, die Bedingungen und Potentiale der Beziehungen zwischen Eltern, Großeltern und Kindern durch adäquate Datensätze abzubilden. Im Zentrum der Konferenz sollen empirische Untersuchungen mit aktuellen Datensätzen zur Erfassung der intergenerationalen Beziehungen stehen,

wobei auf den Daten des „Generations and Gender Survey“ ein besonderer Schwerpunkt liegen wird.

Die Tagung wird vom Bundesministerium für Bevölkerungsforschung durchgeführt; daran ist auch Rainer Unger beteiligt, der seit Februar 2008 als wissenschaftlicher Mitarbeiter im ZeS beschäftigt ist.

Kontakt

Rainer Unger
Telefon: 0421/218-4363
r.unger@zes.uni-bremen.de

Kinder und ältere Menschen in unserem Gesundheitssystem – Beispiele von Problemen einer adäquaten medizinischen Versorgung in bestimmten Lebensphasen

3. Medizinkongresses der Gmünder ErsatzKasse und
des Zentrums für Sozialpolitik am 25.9.2008 in Berlin

Die Differenzierung der medizinischen Versorgung steht im Mittelpunkt dieses Medizinkongresses, der bereits zum 3. Mal in Kooperation von Gmünder Ersatzkasse und Zentrum für Sozialpolitik in Berlin durchgeführt wird. Fragestellungen, wie die medizinische Versorgung in bestimmten Lebensphasen gestaltet und welche zukunftsweisenden Wege beschritten werden können, werden ebenso thematisiert wie die zukünftigen Herausforderungen für alle Beteiligten im Gesundheits- und Sozialversicherungssystem.

Mitwirkende Referentinnen und Referenten sind neben Dr. Rolf-Ulrich Schlenker (GEK), Prof. Dr. Gerd Glaeske und Prof. Dr. Heinz Rothgang (ZeS) auch Bundesministerin Ulla Schmidt, Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Prof. Dr. Dr. Bert Rürup (TU Darmstadt), Prof. Dr. Klaus Hurrelmann (Universität Bielefeld), Prof. Dr. Jörg M. Fegert (Universitätsklinik Ulm), Prof. Dr. Dr. Ursula Lehr

(Universität Heidelberg) und Prof. Dr. Wolfgang Maier (Universitätsklinik Bonn).

Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung hat Gerd Glaeske, organisiert wird der Kongress von Cornelia Trittin, beide ZeS, Universität Bremen.

Kontakt

Cornelia Trittin
Telefon: 0421/218-4995
ctrittin@zes.uni-bremen.de



Call for Papers

**FDZ-RV-Daten über
Versicherte und Rentner**

*Fünfter Workshop des
Forschungsdatenzentrums
der Rentenversicherung
(FDZ-RV)*

Die ‚Riester‘-Rente und ihre Berücksichtigung im Rahmen der bedarfsorientierten Grundsicherung im Alter, Mindestlohn als Mittel gegen Minirenten, die Verlängerung der Lebensarbeitszeit, der demografische Wandel sowie damit in Zusammenhang stehend die Ausgestaltung der Alterssicherung insgesamt sind in den Mittelpunkt medialen wie gesellschaftspolitischen Interesses gerückt. Zudem mehren sich Behauptungen, die von höheren Erwerbsminderungsrisiken von schlechter Gestellten und von höheren Lebenserwartungen der Besserverdienenden ausgehen. Ferner werden Szenarien zunehmender Spreizung der Alterseinkünfte und steigender Altersarmut entworfen. Halten solche plakativen Behauptungen und darauf aufbauende Schlussfolgerungen einer empirischen Überprüfung stand? Antworten auf solche Fragen können nur auf Grundlage von kontinuierlichen empirischen Beobachtungen und systematischen Analysen gegeben werden. Hierfür bieten sich die Daten der gesetzlichen Rentenversicherung, die für wissenschaftliche Forschungsprojekte im Bereich der sozialen Sicherung über das FDZ-RV bezogen werden können, besonders an.

Auf dem fünften Workshop des FDZ-RV wird im ersten Teil eine kurze Einführung über das Datenangebot und die verschiedenen Zugangswege gegeben.

Im Hauptteil haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler die Möglichkeit, ihre empirischen Befunde, die sie mit den Daten des FDZ-RV gewonnen haben, zu präsentieren. Abschließend werden die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst und ein Ausblick auf die weitere Entwicklung des Forschungsdatenzentrums gegeben.

Vortragsangebote erbitten wir in Form eines 1-seitigen Abstracts bis zum 2. Juni 2008 an Ralf K. Himmelreicher (ralf.himmelreicher@drv-bund.de) oder an Roland Habich (rhhabich@wzb.eu).

Anmeldungen zur Teilnahme richten Sie bitte bis zum 30. Juni 2008 an

FDZ-Renten-Tagung@wzb.eu

Gesundheitspolitisches Kolloquium Sommersemester 2008



Gesundheitsversorgung im Spannungsfeld von Wettbewerb und Solidarität

jeweils mittwochs 20.00 Uhr bis 22.00 Uhr

Das Gesundheitswesen bildet keinen wettbewerbspolitischen und -rechtlichen Ausnahmebereich. Dies ist im Zusammenhang mit den Diskussionen um das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) auch vom Bundeskartellamt überzeugend dargestellt worden. Wettbewerb besteht in der Wahrnehmung individueller Handlungsspielräume der Marktteilnehmer, seine Förderung ist angezeigt, um effiziente und flexible Strukturen weiterzuentwickeln – Wettbewerb als Ausdruck eines Suchprozesses nach besseren Lösungen.

Gesetzliche Krankenkassen stellen zumindest auf ihrem Beschaffungsmarkt, d. h. gegenüber den Leistungserbringern, Unternehmen im Sinne des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen dar (siehe auch die letzten Entscheidungen zu den Rabattverträgen). Dem steht auch nicht entgegen, dass die europäische Rechtsprechung die Unternehmenseigenschaft in der Frage der Arzneimittelfestbeträge verneint. Die steigende Anzahl von selektiven und exklusiven Verträgen einzelner Kassen mit Leistungserbringern (Ärzte, Ärztenetze, Krankenhäuser usw.) sind ein Ausdruck dieses Wettbewerbsgedankens zugunsten von mehr Effizienz und Qualität. Was aber ist mit der Transparenz? Was haben die Versicherten und Patientinnen und Patienten davon? Wird sich deren medizinische Versorgung auf diesem Weg verbessern lassen? Passt der Wettbewerbsgedanke in den Rahmen einer solidarisch finanzierten, gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung?

- | | |
|----------|--|
| 07.05.08 | Prof. Dr. Heinz Rothgang
Leiter der Abteilung Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung
des Zentrums für Sozialpolitik, Universität Bremen
Wettbewerb im Gesundheitswesen: Voraussetzungen, Chancen, Risiken |
| 21.05.08 | Dr. Christoph Straub
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der Techniker Krankenkasse
Wettbewerb in der KV – zum Nutzen der Patientinnen und Patienten |
| 28.05.08 | Prof. Dr. Thomas Gerlinger
Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt a. M.
Wettbewerb im Gesundheitswesen aus Sicht der Patienten – Anmerkungen zu einem
ordnungspolitischen Konzept |
| 04.06.08 | Dr. Timm Volmer
Corporate Affairs Director der Wyeth Pharma GmbH
Mit oder an Arzneimitteln sparen? |
| 11.06.08 | Prof. Dr. Wolfgang Greiner
Inhaber des Lehrstuhls für Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement der
Universität Bielefeld
Wettbewerb im Gesundheitswesen – falsch gesetzte Anreize? |
| 18.06.08 | Dr. Matthias Gruhl
Abteilungsleiter für Gesundheit der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und
Soziales, Bremen
Qualitätswettbewerb statt Preiswettbewerb im Krankenhaus – Qualität als Steuerungs-
instrument für die stationäre Versorgung |
| 02.07.08 | Dr. Klaus Jacob
Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WidO)
Sinnvoller Wettbewerb in der GKV |
| 09.07.08 | Prof. Dr. Rudolf Hickel
Direktor des Instituts Arbeit und Wirtschaft (IAW) der Universität Bremen
Reform des Gesundheitswesens: Zwischen Wettbewerb und politischer Gestaltung? |

Moderation der Veranstaltungen:

Prof. Dr. Gerd Glaeske, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen, Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen mit einer Einführung in das Kolloquium am 07.05.2008

Veranstaltungsort: Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Parkallee 39, 28209 Bremen, Raum 3260 (2. Etage)

Alterssicherung im Umbruch

Symposium zur Verabschiedung von Prof. Dr. Winfried Schmähl am 30./31. Mai 2008 in Bremen

Im Juli 2007 war die Amtszeit von Prof. Dr. Winfried Schmähl an der Universität Bremen und damit im Zentrum für Sozialpolitik offiziell beendet (*wir berichteten im ZeS report 2/2007*). Zur Ehrung und Verabschiedung von Winfried Schmähl veranstaltet das ZeS ein wissenschaftliches Symposium, in dessen Mittelpunkt das zentrale Thema der Arbeiten von Winfried Schmähl steht: die Alterssicherung, spezieller Fokus ist die Frage nach einem Paradigmenwechsel in der deutschen Alterssicherung.

Die Veranstaltung wird am Freitag von der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, *Ingelore Rosenkötter* und dem Konrektor für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs der Universität Bremen, *Prof. Dr. Rolf Drechsler* und von *Prof. Dr. Barbara Riedmüller*, Vorsitzende des Beirats des Zentrums für Sozialpolitik, eröffnet.

Mit einem Beitrag über die kritischen Jahre der Alterssicherungspolitik unternimmt *Frank Nullmeier*, ZeS, zugleich eine Würdigung der

Tätigkeit von Herrn Prof. Dr. Winfried Schmähl. *Prof. Dr. Franz Ruland*, Mitglied des Beirats des Zentrums für Sozialpolitik schließt einen Beitrag über die Zukunft der Alterssicherung aus heutiger Perspektive an. *Prof. Dr. Winfried Schmähl* wirft einen Blick auf die letzten vier Regierungsjahre Kohl und beschreibt den Weg zum Paradigmenwechsel in der Alterssicherung. Am Samstag findet eine

Podiumsdiskussion

Sozialpolitik am Ende der Regierungszeit Kohl – Zeitzeugen im Gespräch

statt, zu der Zeitzeugen und Weggefährten für eine sicherlich interessante Diskussion sorgen werden: *Dr. Norbert Blüm*, Bundesminister a. D., *Rudolf Dreßler*, Botschafter a. D., *Andrea Fischer*, Bundesministerin a. D., *Prof. Dr. Franz Ruland*, ehemaliger Geschäftsführer des VDR und *Ottmar Schreiner*, MdB, Bundesvorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Arbeitnehmerfragen werden an dieser Podiumsdiskussion teilnehmen. Zum Ab-

schluss hat *Prof. Dr. Winfried Schmähl* das Wort: Resümee und Folgerungen für die Sozialpolitikanalyse.

Das Symposium beginnt am Freitag, 30. Mai 2008, 17 Uhr; Abschluss: Samstag, 31. Mai 2008, 12.30 Uhr. Veranstaltungsort ist das Kongresszentrum der Sparkasse Bremen, Am Brill.

Anmeldung erbeten unter:
srose@zes.uni-bremen.de

Kontakt

Frank Nullmeier
Telefon: 0421/218-4051
frank.nullmeier@zes.uni-bremen.de

It's the economy again, stupid. Die Wiederkehr der Politischen Ökonomie

Jour-fixe Reihe im Sommersemester 2008
in Zusammenarbeit mit der Heinrich-Böll-Stiftung Bremen
und dem Institut für Politikwissenschaft

Mi., 18.06.2008, 15 Uhr
Prof. Dr. Anke Hassel, Berlin

Varianten des Kapitalismus: neue Fragen und Forschungsfelder

Mi., 25.06.2008 oder 02.07.2008, 15 Uhr
PD Dr. Andreas Busch, Heidelberg

Bankenkrise und Bankenregulation

Termin wird noch bekanntgegeben
Prof. Dr. Uwe Wagschal, Heidelberg

Haushaltskonsolidierung im internationalen und Bundesländervergleich

Ort

Zentrum für Sozialpolitik
Barkhof, Parkallee 39
28209 Bremen

Kontakt

Geschäftsstelle
Telefon: 0421/218-4362
srose@zes.uni-bremen.de

Jour-fixe Sommersemester 2008

Institut für Politik-
wissenschaft



Heinrich Böll Stiftung • Bremen

Neuerscheinungen

- Becker, Ulrich; Kaufmann, Franz-Xaver; von Maydell, Bernd Baron; Schmäh, Winfried; Zacher, Hans F.** (Hg.), in Verbindung mit Deutschen Rentenversicherung Bund, 2007: *Alterssicherung in Deutschland*. Festschrift für Franz Ruland zum 65. Geburtstag. Nomos: Baden-Baden.
- Böcken, Jan; Braun, Bernard; Amhof, Robert** (Hg.), 2007: *Gesundheitsmonitor 2007 – Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive von Bevölkerung und Ärzten*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Borchert, Lars**, 2008: *Soziale Ungleichheit und Gesundheitsrisiken älterer Menschen - Eine empirische Längsschnittanalyse unter Berücksichtigung von Morbidität, Pflegebedürftigkeit und Mortalität*. Augsburg: Maro.
- Braun, Bernard; Greß, Stefan; Rothgang, Heinz; Wasem, Jürgen** (Hg.), 2008: *Einflussnehmen oder Aussteigen? Theorie und Praxis von Selbstverwaltung und Kassenwechsel in der GKV*. Berlin: edition sigma (s. auch Artikel S. 9ff.).
- Deitermann, Bernhilde; Kemper, Claudia; Glaeske, Gerd**, 2007: *GEK-Heil- und Hilfsmittelreport 2007*. GEK-Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 57. St. Augustin: Asgard.
- Dingeldey, Irene; Rothgang, Heinz** (eds.), 2008: *Governance of Welfare State Reform. A Cross National and Cross Sectoral Comparison of Policy and Politics*. Cheltenham/Camberley/Northampton: Edward Elgar.
- Glaeske, Gerd; Janhsen, Katrin**, 2007: *GEK-Arzneimittel-Report 2007. Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 2005 bis 2006*. GEK-Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 55. St. Augustin: Asgard.
- Glaeske, Gerd; Trittin, Cornelia**, 2007: *Weichenstellung: Die GKV der Zukunft. Bessere Koordination, mehr Qualität, stabile Finanzierung*. Beiträge des 1. Medizinkongresses der Gmünder ErsatzKasse GEK und des Zentrums für Sozialpolitik der Universität Bremen. GEK-Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 54. St. Augustin: Asgard.
- Klenk, Tanja**, 2008: *Modernisierung der funktionalen Selbstverwaltung. Universitäten, Krankenkassen und andere öffentliche Körperschaften*. Schriften des Zentrums für Sozialpolitik, Bd. 15. Frankfurt/New York: Campus.
- Klenk, Tanja**, 2008: *Innovation und Kontinuität. Die Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lange, Joachim; Pfannkuche, Henning**, 2007: *Verträgliche Vergaben – vergebliche Verträge? Vergabe und Steuerung von Eingliederungsleistungen der Arbeitsmarktpolitik in SGB II und SGB III*. Rehburg-Loccum: Evangelische Akademie Loccum.
- Nonhoff, Martin**, 2007 (Hg.): *Diskurs – radikale Demokratie – Hegemonie*. Bielefeld: transcript.
- Rothgang, Heinz; Cacace, Mirella; Grimmeisen, Simone; Helmert, Uwe; Wendt, Claus**, 2008: *The Changing Role of the State in OECD Health Care Systems. From Heterogeneity to Homogeneity?* Houndmills/Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Rothgang, Heinz; Höppner, Karin; Borchert, Lars; Becker, Roland; Glaeske, Gerd**, 2007: *Differenzierung privater Krankenversicherungstarife nach Geschlecht. Bestandsaufnahme, Probleme, Optionen*. Gesundheitsökonomische Beiträge 51. Baden-Baden: Nomos.
- Schmäh, Winfried; Oelschläger, Angelika**, 2007: *Abgabenfreie Entgeltumwandlung aus sozial- und verteilungspolitischer Perspektive*. Beiträge zur Sozial- und Verteilungspolitik (5), herausgegeben von Winfried Schmäh. Berlin: LIT Verlag.
- Schmidt-Semisch, Henning; Schorb, Friedrich** (Hg.), 2008: *Kreuzzug gegen Fette. Sozialwissenschaftliche Aspekte des gesellschaftlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Starke, Peter**, 2008: *Radical Welfare State Retrenchment. A Comparative Analysis*. Houndmills/New York: Palgrave Macmillan.



Schmidt-Semisch, Henning; Schorb, Friedrich (Hg.), 2008: *Kreuzzug gegen Fette. Sozialwissenschaftliche Aspekte des gesellschaftlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas*. Wiesbaden: VS-Verlag.

Übergewicht und Adipositas gelten als die größte gesundheitspolitische Herausforderung der Zukunft. In den USA wird Übergewicht mittlerweile als Todesursache Nummer eins noch vor dem Risikofaktor Rauchen geführt. Auch hierzulande werden, spätestens seitdem die

ehemalige Verbraucherschutzministerin Renate Künast das Thema zur Chefsache erklärt hatte, Übergewicht und Adipositas nicht länger als ein medizinisches bzw. ästhetisches Problem, sondern als ein gesellschaftliches Problem angesehen.

Es gibt eine unüberschaubare Anzahl von Veröffentlichungen und Forschungsprojekten, die sich nicht nur aus medizinischer, sondern zunehmend auch aus sozialwissenschaftlicher Perspektive mit dem Thema Übergewicht befassen. Diese Beiträge versuchen in der Regel das Problem und seine Folgen zu beschreiben und/oder aus der jeweiligen Perspektive Ursachen zu ergründen, um im Anschluss Lösungsansätze präsentieren zu können. Das gesteigerte öffentliche Interesse sowie die politische Brisanz des Themas werden dabei meist mit der Zunahme von Übergewicht begründet.

Die Beiträge des Sammelbandes „Kreuzzug gegen Fette“ stellen diesen Automatismus in Frage. Sie forschen weniger nach den Gründen für die Entstehung von Übergewicht und Adipositas, sondern beschäftigen sich stattdessen stärker mit den unterschiedlichen Aspekten ihrer Problematisierung: Warum konnte Adipositas in den vergangenen Jahren diese ungeheure mediale und politische Aufmerksamkeit auf sich ziehen? Wie wird Adipositas in den unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen problematisiert? Welches Menschbild, welches Körper- und Schönheitsideal, welche gesellschaftspolitischen Entwicklungen haben dem dicken Bauch eine so schillernde Problemkarriere ermöglicht? Solche und ähnliche Fragen werden in den Beiträgen des Buches behandelt.

Arbeitspapiere des Zentrums für Sozialpolitik 2007

Nr. 6/2007	Shire, Karen; Gottschall, Karin	Understanding Employment Systems from a Gender Perspective – Pitfalls and Potentials of New Comparative Analytical Frameworks
Nr. 7/2007	Schmähl, Winfried	Entgeltumwandlung und die Finanzen der Sozialversicherung – ein Problemaufriss
Nr. 8/2007	Knappe, Eckhard	Gesundheitsreformen im Konflikt zwischen nachhaltiger Finanzierung, Effizienz und sozialem Ausgleich
Nr. 9/2007	Schmähl, Winfried	Soziale Sicherung im Lebenslauf – Finanzielle Aspekte in längerfristiger Perspektive am Beispiel der Alterssicherung in Deutschland
Nr. 10/2007	Nonhoff, Martin	Die ökonomische Bedrohung politischer Selbstbestimmung. Zum Verhältnis von Demokratie und Wohlfahrtsstaat
Nr. 11/2007	Oelschläger, Angelika	Abgabenrechtliche Behandlung der arbeitnehmerfinanzierten betrieblichen Alterssicherung und daraus folgende verteilungspolitische Effekte
Nr. 12/2007	Betzelt, Sigrid	Gender Regimes: Ein ertragreiches Konzept für die komparative Forschung – Literaturstudie
Nr. 13/2007	Knigge, Arnold	Die Sozialpolitik der Großen Koalition in Bremen

*Die Arbeitspapiere sind in der Geschäftsstelle
des Zentrums für Sozialpolitik erhältlich:*

Zentrum für Sozialpolitik
Universität Bremen
Parkallee 39
28209 Bremen
Tel. 0421-218 4362
Fax: 0421-218 7540
srose@zes.uni-bremen.de

Im internet abrufbar: www.zes.uni-bremen.de