

Die Reform der Pflegeversicherung

1 Einleitende Bemerkungen

Neben dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz von 2007 ist das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG) das zweite zentrale Gesetzeswerk der großen Koalition im Bereich der Gesundheitspolitik. Mit dem am 1. Juli 2008 in Kraft getretenen PfWG werden Forderungen nach einem Systemwechsel – sei es ein Umstieg auf ein kapitalgedecktes Privatversicherungssystem, sei es der Rückbau zu einem reinen bedürftigkeitsgeprüften Leistungsgesetz oder sei es die Integration von Kranken- und Pflegeversicherung – zurückgewiesen. Stattdessen wird eine Weiterentwicklung des bestehenden Systems durch gezielte Veränderungen einzelner Regelungen auf der Finanzierungs- und auf der Leistungsseite angestrebt.

Auf der Finanzierungsseite ist lediglich eine moderate Beitragssatzanhebung um 0,25 Beitragssatzpunkte vorgesehen. Auf der Finanzierungsseite handelt es sich deshalb um eine „kleine“ Reform, der weitere Reformschritte in der nächsten und/

oder übernächsten Legislaturperiode folgen müssen. Auf der Leistungsseite werden praktisch alle aktuellen Diskussionspunkte angesprochen. Neben einer Leistungsdynamisierung werden viele neue, insbesondere infrastrukturelle und leistungerschließende, Regelungen eingeführt, auf die an dieser Stelle aber nicht eingegangen werden kann. Die nachfolgenden Ausführungen beschränken sich daher auf Fragen der Leistungsdynamisierung und der Finanzierung.

2 Leistungsdynamisierung

Anders als in der Krankenversicherung werden in der Pflegeversicherung lediglich betraglich fixierte Zuschüsse zu Pflegeleistungen bzw. ein ebenfalls fixiertes Pflegegeld gewährt. Die Leistungssätze der Hauptleistungsarten wurden bereits 1993 festgelegt und seitdem nicht mehr angepasst, was zu massiven Realwertverlusten geführt hat.

Dies kann besonders gut für den stationären Sektor gezeigt werden, da das Statistische Bundesamt seit 1999 im zweijährigen Abstand am 15.

Aus dem Inhalt

• Die Reform der Pflegeversicherung	1
• Arzneimittelreform „Viagra fürs Gehirn“?	6
• Wer wird „aktiviert“ – und warum (nicht)? Erste Erkenntnisse zur Realisierung der gleichstellungspolitischen Ziele des SGB II	9
• Berichte	12
• Tagungen	12
• Kooperationen	21
• Projekte	23
• Personalien	25
• Ankündigungen	28
• Tagungen	28
• Gesundheitspolitisches Kolloquium	29
• Veröffentlichungen	30
• Neuerscheinungen	30
• Arbeitspapiere	31
• Jour-fixe	32

Editorial

Anwendungsorientierte Forschung im ZeS

– Transfer und Expertise stehen inhaltlich im Mittelpunkt dieser Ausgabe des ZeS report.

Heinz Rothgang untersucht die Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfWG), das im Juli 2008 in Kraft getreten ist. Im Vordergrund des Beitrags stehen Fragen der Leistungsdynamisierung und der Finanzierung. Sein Fazit: viele gute Ansätze auf der Leistungsseite, aber weiterhin hoher Reformbedarf auf der Finanzierungsseite.

Der Missbrauch von Psychostimulantien ist Thema des Beitrags von **Gerd Glaeske**: „Viagra für's Gehirn?“ – ist die Frage danach, in welchem Ausmaß und mit welchen Folgen psychostabilisierende Medikamente – zweckentfremdet – als Dopingmittel für den Alltag eingenommen werden.

Die gleichstellungspolitischen Ziele des SGB II waren Gegenstand eines gemeinsam mit der Evangelischen Akademie Loccum durchgeführten ExpertInnen Workshops. **Sigrid Betzelt** fragt nach: „Wer wird ‚aktiviert‘ – und warum nicht?“ – und stellt damit erste Erkenntnisse zur Realisierung der gleichstellungspolitischen Ziele des SGB II vor.

In den Berichten über Tagungen und Projekte werden diese Themen ebenfalls aufgegriffen – und der Bericht über die erfolgreiche Evaluation des Zentrums für Sozialpolitik im Mai 2008 gibt einen Einblick in das gesamte Spektrum der Forschungs-, Lehr- und Transfer-Aktivitäten des ZeS.

Gisela Hegemann-Mahltig

Dezember eine Vollerhebung bei allen Pflegeheimen durchführt, in der auch die Heimentgelte erhoben werden. *Tabelle 1* enthält die entsprechenden bundesweiten Durchschnittswerte für die bisherigen vier Erhebungszeitpunkte.

Wie die *Tabelle 1* zeigt, sind die Pflegesätze in diesem 6-Jahreszeitraum deutlich gestiegen – insgesamt um 8 (Stufe III), 11 (Stufe I) bzw. 12

entgegengetreten werden, wobei die PfWG zwischen einer schrittweisen Anhebung der Leistungen bis 2012 und einer regelmäßigen Leistungsanpassung gemäß § 30 SGB XI ab 2015 unterscheidet.

Schrittweise Leistungsanpassung

Bis 2012 werden die Leistungen schrittweise erhöht. *Tabelle 2* enthält neben den aktuellen Leistungshöhen und den für 2012 vorgesehenen

Dynamisierung insbesondere die ausgabenbeträchtigen Leistungsarten nicht angehoben. So machen die Leistungen der vollstationären Pflege in Stufe I und II, die nicht angepasst werden, derzeit insgesamt 43% der SPV-Ausgaben aus. Wird – unter Berücksichtigung der derzeitigen Inanspruchnahme- und Ausgabenstruktur – errechnet, wie sich die Pflegeversicherungsleistungen insgesamt entwickeln, so ist erkennbar, dass die Anpassung unzureichend ist.

Tabelle 1: Vergütung in der vollstationären Pflege (in € pro Monat)

	Pflugesatz der Pflegeklasse			Durchschnittlicher Pflugesatz	Unterkunft und Verpflegung und Pflugesatz der Pflegeklasse		
	I	II	III		I	II	III
1999	1.155	1.520	1.976	2.056	1.702	2.067	2.523
2001	1.186	1.581	2.006	2.120	1.763	2.158	2.584
2003	1.246	1.672	2.098	2.194	1.824	2.250	2.675
2005	1.277	1.702	2.128	2.223	1.855	2.280	2.706
Wachstum 1999-2005	10,5	12,0	7,7	8,1	9,0	10,3	7,2
Durchschnittliches jährliches Wachstum	1,68	1,90	1,24	1,30	1,44	1,65	1,17

Anmerkung: Für die Jahre 1999 bis 2001 liegen die Angaben in Euro / Tag, gerundet auf ganze Euro-Beträge vor. Wegen dieser Rundungsungenauigkeit sind die Daten für Unterkunft und Verpflegung für sich genommen weniger aussagekräftig und werden hier nicht einzeln ausgewiesen.

Quelle: eigene Berechnungen nach Daten der Bundespflegestatistik

(Stufe II) Prozent. Werden die Pflegesätze für die einzelnen Stufen mit dem jeweiligen Belegungsanteil gewichtet und werden dann die Kosten für Unterkunft und Verpflegung addiert, ergibt sich ein durchschnittlicher Pflegesatz, der die relative Bedeutung der Pflegestufen für die Heimentgelte und deren Verschiebung über die Zeit berücksichtigt. Dieser durchschnittliche Pflegesatz ist im Betrachtungszeitraum um insgesamt 8 Prozent bzw. um jährlich durchschnittlich 1,3% (geometrisches Mittel) gestiegen. Bereits 1999 übersteigen die durchschnittlichen Pflegesätze die Leistungen der Pflegeversicherung in Höhe von 1.023 € (Stufe I), 1.279 € (Stufe II) und 1.432 € (Stufe III). 2005 liegt die durchschnittliche Deckungslücke dann bereits bei 254 € (Stufe I), 423 € (Stufe II) bzw. sogar 696 € (Stufe III).

Wird davon ausgegangen, dass die Entgelte auch vor 1999 und nach 2005 in gleichem Umfang gestiegen sind, so ergibt sich für den Zeitraum seit Einführung der Pflegeleistungen im stationären Bereich eine kumulierte Ausgabensteigerung von rund 15% und ein entsprechender Realwertverlust der Pflegeversicherungsleistungen.

Diesem Kaufkraftverfall soll durch eine Leistungsanpassung

Leistungshöhen für die Kernleistungen der Pflegeversicherung auch die absolute Veränderung (in Euro) und die relative Veränderung (in % des Ausgangswertes).

Wie *Tabelle 2* zeigt, unterscheiden sich die Anpassungen je nach Leistungsart und Pflegestufe erheblich. Deutlich wird insbesondere die implizite Angleichungstendenz zwischen den Sachleistungen bei häuslicher Pflege und vollstationärer Pflege in den Stufen I und II. Allerdings werden bei der vorgesehenen

Für den Zeitraum von 2007-2012 ergibt sich eine durchschnittliche jährliche Anpassungsrate (geometrisches Mittel) von 1,4%, die damit eher unter als über der Inflationsrate liegen dürfte. Nun haben die Leistungen der Pflegeversicherung in der letzten Dekade bereits erheblich an Wert verloren (s.o.). Es kann daher auch geprüft werden, inwieweit es mit der Anpassung gelingt, diesen Realwertverlust wieder auszugleichen. Wird die Anpassung daher auf den Zeitraum von 1996 (Einführung der stationären Leistungen) bis 2015 (Beginn der regelmäßigen Dynamisierung) bezogen, ergibt sich eine jährliche Steigerungsrate von nur noch 0,4 Prozent, die vollkommen ungeeignet ist, den Realwertverlust der Pflegeversicherungsleistungen einzudämmen.

Regelmäßige Leistungsanpassung ab 2015

Ab 2015 sollen die Leistungen dann regelmäßig in einem 3-Jahres-Rhythmus angehoben werden. Allerdings sieht der Wortlaut des § 30 SGB XI n.F. lediglich vor, dass

Tabelle 2: Leistungshöhen für Pflegesachleistung, Pflegegeld und vollstationäre Pflege

	Jahr		Veränderung in % des Ausgangswertes		Durchschnittliche jährliche Wachstumsrate in % (geometrisches Mittel)	
	2007	2012	in €		2007-2012	1996-2015
Sachleistungen						
Stufe I	384	450	66	17,2	3,2	0,8
Stufe II	921	1.100	179	19,4	3,6	0,9
Stufe III	1.432	1.550	118	8,2	1,6	0,4
Pflegegeld						
Stufe I	205	235	30	14,6	2,8	0,7
Stufe II	410	440	30	7,3	1,4	0,4
Stufe III	665	700	35	5,3	1,0	0,3
vollstationär						
Stufe I	1.023	1.023	0	0,0	0,0	0,0
Stufe II	1.279	1.279	0	0,0	0,0	0,0
Stufe III	1.432	1.550	118	8,2	1,6	0,4
insgesamt				7,1	1,4	0,4

die Notwendigkeit einer Anpassung alle drei Jahre „geprüft“ werde. Als Orientierungsgröße werden die Inflations- und die Bruttolohnentwicklung genannt, wobei jeweils die niedrigere Rate ausschlaggebend ist. Weiterhin können „die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit berücksichtigt“ werden. Insbesondere die letztgenannte Einschränkung eröffnet die Möglichkeit, die Leistungsanpassungen ganz auszusetzen oder die Pflegeversicherungsleistungen sogar nach unten anzupassen. Bei der vorgeschlagenen Form handelt es sich daher um eine diskretionäre Anpassung, die regelmäßig Anlass zu politischen Auseinandersetzungen bieten dürfte.

Um einen weiteren Realwertverlust der Pflegeversicherung auszuschließen, ist dagegen eine regelgebundene Anpassung ohne diskretionären Spielraum nach einer vorgegebenen Formel notwendig, die auf makroökonomische Größen wie die Inflationsrate und die Bruttolohn- und -gehaltentwicklung abstellt. Hierbei kann zwischen dem Pflegegeld und den Sachleistungen unterschieden werden. Für das Pflegegeld ist eine Anpassung entsprechend der allgemeinen Preisentwicklung sinnvoll. Bei den Pflegesachleistungen sollte

chend wurde bereits in der Nachhaltigkeitskommission der Mittelwert aus Inflation und Bruttolohn- und -gehaltsteigerung als Anpassungsformel vorgeschlagen. Noch besser wäre eine Anpassungsformel, bei der Lohnentwicklung und Inflation im Verhältnis von Personal- zu Sachkosten (also etwa im Verhältnis 2 : 1) eingehen.

Eine Anpassung gemäß der Inflation – die im vorliegenden Entwurf ja nur als Obergrenze vorgesehen ist – würde bei steigenden realen Bruttolöhnen dagegen zu einem weiteren Wertverlust der Pflegeversicherungsleistungen führen, der sich auch in der Sozialhilfequote der stationär versorgten Pflegebedürftigen niederschlagen dürfte. Sie ist daher unzureichend.

3 Finanzierung

Hinsichtlich der Finanzierung soll zunächst kurz auf die Ausgangslage eingegangen werden (1), bevor die im PfwG vorgesehenen Maßnahmen bewertet werden (2). Dabei zeigt sich, dass die geplante Beitragssatzerhöhung zwar sinnvoll ist, allein aber nicht ausreicht. Abschließend wird daher auf die Einbeziehung der PKV (3) und die ergänzende Kapitalfundierung (4) als mögliche zusätzliche Reformmaßnahme eingegangen.

Finanzierungsproblem resultiert vor allem aus der Einnahme- und nicht aus der Ausgabenentwicklung: Die Ausgaben der Sozialen Pflegeversicherung sind von 1997 bis 2004 nominal lediglich um jährlich 2,2% gewachsen (geometrisches Mittel) – mit sinkender Tendenz. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels ist dies kein hoher Wert. Allerdings lag das durchschnittliche jährliche Einnahmewachstum der Pflegeversicherung (geometrisches Mittel) im gleichen Zeitraum bei nur 0,8% und somit unterhalb der Inflationsrate von 1,3%. Damit ist die Einnahmenentwicklung weit hinter gängigen Prognosen zurückgeblieben.

Wie in der gesetzlichen Krankenversicherung ist es somit auch in der Sozialen Pflegeversicherung die strukturelle Einnameschwäche, also das Zurückbleiben der Grundlohnsummenentwicklung hinter der Steigerung des Sozialprodukts, die zu Finanzierungsproblemen des Systems führt. Auch für die Zukunft ist mit steigenden SPV-Ausgaben zu rechnen, die allein schon aus einer – demographisch bedingt – höheren Zahl an Leistungsempfängern und einer Verschiebung des Inanspruchnahmeverhaltens hin zu für die SPV „teureren“ Pflegesachleistungen und stationärer Pflege resultieren. Ob die Steigerung der Grundlohnsumme ausreicht, um diese Ausgabensteigerung auszugleichen, hängt dabei von der makroökonomischen Entwicklung ab, die nicht präzise vorhersagbar ist. Sobald die Leistungen der Pflegeversicherung aber dynamisiert werden, ist ein steigendes Defizit bzw. ein steigender Beitragssatz unumgänglich. Soll beides vermieden werden, sind gesetzliche Maßnahmen unumgänglich.

(2) Anhebung des Beitragssatzes

Die Anhebung des Beitragssatzes ist die administrativ einfachste Methode, die Einnahmen der SPV zu erhöhen. Durch den Einkommensbezug der Beitragszahlung ist dieser Weg sozial ausgewogen und in der vorgesehenen Höhe volkswirtschaftlich unschädlich. Eine derartige Beitragssatzerhöhung war schon bei Einführung der Pflegeversicherung vorgesehen. So wird in der Gesetzesbegründung aus dem Jahr 1993 ausgeführt, dass der Beitragssatz „von 1,7 % im Jahr 1996 aus demographischen Gründen im Laufe der Zeit steigen [wird]. Der Umlagebeitragssatz wird im Jahre 2010 etwa 1,9 % und im Jahre 2030 etwa 2,4% betragen“ (Bundestagsdrucksache

Tabelle 3: Überschuss der Ausgaben über die Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung

Jahr	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Defizit (in Mrd. €)	0,03	0,13	0,06	0,38	0,69	0,82	0,36	- 0,45	0,32

die Kaufkraftherhaltung das Ziel der Anpassung sein. Mittel- und langfristig folgt die Preisentwicklung von Pflegeleistungen der Kostenentwicklung, wobei die Personalkosten der quantitativ wichtigste Kostenblock sind.

Eine Leistungsdynamisierung der Pflegeversicherungsleistungen in Anlehnung an die Lohnentwicklung in der Pflege verbietet sich aber, weil dadurch eine Lohn-Preis-Spirale nach oben ausgelöst würde. Sinnvoll erscheint dagegen die Anlehnung an die Bruttolohn- und -gehaltentwicklung der gesamten Volkswirtschaft, da sich die Lohnentwicklung in der Pflege langfristig nicht von der übrigen Lohnentwicklung abkoppeln kann. Da neben den Personalkosten auch Sachkosten zu berücksichtigen sind, ist auch die Berücksichtigung der Inflationsrate plausibel. Eine Anpassungsformel, die auf einen gewogenen Mittelwert aus Inflation und Bruttolohn- und -gehaltentwicklung abstellt, wäre daher ideal. Entspre-

(1) Ausgangslage

Seit 1999 weist die Soziale Pflegeversicherung (SPV) Defizite auf, die ab 2002 dreistellige Millionenhöhen erreichen (Tabelle 3). Das geringere Defizit des Jahres 2005 resultiert aus den Zusatzeinnahmen durch den Zusatzbeitrag für Kinderlose, der seit 2005 regelmäßig anfällt. Der für das Jahr 2006 gemeldete Überschuss in Höhe von ca. 450 Mio. € resultiert lediglich aus einer Vorverlegung der Fälligkeit der Sozialversicherungsbeiträge im Januar (Gesetz zur Änderung des Vierten und Sechsten Buches Sozialgesetzbuch vom 03.08.2005). Dies führte zu einem Zufluss von insgesamt 13 Beiträgen in diesem Jahr. Hierbei handelt es sich um einen Einmaleffekt in Höhe von rd. 0,8 Mrd. €, der allein zu dem positiven Ergebnis führt. Für 2007 ist folgerichtig wieder ein Defizit von 320 Mio. € zu verzeichnen.

Das damit deutlich werdende

12/5262, S. 178).

Allerdings ist die im PFWG vorgesehene Anhebung des Beitragssatzes um 0,25 Beitragssatzpunkte allein nicht ausreichend. Dies verdeutlicht *Tabelle 4*, in der die Mehrbelastungen in Mrd. € (und bei den Eckpunkten zusätzlich auch in Beitragssatzpunkten) angegeben sind, wie sie in den Eckpunkten vom 19. Juni 2007 und dem Gesetzentwurf vom 7. Dezember 2007 ausgewiesen sind (*Tabelle 4*).

Bereits 2012 werden die Zu-

Rentenhöhen (mit negativen Auswirkungen auf die Beitragszahlungen der Rentner) ergeben, berücksichtigt sind. Weiterhin sind eventuelle Mehrausgaben, die sich aus einer Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs ergeben, nicht berücksichtigt. Da sich die Debatte um den Pflegebedürftigkeitsbegriff aber vor allem an der Frage unberücksichtigter Bedarfe bei demenziell erkrankten Versicherten entzündet hat, ist fast davon auszugehen, dass sich hier weitere finanzielle Belastungen ergeben.

Tabelle 4: Mehrbelastungen durch Maßnahmen des PFWG in Mrd. € und Beitragssatzpunkten

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2015	2020	2030
	Eckpunkte							
Mrd. €	0,83	0,98	1,52	1,71	2,22	3,37	4,94	12,38
BSP*	0,09	0,09	0,15	0,16	0,2	0,28	0,36	0,68
	Gesetzentwurf							
Mrd. €	0,48	1,04	1,53	1,70	2,20			

satzeinnahmen durch die Beitragssatzerhöhung demnach weitgehend von den durch das PFWG ausgelösten Mehrausgaben verzehrt sein. Ab 2015 liegen die durch das PFWG ausgelösten Ausgabensteigerungen höher als die Mehreinnahmen. Einen Beitrag zur Lösung der strukturellen Defizite der SPV leistet das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz demnach nicht. Im Gesetzentwurf (S. 3) wird geschlussfolgert, dass mit der Beitragssatzerhöhung „die Auswirkungen der demografischen Entwicklung sowie die Leistungsverbesserungen mit Ausnahme der Dynamisierung dauerhaft finanziert werden“ können. Für die zum Systemerhalt notwendige Dynamisierung ist damit keine Vorsorge getroffen. Die Beitragssatzerhöhung dient ausschließlich zur Finanzierung der Leistungsverbesserungen, selbst ein Beitrag zur Tragung der demografisch bedingten Ausgabensteigerungen erfolgt nicht. Eine neuerliche Finanzreform ist daher in der nächsten, spätestens in der übernächsten Legislaturperiode notwendig.

Tatsächlich ist selbst die Annahme einer gesicherten Finanzierung bis 2014 optimistisch, da sie auf der Annahme beruht, dass die Grundlohnsumme in Zukunft – anders als in der Vergangenheit – in mindestens gleichem Umfang steigt wie die Ausgaben. Hiervon kann – angesichts der aktuellen Wirtschaftskrise – nicht ausgegangen werden. Im Gesetzentwurf sind zudem keine Aussagen dazu enthalten, inwieweit fiskalische Risiken der Pflegeversicherung, die sich etwa aus der verstärkten Nutzung der Entgeltumwandlungen (mit Beitragsverlusten für die SPV) und aus einem geringen Wachstum der

Insgesamt ist daher unabweisbar, dass spätestens 2014, wenn die erste Leistungsdynamisierung beschlossen werden soll, erneut über eine Finanzreform der Pflegeversicherung diskutiert werden muss. Aus den genannten Gründen ist es aber nicht unwahrscheinlich, dass bereits in der nächsten Legislaturperiode eine Finanzreform der Pflegeversicherung vorzunehmen ist. Da auch die Umsetzung der Vorschläge des Beirats zur Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs in die nächste Legislaturperiode fallen dürfte, bietet es sich an, diese beiden Aspekte zu verbinden und den nächsten Reformschritt bereits jetzt vorzubereiten. Die geplante Anhebung des Beitragssatzes ist daher zwar ein sinnvoller erster Schritt, dem aber weitere Reformschritte folgen müssen.

(3) Einbeziehung der PKV

Kernpunkt einer solchen Finanzreform muss die Einbeziehung der privat Pflegeversicherten sein – durch Integration der beiden Zweige der Volksversicherung in ein Versicherungssystem oder durch einen Risikostrukturausgleich, der die Ausgabenseite, aber auch die Einnahmeseite umfassen sollte.

Bereits jetzt ist die private Pflegepflichtversicherung eine obligatorische Versicherung. In einem Urteil vom 3. April 2001 zur Zulässigkeit einer obligatorischen privaten Pflegeversicherung hat das Bundesverfassungsgericht diesbezüglich ausdrücklich festgestellt, dass der Gesetzgeber die Kompetenz hat, die gesamte Bevölkerung zum Abschluss einer Versicherung gegen das Pflegerisiko zu verpflichten. Das Bundesverfassungsgericht hat die Regelung der

privaten Pflegeversicherung als Teil eines „gesetzgeberischen Gesamtkonzepts einer möglichst alle Bürger umfassenden sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit“ angesehen (BVerfGE 103, 197, 216) und spricht davon, dass der Gesetzgeber „eine Pflegevolksversicherung in Gestalt zweier Versicherungszweige geschaffen“ habe (BVerfGE 103, 197, 224). Insofern erscheint die Zusammenführung beider Zweige vergleichsweise unproblematisch. Da die Leistungsansprüche in der gesetzlichen und der privaten Pflegeversicherung praktisch identisch sind, bestehen auch diesbezüglich keine Hindernisse für eine Zusammenführung beider Systeme. Allerdings dürften die in der privaten Pflegepflichtversicherung bereits akkumulierten Altersrückstellungen dem Zugriff der Sozialen Pflegeversicherung entzogen sein.

Sollte eine die gesamte Bevölkerung umfassende integrierte Lösung aus politischen Gründen nicht möglich sein, ist ein Risikoausgleich zwischen beiden Systemen zwingend – wie er bereits im Koalitionsvertrag vereinbart war. Es ist normativ nicht zu rechtfertigen, eine „Pflegevolksversicherung“ so zu organisieren, dass zwei Versicherungskollektive mit ganz unterschiedlichen Risikostrukturen entstehen, die nur untereinander, aber nicht zwischen einander Solidarität praktizieren.

Tatsächlich unterscheidet sich die Risikostruktur zwischen Sozialer Pflegeversicherung und privater Pflegepflichtversicherung erheblich. Dies zeigt schon ein kurzer Blick auf die Altersstruktur. So lag der Anteil der über 80jährigen Versicherten im Jahr 2005 in der privaten Pflegepflichtversicherung bei 3,2%, in der Sozialen Pflegeversicherung aber bei 4,9% und damit um mehr als die Hälfte höher. Zudem sind die alters- und geschlechtsspezifischen Pflegehäufigkeiten in der Sozialen Pflegeversicherung höher als für die private Pflegeversicherung, was als Ausdruck eines besseren Gesundheitszustands und von sozialer Ungleichheit in Bezug auf Gesundheit gedeutet werden kann. Im Ergebnis führt dies dazu, dass die durchschnittlichen Leistungsausgaben für einen Versicherten im Jahr 2005 in der Sozialen Pflegeversicherung bei 241 €, in der privaten Pflegepflichtversicherung aber nur bei 60 € lagen.

Allerdings ist zu berücksichtigen, dass etwa die Hälfte der privat Versicherten Beamte sind, die über einen Beihilfeanspruch verfügen, der

mehr als die Hälfte der Leistungsansprüche abdeckt. Selbst wenn die Ausgaben des Beihilfesystems hinzugerechnet werden, liegen die Durchschnittsausgaben für privat Versicherte aber nur bei 120 €.

Die Risikostruktur in beiden Versicherungssystemen unterscheidet sich demnach um den Faktor 2. Dieser Vorteil der privaten Pflegepflichtversicherung muss durch einen entsprechenden risikoorientierten Finanzausgleich ausgeglichen werden. Werden auch die Einnahmeunterschiede berücksichtigt und ausgeglichen – wie es im Rahmen des Finanzkraftausgleichs im Risikostrukturausgleich in der GKV üblich ist – wird sich die Transfersumme noch einmal deutlich erhöhen.

(4) Ergänzende Kapitalfundierung

Ebenfalls im Koalitionsvertrag vorgesehen, aber im PfwG nicht umgesetzt, ist die ergänzende Kapitalfundierung bzw. – wie es im Koalitionsvertrag heißt – „die Ergänzung des Umlageverfahrens durch kapitalgedeckte Elemente als Demographiereserve“. Während alle Modelle, die einen vollständigen Umstieg auf eine kapitalgedeckte Privatversicherung vorsehen, wegen der damit verbundenen großen Umstellungskosten letztlich unrealistisch sind, kann die ergänzende Kapitalfundierung so dosiert werden, dass die Mehrkosten begrenzt werden.

Im Ergebnis führt eine ergänzende Kapitalfundierung zu einer intertemporalen Lastverschiebung, indem Finanzierungslasten, die ansonsten in der Zukunft anfallen würden, in die Gegenwart vorgezogen werden. Wenn eine solche Glättung der Lasten über die Zeit gewollt wird, ist die ergänzende Kapitalfundierung ein geeignetes Instrument, das allerdings unterschiedlich ausgestaltet werden kann. Angesichts des begrenzten Volumens erscheint es nicht sinnvoll, ein solches zusätzliches Element in eine Zusatzversicherung auszulagern. Vielmehr kann die ergänzende Kapitalfundierung innerhalb der SPV stattfinden, wenn durch rechtliche Regelungen sichergestellt werden kann, dass der Kapitalstock dem zweckwidrigen Zugriff der Politik entzogen werden kann.

Wird die ergänzende Kapitalfundierung als Instrument der intertemporalen Umverteilung angesehen, spricht nichts dagegen, sie einkommensbezogen und nicht als Pauschale auszugestalten, da so – im Vergleich zu Status quo – eine Umverteilung von unten nach oben vermieden wird, die aus Pauschalzahlungen resultie-

ren würde. Allerdings sind auch innovativere Ausgestaltungen denkbar, die etwa an der Kinderzahl anknüpfen. In seinem Urteil vom 3.4.2001 hat das Bundesverfassungsgericht die Kindererziehung als „konstitutiven Beitrag“ für die SPV angesehen. Jedes zusätzliche Kind sei ein potentieller Beitragszahler und die Kindererziehung und -betreuung somit ein Realbeitrag zur Pflegeversicherung. Damit deutet das Verfassungsgericht die ökonomische Äquivalenz von finanzieller Beitragszahlung und Kindererziehung an. Diesen Gedanken aufgreifend, könnte auch die obligatorische Einzahlung in eine kollektive „Demographiereserve“ nach der Kinderzahl ausgestaltet werden. Die Beiträge würden für einen festzulegenden Zeitraum von 20-30 Jahren angespart und dann der SPV zufließen, um so die Beitragszahlung von Kindern zu simulieren. Der Vorteil eines solchen Systems wäre, dass die Demographiereserve automatisch auf variierende Fertilitätsraten reagiert und damit einen wirklichen Beitrag dazu leistet, das System „demographiefest“ zu machen.

4 Fazit

Das PfwG enthält insbesondere auf der Leistungsseite viele gute Ansätze, die zu einer positiven Weiterentwicklung der Pflegeversicherung führen können. Die Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist ausdrücklich von der Reform angenommen, da hier die für Ende 2008 zu erwartenden Vorschläge des beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eingesetzten Beirats abgewartet werden sollen. Defizitär ist das Gesetz dagegen hinsichtlich der Leistungsdynamisierung, die als unzureichend einzustufen ist und insbesondere hinsichtlich der Finanzierung. Die vorgesehene Erhöhung des Beitragssatzes um 0,25 Beitragssatzpunkte ist als Einzelmaßnahme sinnvoll und vertretbar, reicht aber nicht aus, um eine nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung sicherzustellen. Eine Finanzreform der Pflegeversicherung bleibt daher auf der Tagesordnung. Hierbei sollte insbesondere der Finanzausgleich zwischen Privater und Sozialer Pflegeversicherung, der bereits im Koalitionsvertrag vereinbart war, umgesetzt werden.

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

„Viagra fürs Gehirn“? Immer mehr Missbrauch mit Psychostimulantien

Mit Ritalin fing alles an. Dieses Arzneimittel wird seit vielen Jahren zur Behandlung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) eingesetzt. ADHS wurde bereits 1845 von dem Frankfurter Psychiater Dr. H. Hoffmann in seinem Buch vom „Struwwelpeter“ mit den Figuren des „Zappelphilipp“, des „Träumlerle“ und des „Hans-guck-in-die-Luft“ vorgestellt. In den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts wurde festgestellt, dass der Wirkstoff Methylphenidat bei der Therapie dieses Krankheitsbildes eingesetzt werden kann und vielen Kindern hilft, ihre Unruhe und Unkonzentriertheit zu verringern. Bei Erwachsenen wirkt dieses Mittel übrigens anders: Es hält wach wie andere Amphetamine und es macht relativ schnell abhängig – die Toleranzerhöhung führt dann dazu, dass immer höhere Dosierungen dieses Mittels eingenommen werden müssen.

In vielen populärwissenschaftlichen Artikeln und Zeitschriften findet man Stellungnahmen zum Thema ADHS, und es kann der Eindruck entstehen, dass diese Störung bei Kindern und Jugendlichen zunimmt. Eine mögliche Ursache könnte sein, dass sich die Anforderungen der Eltern an ihre Kinder gewandelt haben. Viele Eltern haben eine starke Erwartungshaltung hinsichtlich des Leistungsverhaltens ihrer Kinder. Auf der anderen Seite werden gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht mehr als unabwendbares Schicksal hingenommen, und es wird nach Hilfestellung und Lösungen gesucht.

Eltern fühlen sich häufig allein gelassen und fühlen sich schnell mit Schuldzuweisungen und Vorurteilen konfrontiert. Entscheiden sie sich für eine Medikamentenverordnung, müssen sie sich allzu oft mit dem Vorwurf auseinander setzen, sie stellten ihr Kind mit Medikamenten ruhig, die gravierende Nebenwirkungen haben können und deren Langzeitfolgen bisher nur wenig untersucht sind. In der fachwissenschaftlichen Diskussion herrscht Übereinstimmung darüber, dass der Störung ADHS ein komplexes Ursachenbündel zu Grunde liegt, und dass eine umfassende Diagnostik notwendig ist, die eine Abgrenzung von anderen Störungen beinhaltet. Zur Diagnosestellung gehören eine ausführliche

Erfassung der Vorgeschichte aus der Perspektive der Betroffenen und der Bezugspersonen, eine körperliche Untersuchung, die Beobachtung des Kindes/Jugendlichen sowie eine sorgfältige Erfassung der Symptomatik mit Hilfe spezieller Fragebögen und Tests. Die Kriterien für die Diagnose sind im ICD-10 (International Classification of Disease and Related Health Problem, 10th revision 1993) der WHO (World Health Organisation) und im DSM-IV (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, 1994) festgelegt. Die Klassifikationsschemata sind nicht vollkommen gleich, stimmen aber in grundsätzlichen Aspekten überein. Ähnlich komplex wie die Diagnostik sollte auch die Behandlung sein. Leitlinien sehen ein multimodales Behandlungskonzept vor.

ADHS – deutlich mehr Jungen als Mädchen

Nach den Daten des aktuellen Kinder- und Jugendgesundheits surveys des Robert-Koch-Instituts (KiGGS) sind in Deutschland knapp 5% aller Kinder und Jugendlichen von ADHS betroffen, bei weiteren 5% liegt ein Verdacht auf ADHS vor. Jungen leiden etwa viermal häufiger als Mädchen unter dieser häufigsten psychischen Erkrankung im Kindesalter. In unseren eigenen Untersuchungen¹ wird allerdings deutlich, dass große regionale Abweichungen der Behandlungsprävalenz (zwischen 2 und 4%) und auch in der Art der Behandlung (entweder nur Ergotherapie oder nur Arzneimitteltherapie, selten auch eine Kombination von beidem) und der Behandlerfachgruppen vorkommen – der höchste Anteil entfällt dabei auf Kinderärzte und Ärzte für Allgemeinmedizin.

Die Gruppe der von ADHS betroffenen Kinder ist sehr heterogen. Sie variiert hinsichtlich der Ausprägung der Kernmerkmale Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität, der verschiedenen begleitenden Störungen (Komorbiditäten), des Ausmaßes der situationsübergreifenden Manifestation, des Zeitpunkts des

Beginns und der Geschlechterverteilung. Diese Heterogenität macht nicht nur eine sorgfältige kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und differentialdiagnostische Abklärung erforderlich, sondern führt auch zu der Konsequenz, die Behandlung individuell und multimodal anpassen zu müssen. Die Therapie von ADHS stützt sich darum auf ein multimodales Behandlungskonzept. Die verschiedenen Elemente der Behandlung reichen von Beratung und Aufklärung und den Umgang mit der Erkrankung (Psychoedukation) über verhaltenstherapeutische Maßnahmen bis zur medikamentösen Therapie, die in der Regel erst das letzte Element der therapeutischen Kette sein sollte. Es liegen mittlerweile Leitlinien verschiedener Fachgesellschaften vor. Die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wurde 2007 aktualisiert. Danach kann die multimodale Behandlung hyperaktiver Kinder je nach Ausprägung folgende Interventionen umfassen:

- Psychoedukation – Beratung und Aufklärung der Eltern, der Kinder/Jugendlichen und der ErzieherInnen/LehrerInnen.
- Elternterapie und Interventionen in der Familie zur Verminderung der Symptomatik in der Familie: Die Eltern werden zu einem konsistenten Erziehungsverhalten mit regelmäßigem Verstärken angemessener Verhaltens-elemente angeleitet.
- Interventionen in Kindergarten/Schule: Diese Interventionen beinhalten die Anwendung positiver Verstärkung und negativer Konsequenzen in umschriebenen Problemsituationen. Voraussetzung sind Kooperation und Nutzung der Ressourcen der ErzieherInnen/LehrerInnen.
- Kognitive Therapie des Kindes/Jugendlichen zur Verminderung von impulsiven und unorganisierten Aufgabenlösungen (Selbstinstruktionstraining) oder Anleitung des Kindes/Jugendlichen zur Modifikation des Problemverhaltens (Selbstmanagement).
- Pharmakotherapie zur Verminderung hyperkinetischer Symptome im Kindergarten bzw. in der Schule, in der Familie oder in anderen Umgebungen. Durch eine Pharmakotherapie wird vielfach erst eine pädagogische oder therapeutische Arbeit mit dem Kind möglich oder erheblich erleichtert.

¹ dargestellt z.B. GEK-Arzneimittel-Report 2007, im Heil- und Hilfsmittel-Report 2006 oder in einem Beitrag von E. Würdemann und G. Glaeske in dem von H. Bonney herausgegebenen Buch: „ADHS – Kritische Wissenschaft und therapeutische Kunst“, Carl-Auer Verlag.

Arzneimitteltherapie mit Ritalin und Co.

Eine medikamentöse Therapie wird als indiziert angesehen, wenn durch die ADHS-Symptome erhebliche Probleme in der Familie und/oder Schule resultieren, sodass die weitere Entwicklung des Kindes/Jugendlichen gefährdet sein könnte und sich die ADHS-Verhaltensauffälligkeiten nicht durch andere Therapiemaßnahmen wie z. B. Verhaltenstherapie ausreichend vermindern lassen. Durch die Pharmakotherapie wird in vielen Fällen mit deutlicher ADHS-Symptomausprägung häufig erst eine Verhaltenstherapie möglich.

Bis 2005 wurde in Deutschland hauptsächlich der Wirkstoff Methylphenidat verordnet, der z.B. in den Präparaten Ritalin®, Medikinet® und Concerta® enthalten ist. Im März 2005 kam ein neues Mittel zur ADHS-Behandlung hinzu – Strattera® mit dem Wirkstoff Atomoxetin.

Methylphenidat gehört zur Gruppe der Psychostimulanzien vom Amphetamin-Typ. Es handelt sich hierbei um ein indirekt wirkendes Sympathomimetikum mit zentral stimulierender Wirkung, das eine Veränderung der Dopaminkonzentration im Gehirn bewirkt. Indirekt wirkende Sympathomimetika führen durch eine erhöhte Freisetzung von Noradrenalin aus den synaptischen Vesikeln zu einer erhöhten Sympathikusaktivität. Die zentral stimulierende Wirkung äußert sich unter anderem in einer Steigerung der Konzentrationsfähigkeit.

Charakteristische Nebenwirkungen von Methylphenidat sind u.a. Appetitminderung, Wachstumsverzögerung, Beschleunigung des Herzschlags und Erhöhung des Blutdrucks, Zunahme der elektrischen Aktivität im Gehirn (nachweisbar im EEG) und Schlafbeschwerden.

Bei Atomoxetin handelt es sich um einen selektiven Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer, der ursprünglich als Antidepressivum entwickelt wurde. Atomoxetin wird von einigen Experten als Mittel der zweiten Wahl beurteilt, das bei Versagen oder Unverträglichkeit von Methylphenidat eingesetzt werden sollte.

Besser denken mit Ritalin?

Die Tatsache, dass Ritalin und verwandte Arzneimittel bei ADHS-Kindern zur Förderung der Konzentration angewendet werden, führt nun offensichtlich immer mehr dazu, dass auch erwachsene Menschen, Studierende und besonders erfolgsorientierte Per-

sonen, aber auch Schülerinnen und Schüler solche Psychostimulanzien einnehmen, obwohl sie nicht krank sind. Das Internet bietet leider auf den Seiten dubioser Händler solche Mittel ohne jede Verschreibung eines Arztes oder einer Ärztin an, obwohl solche Arzneimittel bei uns der strengsten Form der Verschreibung unterliegen, nämlich z.B. wie Morphin auf Betäubungsmittelrezepten verordnet werden müssen. Und die öffentlichen Informationen zu diesen Mitteln werden immer umfangreicher und verführerischer – Beispiel die Zeitschrift Unicum.

Diese Zeitschrift liegt an allen Universitäten aus – sie hat eine große Verbreitung bei Studentinnen und Studenten und wird viel gelesen. In der Juni-Ausgabe 2008 geht es um Pillen, die angeblich Gutes bei der Vorbereitung auf Prüfungen versprechen – „Viagra fürs Gehirn“ wurde empfohlen, Pillen eben, die beim Lernen und Bewältigen von Prüfungen „potent“ machen. In den USA soll bereits jeder sechste College-Student sein Lernpensum durch Pillen nach oben bringen, eine Studie der Techniker Krankenkasse (TK) zeigte auch für unsere Studierenden, dass sie gegenüber vergleichbaren Altersklassen außerhalb der Universitäten deutlich mehr Pillen schlucken. Das Zentralinstitut für seelische Gesundheit hatte fast zur gleichen Zeit festgestellt, dass im Rahmen einer Befragung von 1.130 Studierenden der psychologische Versorgungsbedarf unübersehbar war: 22,7% der Befragten erfüllten die Kriterien für mindestens eine psychische Störung, so der zuständige Projektleiter, Prof. Dr. Josef Bailer; 30,2% zeigten ein Alkoholsyndrom. Damit liegt das Trinkverhalten an deutschen Universitäten ähnlich hoch wie an amerikanischen. Offensichtlich steigen die Belastungen im studentischen Alltag dermaßen an, dass „Bewältigungsmechanismen“ notwendig erscheinen und dass sich Studierende Vorteile mit pharmazeutischen Produkten verschaffen wollen – der Wettbewerb mit Dopingmethoden hat auch außerhalb des Sports offenbar längst um sich gegriffen.

Die Zeitschrift Unicum begnügt sich aber nicht damit, diesen Zustand kritisch zu kommentieren, sie gibt auch „Erlebnisberichte“ wieder: „Ritalin war ein regelrechter Turbo“ schreibt ein ‚Reisender‘ in einem einschlägigen Internetforum. Auch ‚Rauschy ist von der Wirkung des Medikaments begeistert: „Ich habe es bekommen und fand, dass ich damit besser lernen

konnte.“ Und User ‚Gladstone‘ merkt an, Koffein alleine wirke absolut gar nicht. „Ich kann locker zehn Red Bull trinken, ohne irgendetwas zu merken und direkt danach einschlafen wie ein Baby.“

Synthetische Schlaumacher? Eher schöne Blödmacher!

Die Zeitschrift Unicum lässt es aber nicht bei diesen Darstellungen, sie stellt auch die synthetischen Schlaumacher vor, wenn auch „abgefedert“ durch ein Interview mit der Professorin Isabella Heuser von der Berliner Charité, die zwar den Vorschlag, vor Klausuren Dopingkontrollen durchzuführen, derzeit noch für absurd hält, wenn diese Entwicklung mit dem Pillendoping aber aufgrund der Belastung so weiter ginge, kann sie sich eine solche Prüfung auf Substanzmissbrauch durchaus vorstellen. Ein solcher Missbrauch von Arzneimitteln ist eben ähnlich zu bewerten wie Doping im Sport.

Erwähnt werden

- Modafinil, ein psychostimulierendes Medikament, das in der Zwischenzeit nicht mehr dem Betäubungsmittelgesetz unterliegt und auf normalem Rezept verordnet werden kann. Es wird auch als Mittel gegen Schläfrigkeit beim „Schichtarbeiter-syndrom“ beschrieben. Ursprünglich gedacht war es als Psychostimulanz für die Kampfflieger der US-amerikanischen Armee. Es gibt lebensbedrohliche unerwünschte Wirkungen bei Überdosierung.
- Piracetam, ein veraltetes Mittel zur Behandlung des hirnrorganischen Psychosyndroms; es soll die Gedächtnis-, Konzentrations- und Denkleistung fördern.
- BZP, 1-Benzylpiperazin, hat offensichtlich amphetaminartige Wirkungen (ursprünglich ein Mittel gegen Parasiten); es wird als Appetitzügler und Antidepressivum eingesetzt. Bekannt ist es unter den Namen A2, Frenzy, Legal X oder Nemesis. Es darf nicht mehr verschrieben werden.
- Weiter werden erwähnt Antidepressiva wie Fluctin (Prozac in den USA), der als Stimmungsaufheller und als schlafunterdrückendes Mittel wirken soll, Ritalin (Wirkstoff Methylphenidat), die wohl bekannteste „Modedroge“ in Schüler- und Studentenkreisen bei Prüfungsstress, üblicherweise bei Kindern mit ADHS eingesetzt, daneben Amphetamin und Ephedrin.

‚Neurocognitive Enhancement‘ wird das Gehirndoping mit diesen Mitteln genannt: Die Müdigkeit soll

vertrieben und der Denkapparat angeregt werden. Und obwohl all diese Mittel verschreibungspflichtig sind, gibt es unübersehbare Angebote von dubiosen Händlern im Internet – Cyberspace-Läden, die alles anbieten, was verlangt wird, keine Versandapotheken, bei denen – wie bei den „terrestrischen“ Apotheken Rezept- und Beratungspflicht beachtet werden. Arzneimittel sind zugelassen zur Behandlung oder zur Vorbeugung von Krankheiten, sie haben keine Zulassung als Dopingmittel im Alltag.

Die Risiken für Gesunde sind daher immer höher als ein möglicher Nutzen, außerdem kommt es häufig zur Abhängigkeit. Der Missbrauch nimmt zu – die Aufklärung über die unerwünschten Wirkungen dieser Mittel muss verstärkt werden. Solange aber die illegalen Angebote von Arzneimitteln im Internet offensichtlich genau so wenig unterbunden werden können wie der Internetzugang zu den Seiten mit Kinderpornographie, solange bleibt dieser Vertriebsweg offen für den gefährlichen Pillenk(l)ick.

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

Prof. Dr. Gerd Glaeske wird im Wintersemester in der öffentlichen Vortragsreihe über gesundheitswissenschaftliche Forschung an der Universität Bremen am 04. Dezember 2008 im „Haus der Wissenschaft“ über dieses Thema referieren. Das Motto der Reihe: Gesundheit im Doppelpack.

Insgesamt 19 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universität stellen ihre Arbeiten zum Thema Gesundheit vor – jeweils zwei bei einem Vortragstermin. Interessierte haben so die Möglichkeit, sich über die Bandbreite gesundheitswissenschaftlicher Forschungsprojekte der Universität zu informieren. Start war am 13. November 2008. Alle Veranstaltungen finden in unregelmäßigem Rhythmus im Haus der Wissenschaft jeweils von 18-20 Uhr statt.

Das Gesamtprogramm steht unter www.uni-bremen.de/campus/campuspress/vk/ zur Verfügung.

Wer wird „aktiviert“ – und warum (nicht)? Erste Erkenntnisse zur Realisierung der gleichstellungspolitischen Ziele des SGB II

Im Rahmen des interdisziplinären Forschungsprojekts „Individualisierung von Leistungen des SGB II unter Berücksichtigung von Unterhaltspflichten“¹ fand in der Evangelischen Akademie Loccum im September ein sozialwissenschaftlicher ExpertInnen Workshop statt, in dem erste empirische Ergebnisse aus dem eigenem Forschungsprojekt, der gesetzlichen Wirkungsforschung zum Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II „Grundsicherung für Arbeitssuchende“) und anderen Projekten zu diesem Gegenstand vorgestellt und mit ExpertInnen aus Forschung und Praxis diskutiert wurden.²

Bei der Durchführung des Workshops bot sich die Kooperation mit der Evangelischen Akademie Loccum nicht nur an, weil das bigas bereits mehrere Veranstaltungen mit der Akademie zur Umsetzung der europäischen Antidiskriminierungsrichtlinien durchgeführt hat, sondern auch, weil das ZeS und die Evangelische Akademie Loccum ein gemeinsames Projekt zum SGB II durchführen (siehe Kasten S. 10f).

Der Workshop knüpfte an die erste Fachtagung an, die vom rechtswissenschaftlichen Teilprojekt im Mai 2008 durchgeführt wurde und der Frage nachging, ob mit dem Konstrukt der Bedarfsgemeinschaft und den sich daraus ergebenden individuellen Rechten und Pflichten ein geschlechtergerechter Zugang zur Arbeitsförderung möglich ist.³

Das SGB II mit seiner Aktivierungsstrategie des „Förderns und Forderns“ folgt in seinem programmatischen Anspruch der vielfach in modernen Wohlfahrtsstaaten gesetzten Norm der universellen Erwerbsbürgerschaft für Frauen und Männer gemäß dem adult worker model. Damit folgt es der europäischen Beschäftigungsstrategie, die auf eine Steigerung der

Erwerbsbeteiligung von Frauen und insbesondere von Müttern zielt.

Das in § 1 genannte primäre Ziel des SGB II ist die Vermeidung oder Verringerung von Hilfebedürftigkeit durch die Aufnahme einer existenzsichernden Erwerbsarbeit. Dabei ist laut Gesetz die Gleichstellung von Frauen und Männern als „durchgängiges Prinzip“ zu verfolgen. Nach diesem Gleichstellungsgebot sind alle Leistungen darauf auszurichten, dass geschlechtsspezifischen Nachteilen entgegen gewirkt und familienspezifische Lebensverhältnisse berücksichtigt werden (§ 1 Abs. 1 SGB II).

In seiner konkreten Ausgestaltung folgt das SGB II jedoch nicht widerspruchsfrei der Norm der universellen Erwerbsbürgerschaft. Einerseits werden erwerbsfähige PartnerInnen von Hilfebedürftigen in die Erwerbspflicht einbezogen, unabhängig von ihrer bisherigen Nähe zum Arbeitsmarkt und dem gelebten Rollenmodell. Sie müssen ihre Arbeitskraft in vollem Umfang nutzen, um den Hilfebedarf zu reduzieren. Hierin zeigt sich die Orientierung am adult worker model. Andererseits sind Personen mit Sorgeverantwortung für Kinder oder pflegebedürftige Angehörige, Aufgaben die ganz überwiegend von Frauen wahrgenommen werden, von der strikten Erwerbspflicht ausgenommen (§ 10 Abs. 1 SGB II). Dabei werden Hilfebedürftige, die Kinder unter drei Jahren versorgen, standardmäßig von der Erwerbspflicht ausgenommen, bei älteren Kindern gilt Arbeit der Sorgeverantwortlichen nur als zumutbar, wenn die Kinderbetreuung sichergestellt ist. In Verbindung mit dem verstärkten Rückgriff auf Partnereinkommen und -vermögen wird so das (modernisierte) Familienernährermodell befördert.

Angesichts dieser inkonsistenten Leitbilder (Individualisierung vs. Familialisierung) im SGB II in Verbindung mit einem institutionellen Kontext, der noch weitgehend vom Ernährermodell geprägt ist (z. B. Ehegattensplitting, ungenügende Infrastruktur für Kinderbetreuung), ist die Umsetzung der gleichstellungspolitischen Zielvorgaben des SGB II äußerst fraglich. Verschärft wird dieser zumindest mittelbare Zielkonflikt durch das Fehlen konkreter Regelungen, wie die gleichstellungspolitischen Ziele umgesetzt werden sollen. Es gibt auch keine für diese Zielsetzung institutionalisierte

Zuständigkeit bei den Grundsicherungsstellen, wie sie im SGB III mit der Beauftragten für Chancengleichheit (BCA) geschaffen wurde. Die einzige konkrete Festlegung besteht darin, dass hilfebedürftige Frauen, analog zum SGB III, entsprechend ihres Anteils an Arbeitslosen und ihrer Arbeitslosenquote mit Eingliederungsleistungen gefördert werden sollen (Zielförderanteil gem. § 8 SGB III).

Eine der beiden zentralen Fragestellungen des Workshops war, wie sich diese inkonsistenten Leitbilder und Prinzipien des SGB II in Verbindung mit der unzureichenden Institutionalisierung der gleichstellungspolitischen Ziele in der Praxis auswirken. Dabei wurde sowohl nach geschlechtsspezifischen Wirkungen beim Zugang zu Geld- und Eingliederungsleistungen gefragt, als auch nach den Erkenntnissen und Erfahrungen bezüglich der Institutionalisierung und Umsetzung der Gleichstellungsziele.

Entsprechend der Ausrichtung des Forschungsprojekts im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) wurde die Fragestellung auf drei Gruppen von Frauen fokussiert, die in besonderer, geschlechtsspezifischer Weise von den Neuregelungen des SGB II und speziell des Konstrukts der Bedarfsgemeinschaft betroffen sind. Zwei der Schlüsselgruppen sind Frauen in Partnerschaften, die entweder als Partnerin eines Arbeitslosen nun umfassend dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen müssen und deshalb gleichermaßen ‚aktiviert‘ werden sollen wie (ihre) Männer, sowie Frauen, die selbst arbeitslos (geworden) sind und auf Grund der Anrechnung des Partnereinkommens ihre Leistungsansprüche verlieren (Nichtleistungsbeziehungen). Die dritte Schlüsselgruppe sind allein erziehende Frauen mit betreuungsbedürftigen Kindern, die als ehemalige Sozialhilfeempfängerinnen nun zumindest formal-rechtlich Zugang zu Eingliederungsleistungen des SGB III erhalten haben und insofern ‚Gewinnerinnen‘ der Arbeitsmarktreformen sein könnten.

Da erste Evaluationsergebnisse darauf hindeuten, dass Frauen und Männer, Mütter und Väter, keineswegs gleichermaßen ‚aktiviert‘ und die gleichstellungspolitischen Ziele bisher nur sehr unzureichend realisiert

1 Das Forschungsprojekt wurde über den Deutschen Juristinnenbund (djb) von Prof. Dr. Ursula Rust (Fachbereich Rechtswissenschaft, bigas - Bremer Institut für internationales, Gender-, Arbeits- und Sozialrecht) gemeinsam mit Dr. Sigrid Betzelt (ZeS) beim BMFSFJ beantragt und läuft noch bis Februar 2009. Es analysiert Rechtsgrundlagen und Praxis der Leistungsgewährung der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) mit Blick auf die Chancengleichheit der Geschlechter unter besonderer Berücksichtigung des Rechtskonstrukts der Bedarfsgemeinschaft (vgl. ZeS report 13 (2): 20).

2 Das Programm des Workshops ist über die ZeS-Homepage zugänglich: www.zes.uni-bremen.de => rechte Spalte „Archiv der ZeS-Website“ => „Tagungen“.

3 Das Programm des Workshops und ein Tagungsbericht sind demnächst über die bigas Website zugänglich (www.bigas.uni-bremen.de/ => aktuelle Projekte).

werden (vgl. Betzelt 2008), bezog sich die zweite zentrale Fragestellung auf mögliche, insbesondere rechtliche „Stellschrauben“ für eine geschlechtergerechtere Ausgestaltung der Arbeitsförderung.

Mit der Konstruktion der Bedarfsgemeinschaft im SGB II werden über die Anrechnung von Partnereinkommen und -vermögen sozialrechtliche Einstandspflichten begründet, die z. B. bezüglich der Kinder einer (neuen) Partnerin weit über das geltende Unterhaltsrecht hinaus gehen. Insbesondere die ‚Stiefkinderregelung‘ könnte in der Praxis dazu führen, dass bestehende Partnerschaften und Haushaltsgemeinschaften aufgelöst oder neue nicht eingegangen werden, um die sofort wirksamen finanziellen Einstandspflichten für diese Kinder (§ 7 Abs. 3 Pt. 2 SGB II) zu vermeiden. Eine ‚Stellschraube‘ für eine geschlechtergerechte Ausgestaltung des SGB II bestünde darin, die sozialrechtlichen Einstandspflichten auf die bestehenden unterhaltsrechtlichen Pflichten zu begrenzen und die finanzielle Verantwortung nicht auf im Haushalt lebende ‚Stiefkinder‘ auszu dehnen.

Eine zweite ‚Stellschraube‘ wäre die Streichung des § 9 Abs. 2 Satz 3 SGB II, mit dem Hilfebedürftigkeit ‚fingiert‘ wird, indem ein an sich nicht Hilfebedürftiger einen Leistungsanspruch (gegen entsprechende Pflichten) erhält, da er in einer Bedarfsgemeinschaft mit einer tatsächlich Hilfebedürftigen lebt, deren Leistungsanspruch entsprechend gemindert wird. Gesetzlich unterstellt wird, dass die gesamten finanziellen Mittel der Bedarfsgemeinschaft gleichermaßen unter ihren Mitgliedern aufgeteilt werden; ein zivilrechtlicher Anspruch einzelner Mitglieder hierauf besteht jedoch nicht.

Eine dritte ‚Stellschraube‘ ist die im Völkerrecht und im Europarecht mittlerweile fest verankerte Anforderung, Gleichstellungspolitik auch institutionell zu verankern. Für das SGB II ist im Unterschied zum SGB III nicht vorgesehen, den Prozess der Frauenförderung bzw. des Gender Mainstreaming institutionell zu begleiten (s. o.). Dies ist insofern problematisch, da vor dem Hintergrund der vom Gesetzgeber gewollten betriebswirtschaftlichen Ausrichtung der Leistungsprozesse ‚creaming‘-Effekte zugunsten arbeitsmarktnaher Kunden zu beobachten sind, die mit geschlechtsspezifischen Unterschieden einhergehen. Das Gleichstellungsziel des Gesetzes hat wenig Chancen, erreicht zu werden,

wenn hier keine Gegensteuerung stattfindet. Die institutionalisierte Berufung einer Beauftragten für Chancengleichheit wäre deshalb eine sinnvolle weitere ‚Stellschraube‘ für eine geschlechtergerechtere Ausgestaltung der Grundsicherung für Arbeitsuchende.

Über diese konkreten gleichstellungspolitischen Fragen hinaus wurde der Bedarf statistischer Daten für eine gendersensible Datenerfassung und -aufbereitung zwischen Forschung und Statistik diskutiert. Grundlegende Forschungs- und Datenbedarfe beziehen sich einerseits auf spezifische Problemsituationen und Hilfebedarfe, die eine konsequente geschlechterdifferenzierte Erfassung personenbezogener Daten, auch für Teil- und Problemgruppen des Arbeitsmarktes wie MigrantInnen, erforderlich machen. Daneben ist eine Verknüpfung dieser Daten mit dem Haushaltskontext bzw. dem Bedarfsgemeinschaftstyp notwendig, um unterschiedliche Lebenssituationen, wie das Bestehen einer Partnerschaft oder das Vorhandensein von Kindern, und deren Auswirkungen untersuchen zu können. Die Frage, inwieweit Datenlücken in der amtlichen Statistik der Gesetzeslage geschuldet sein könnten, konnte an Hand der gesetzlichen Regelungen beantwortet werden. § 51b SGB II schreibt eine umfassende Datenerfassung vor, die in Verbindung mit dem Gleichstellungsgebot in § 1 Abs. 1 SGB II eine durchgehend geschlechterdifferenzierte Erhebung gebietet, um die Erreichung der dort festgelegten Gleichstellungsziele überprüfen zu können. Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit und das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung kommen dieser Aufgabe zwar umfassend nach, die Daten sind bisher jedoch der Forschung außerhalb der gesetzlichen Wirkungsforschung nicht ohne Weiteres zugänglich.

Die Publikation der Vorträge in der Reihe „Loccumer Protokolle“ ist in Vorbereitung, das Programm des Workshops ist über die ZeS-Website zugänglich.

Bund und Kommunen in der Umsetzung von ‚Hartz IV‘: Die institutionelle Fortentwicklung des SGB II als politischer Lernprozess

Seit 1. Oktober 2007 führen das Zentrum für Sozialpolitik und die Evangelische Akademie Loccum in Kooperation das Dialogprojekt „Bund und Kommunen in der Umsetzung von ‚Hartz IV‘: Die institutionelle Fortentwicklung des SGB II als politischer Lernprozess“ durch. Das Projekt wird von der VolkswagenStiftung im Rahmen der Förderinitiative „Zukunftsfragen der Gesellschaft – Analyse, Beratung und Kommunikation zwischen Wissenschaft und Praxis“ gefördert. Das Dialogprojekt soll den laufenden Umsetzungsprozess des SGB II und den für die Jahre 2008 bis 2009 zu erwartenden politischen Diskussionsprozess über dessen zukünftige institutionelle Ausgestaltung durch eine Reihe von Workshops und Tagungen begleiten. Darin sollen die bisherigen Erfahrungen aus der Umsetzung des SGB II – sowohl die Erfahrungen der Akteure aus Politik, Verwaltung, Wissenschaft, Verbänden und Hilfebedürftigen als auch die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung – auf Lehren für die zukünftige Ausrichtung des SGB II befragt werden.

Zum Projektgegenstand: Die Zusammenführung der Arbeitslosenhilfe und der Sozialhilfe für erwerbsfähige Arbeitslose im SGB II durch das landläufig als „Hartz IV“ bezeichnete „Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ stellte eine tiefgreifende Reform der Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik in Deutschland dar. Dies gilt für die grundlegende Ausrichtung des „Forderns und Förderns“, das Leistungsrecht und für die organisatorische Ausgestaltung der Durchführung des Gesetzes: Waren bis zum 31. Dezember 2004 die Kommunen für die (arbeitslosen) Sozialhilfeempfänger zuständig und die Bundesagentur für Arbeit (BA) für die Arbeitslosenhilfeempfänger, so wurde durch das SGB II eine neue Struktur der Trägerschaft errichtet, die – nicht zuletzt aufgrund der langwierigen und kontroversen Verhandlungen im Vermittlungsausschuss im Dezember 2003 – verschiedene Modelle vorsieht und zu teils erheblichen Umsetzungsschwierigkeiten geführt hat.

Grundsätzlich sind die BA und die Kommunen Träger jeweils spezifizierter Leistungen (§ 6), als „Norm-Modell“ sieht das SGB II dabei aber die Zusammenarbeit der zuständigen Träger in einer Arbeitsgemeinschaft (ARGE) vor (§ 44b). Da aber bereits bei der Schaffung dieses Modells klar war, dass aus verfassungsrechtlichen Gründen der Bund die Kommunen zu einer Zusammenarbeit mit den Agenturen für Arbeit nicht verpflichten konnte, wird in einigen Kommunen, in denen keine Einigung zwischen Kommune und Agentur zur Errichtung einer ARGE erreicht wurde, das SGB II in getrennter Trägerschaft umgesetzt. Die bislang bedeutsamere Ausnahme war die im Vermittlungsverfahren vereinbarte Option für bundesweit insg. 69 Kommunen, das SGB II in alleiniger Trägerschaft umzusetzen.

Die Zusammenarbeit von Kommunen und Arbeitsagenturen in den ARGEen gestaltete sich in etlichen Fällen zumindest in der Anfangsphase schwierig: Schon die rechtliche Struktur der Arbeitsgemeinschaften, gegen die auch prompt elf Kommunen vor dem BVerfG klagten, erwies sich als problematisch und hat durch die Ländergesetzgebungen unterschiedliche Konkretisierungen erfahren: So erwiesen sich z.B. Personalfragen als eine Hürde, da in den ARGEen Personal von Kommunen und BA zusammenarbeitet – bei unterschiedlichen Arbeitsverträgen, Dienstaufsichten und Bezahlungen. Verschiedene Organisationskulturen erschwerten die Kooperation zusätzlich. Zentral ist aber die Auseinandersetzung über die Steuerungskompetenz zwischen BA, die letztlich auch für die ordnungsgemäße Verwendung der Bundesmittel verantwortlich ist, und den auf ihr verfassungsrechtlich garantiertes Selbstbestimmungsrecht verweisenden Kommunen.

Die Optionskommunen hatten zwar mit diesen Problemen nicht zu kämpfen, doch mussten sie die durch die höheren Fallzahlen und erweiterten Aufgaben gestellten Herausforderungen ohne die Unterstützung der BA bewältigen. Das gelingt aber in nicht allen Kommunen so gut, wie in jenen, die sich schon vor dem 1. Januar 2005 freiwillig in besonderer Weise um die Arbeitsmarktintegration arbeitsloser Sozialhilfeempfänger bemüht hatten.

Mit einem Urteil vom 20. Dezember 2007 hat nun das BVerfG entschieden, dass die ARGEen als Mischverwaltung „dem Grundsatz eigenverantwortlicher Aufgabebewahrung [durch] ... den zuständigen Verwaltungsträger“ widersprechen. In dem Urteil wird insbesondere darauf verwiesen, dass der § 44b trotz der vom Gesetzgeber aus den bekannten verfassungsrechtlichen Bedenken „weichen“ Formulierung, die Träger grundsätzlich zur Bildung von ARGEen verpflichtet, was nicht zulässig ist.

Allerdings gibt das BVerfG dem Gesetzgeber eine relativ lange Frist für die Neuregelung. Der § 44b darf bis zum 31.12.2010 weiter angewendet werden. Dies ist auch der Zeitpunkt, an dem die Experimentierklausel des § 6a für die Optionskommunen ausläuft und bis zu dem der Gesetzgeber ohnehin eine Entscheidung über das weitere Vorgehen hätte treffen müssen – und sei es nur über die im Koalitionsvertrag vorgesehene Verlängerung der Option.

Das Jahr 2008 ist geprägt von einer intensiven politischen Debatte über diese Neuregelung. Es ist nicht auszuschließen, dass diese Debatte sich bei Erscheinen des ZeS-Report schon grundlegend anders darstellt als bei Redaktionsschluss.

Joachim Lange
Telefon: 0421/218-4398
j.lange@zes.uni-bremen.de

Literatur

- Betzelt, Sigrid; Rust, Ursula, 2008: „Neues interdisziplinäres Forschungsprojekt – Recht und Rechtswirklichkeit von Chancengleichheit in der Arbeitsförderung nach SGB II“, *ZeS report* 13 (1): 20.
- Betzelt, Sigrid, 2008: „Universelle Erwerbsbürgerschaft und Geschlechter(un)gleichheit – Einblicke in das deutsche Aktivierungsregime unter „Hartz IV“, *Zeitschrift für Sozialreform* 54 (3): 305-327.

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

Ursula Rust
Telefon: 0421/218-3547
urust@uni-bremen.de

Manuela Schwarzkopf
m.schwarzkopf@web.de

Erfolgreiche Evaluation des Zentrums für Sozialpolitik Beirat bestätigt herausragende Erfolgsbilanz des ZeS

Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats am 30./31. Mai 2008 in Bremen

Zum nunmehr sechsten Mal seit seinem Bestehen stellte sich das Zentrum für Sozialpolitik einer Evaluation durch den Wissenschaftlichen Beirat.

Das Fazit: Mit international sichtbaren Publikationen, einem festen Platz in den Netzwerken der internationalen Forschung, mit erfolgreichen Präsentationen auf nationalen wie internationalen Kongressen und mit einer beeindruckenden Drittmittelbilanz ist das ZeS eine der zentralen Institutionen des Wissenschaftsstandortes Bremen. Vor allem die Kooperation mit dem Sonderforschungsbereich „Staatlichkeit im Wandel“ (Sfb 597) und mit der Bremen International Graduate School of Social Sciences (BIGSSS) stehen für den Erfolg in der Entwicklung und Etablierung von sozialwissenschaftlichen Forschungsnetzwerken in der Region, die zugleich hohe internationale Anerkennung finden.

„Das Zentrum für Sozialpolitik hat sich in den vergangenen Jahren herausragend aufgestellt. Dies zeigen



v. l. n. r.: Prof. Dr. Franz Ruland, Dr. Arnold Knigge, Prof. Dr. Jochen Clasen

die international sichtbaren Publikationen ebenso wie die entwickelten Netzwerke in der Forschung. Vor allem der Sonderforschungsbereich Staatlichkeit im Wandel prägt diesen Erfolg“ – so das Gutachten des wissenschaftlichen Beirats und weiter: „Das Zentrum hat bei der Qualifizierung des Wissenschaftsstandortes Bremen eine herausragende Rolle gespielt. Die Beteiligung an der Exzellenzinitiative war erfolgreich bei der Einrichtung der Bremen International Graduate School for Social Science.“

Die Etablierung in der Wissenschaft geht einher mit der Implementation der wissenschaftlichen Erkenntnisse auch in die sozialpolitische Praxis: Mit vielfältigen Aktivitäten – Präsentationen von Forschungsergebnissen auf Veranstaltungen einschlägiger sozialpolitischer Institutionen, Durchführung von Projekten mit Trägern der Sozialversicherung, Erstellung von Gutachten zu aktuellen sozialpolitischen Entwicklungen und Entscheidungen – stellt das ZeS seine Forschungsergebnisse für Akteure sozialpolitischer Praxis zur Diskussion und liefert damit Grundlagen für eine wissenschaftsbasierte Entscheidungsfindung im politischen Raum¹.

Dazu der Beirat: „Eine besondere Ergänzung dieser Erfolgsgeschichte ist die Wahrnehmung der Funktion des Wissenstransfers in die Praxis. Hier spielen die Projekte der Gesundheitsökonomie eine besondere Rolle auf dem Gebiet der Versorgungsforschung. Diese auf aktuelle Reformprozesse gerichteten Forschungsprojekte zeigen auch, wo und wie Wissen umsetzbar sein kann.“

Der Beirat des Zentrums für Sozialpolitik, dem ausgewiesene Vertreter der sozialpolitischen Forschung und Praxis angehören, kommt alljährlich zusammen, um sich mit der Arbeit des ZeS zu befassen und das ZeS für seine weitere Arbeit und Forschungsplanung zu beraten. Im Abstand von drei Jahren führt der Beirat eine Evaluation

durch, die mit einem Gutachten an den Rektor der Universität und die Senatorin für Bildung und Wissenschaft abgeschlossen wird.

Die diesjährige Evaluation fand im Mai statt; die Evaluation richtete sich – wie in den Jahren zuvor – sowohl auf das ZeS als Ganzes wie auch auf die Arbeit der einzelnen Abteilungen.

¹ s. dazu u. a. auch die Beiträge in diesem report.S. 1-11.



Zentrum für Sozialpolitik, 2008: *Tätigkeitsbericht*. Bremen: Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen.

Grundlage für die Evaluation ist der *Tätigkeitsbericht*. Er zieht eine Bilanz über die Arbeit der Jahre 2005 bis 2007, markiert die Forschungsschwerpunkte, zeigt Netzwerke und Transferleistungen auf und stellt den Beitrag des ZeS in Nachwuchsförderung und Lehre vor. Auch die Gleichberechtigung der Geschlechter, eines der Leitziele der Universität Bremen, wird angesprochen. Die Berichte der einzelnen Abteilungen greifen diese Punkte auf und machen deutlich, mit welchen Schwerpunkten die Abteilungen jeweils an der Entwicklung des ZeS beteiligt sind.

Der Bericht nimmt auch Stellung zu Ressourcen – Personal und Finanzen – und den mit Ausstattungsfragen verbundenen Problemen für die weitere Entwicklung des ZeS. Mit einem Hinweis über die Zukunft der Evaluation und auf die Veränderungen in den universitären Begutachtungsverfahren schließt der Bericht.

In einem umfangreichen Anhang werden die beschriebenen Entwicklungen ausführlich dokumentiert: Forschungsvorhaben und Projekte, Veröffentlichungen, Gutachten, wissenschaftliche Veranstaltungen und Veranstaltungsreihen, Lehre und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, die Beteiligung an wissenschaftlichen Kongressen, Tagungen und weiteren Veranstaltungen wie auch die Mitwirkung in wissenschaftlichen Gremien, weitere Personalien und die Aktivitäten des Wissenstransfers werden im Einzelnen ausgewiesen. Eine Übersicht über die von Mitgliedern des ZeS erworbenen Drittmittel rundet das Bild ab.

Zum Auftakt der Veranstaltung stellten die Mitglieder des Vorstands noch einmal die zentralen Punkte der Erfolgsbilanz vor. *Frank Nullmeier* benannte die zentralen Forschungsstränge: Internationaler Vergleich, Versorgungsforschung und – neu: – Pflegeökonomie. *Stephan Leibfried* stellte die Verbindung zum Sonderforschungsbereich „Staatlichkeit im Wandel“ (Sfb 597) vor und verwies insbesondere auf die herausragende Veröffentlichungsbilanz im internationalen Raum. *Karin Gottschall* konzentrierte sich auf die Nachwuchsförderung und die Beteiligung an der Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder, die erfolgreich zur Einrichtung der Bremen International Graduate School of Social Sciences



v. l. n. r.: Prof. Dr. Annette Zimmer, Prof. Dr. Eckhard Knappe, Prof. Dr. Barbara Riedmüller, Prof. Dr. Jochen Clasen, im Hintergrund Prof. Dr. Heinz Rothgang

(BIGSSS) geführt hat. *Herbert Obinger* berichtete über die Aktivitäten in der universitären Lehre, die Beteiligung an der Entwicklung neuer Studiengänge und hier vor allem über die positiven Ergebnisse des Masterstudiengangs Sozialpolitik, der maßgeblich vom ZeS betreut wird und dessen erste Absolventen bereits in der beruflichen Praxis Fuß gefasst haben. *Heinz Rothgang* und *Gerd Glaeske* gaben einen anschaulichen Bericht über die Aktivitäten des Forschungstransfers, insbesondere im Schwerpunkt Versorgungsforschung.

Zur Sprache kommt auch die beachtliche Höhe der eingeworbenen Drittmittel; die vom ZeS eingeworbenen Mittel mit mehr als 2 Mio. € jährlich übersteigen mittlerweile die von der Universität eingebrachten Mittel und weisen für den laufenden Fünfjahreszeitraum (bis 2010) schon jetzt (2008) eine Steigerung gegenüber den Vorjahren auf.

Die Redaktion der Zeitschrift für Sozialreform, die Herausgabe

weiterer Titel in der Schriftenreihe des Zentrums für Sozialpolitik, die Kooperation mit dem Global Social Policy Journal, auch die Ausrichtung der ESPAnet-Konferenz im Jahr 2007, die Beteiligung am Programm „Journalist in Residence“ und die neue Kooperation mit der Yonsei Universität Seoul in Korea (s. auch S. 21) sowie mit der Friedrich-Ebert-Stiftung in Moskau (s. auch S. 21) werden als Eckpunkte der Vernetzung in der wissenschaftlichen Infrastruktur aufgeführt. Das hervorragende Abschneiden der Bremer Politikwissenschaft beim Hochschulranking des Zentrums für Hochschulentwicklung wie auch das Abschneiden der Soziologie im Forschungsrating des Wissenschaftsrates, speziell die Bewertung der Abteilung „Geschlechterpolitik im Wohlfahrtsstaat“, sind Eckpunkte in der Erfolgsbilanz.

Ein Blick auf die (infrastrukturellen) Ressourcen des ZeS verweist allerdings auch auf Kritisches: Wenn auch positiv vermerkt wird, dass die Leitungen der Abteilungen „Institutionen und Geschichte“ und „Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung“ zügig neu besetzt

werden konnten, so stößt die personelle Ausstattung der Infrastrukturabteilungen – verglichen mit anderen, insbesondere auch außeruniversitären Forschungsinstituten – bei ständig wachsenden Aufgaben an ihre Grenzen; das gilt auch für die (nachlassende) Ausstattung mit Sachmitteln. Ein offenes Problem bleibt auch die Neubesetzung der Leitung der Wirtschaftswissenschaftlichen Abteilung, die Nachfolge für Winfried Schmähl, der diese Abteilung seit Bestehen des ZeS geleitet und mit seinen Arbeiten, insbesondere zur Alterssicherung, entscheidend an der Erfolgsbilanz des Zentrums für Sozialpolitik mitgewirkt hat.

Angesichts der gravierenden Lücken in der Ausstattung des ZeS konzentriert der Beirat seine Empfehlungen im Unterschied zu bisherigen Evaluationen „auf die Verbesserung der Infrastruktur und der Arbeitsbedingungen sowie personeller Entwicklungen.“ Der Beirat fordert nachhaltig eine Verbesserung der (infrastruktu-

rellen) Ausstattung. Angesichts der hohen und stetig steigenden Arbeitsbelastung durch Lehre und Forschung bei gleichzeitig reformpraktischem Engagement in der Entwicklung neuer Studiengänge müssten Möglichkeiten der Kompensation geschaffen werden. „Die Erfolge des Zentrums bauen in hohem Maße auf den Leistungen Einzelner auf, die steigende Arbeitsbelastung durch Lehre und Forschung plus Reformpraxis bei der Entwicklung neuer Studiengänge wäre nach Auffassung des Beirats Anlass, über eine Entlastung durch Lehrbefreiungen nachzudenken. Denkbar wäre eine Freistellung durch Vertretungen bei hohen Drittmittelvolumen, wie es inzwischen durch die DFG und andere Förderinstanzen geschieht. Zusätzlich könnte eine Grundausrüstung der Professoren entsprechend dieser Leistung verbessert werden.“

Dem Beirat des ZeS gehören an: Prof. Dr. Jochen Clasen, University of Edinburgh; Prof. Dr. Eckhard Knappe, Universität Trier; Staatsrat a. D. Dr. Arnold Knigge, Bremen; Prof. Dr. Barbara Riedmüller, Freie Universität Berlin (Vorsitzende); Prof. Dr. Franz Ruland, München; Prof. Dr. Jürgen Wasem, Universität Duisburg Essen; Prof. Dr. Annette Zimmer, Westfälische Wilhelms-Universität Münster.

Als Gäste nahmen auch Vertreterinnen und Vertreter des Rektorats und der senatorischen Behörden an der Beiratssitzung teil: Prof. Dr. Rudolf Drechsler, Konrektor für Forschung und wiss. Nachwuchs; Dr. Ursula Niebling, Senator für Bildung und Wissenschaft, Bremen; Dr. Joachim Schuster, Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, Bremen.

Kontakt

Gisela Hegemann-Mahlting
Telefon: 0421/218-4368
ghm@zes.uni-bremen.de

Alterssicherung im Umbruch

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

Etwa ein Jahr nach seinem Ausscheiden aus dem „aktiven“ Dienst der Universität Bremen veranstaltete das Zentrum für Sozialpolitik am Freitag, dem 30. und Samstag, dem 31. Mai 2008 ein wissenschaftliches Symposium zur Ehrung und Verabschiedung von Prof. Dr. Winfried Schmähl.¹ Im Mittelpunkt dieses Symposiums stand das zentrale Thema der Arbeiten von Winfried Schmähl: die Alterssicherung. Spezieller Fokus war die Frage nach einem Paradigmenwechsel in der deutschen Alterssicherungspolitik bereits Ende der 1990er Jahre, die im Rahmen einer – hochkarätig besetzten – Podiumsdiskussion detaillierter untersucht werden sollte.

Zum Auftakt am Freitag standen jedoch die langjährige wissenschaftliche Arbeit und die vielfältigen Verdienste von Prof. Schmähl im Mittelpunkt des Symposiums, galt es doch einen – national wie international – hoch anerkannten Experten in Fragen der sozialen Sicherung und führenden Vertreter der wissenschaftlichen Sozialpolitikforschung in Deutschland zu ehren. Aus diesem Anlass hatten sich im Kongresszentrum der Sparkasse Bremen zahlreiche geladene Gäste – ehemalige Weggefährten und Kollegen, Vertreter aus unterschiedlichen Institutionen, Mitglieder der Universität und des ZeS u. a. – sowie weitere Interessierte eingefunden.

Nach einer kurzen Begrüßung

durch Prof. Dr. Frank Nullmeier in seiner Funktion als Sprecher des ZeS wurde das Symposium von der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales der Hansestadt Bremen, Ingelore Rosenkötter, dem Konrektor für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs der Universität Bremen, Prof. Dr.

Rolf Drechsler, und Prof. Dr. Barbara Riedmüller, der Vorsitzenden des Beirats des Zentrums für Sozialpolitik, eröffnet, die mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten die herausragende Bedeutung der vielfältigen wissenschaftlichen wie auch politikberatenden Aktivitäten Prof. Schmähls für die Entwicklung des Zentrums für Sozialpolitik und für die Universität Bremen hervorhoben und ihm für seine langjährige Tätigkeit in Bremen dankten.

Im Anschluss daran würdigte Prof. Nullmeier Werk und Wirken Schmähls in einer Laudatio mit dem Titel „Die kritischen Jahre der Alterssicherungspolitik und die Sozialpolitikanalyse von Prof. Dr. Winfried Schmähl als Kritik“. Darin schilderte er aus politikwissenschaftlicher Perspektive eindrücklich die Grundkonzeption der wissenschaftlichen Arbeit von Schmähl und

hob die langjährige Kontinuität in Forschungsansatz und Position hervor, die ihn – angesichts der jüngeren Reformen im Bereich der Alterssicherung – zunehmend vom „Verteidiger“ zum „Kritiker“ der deutschen Alterssicherungspolitik werden ließen.²

Prof. Dr. Franz Ruland, Mitglied des Beirats des Zentrums für Sozialpolitik und langjähriger Geschäftsführer des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), spannte mit seinem Vortrag zur „Zukunft der Alterssicherung aus heutiger Perspektive“ den Bogen von den Reformmaßnahmen der letzten Jahre, die den Umbruch in der Alterssicherungspolitik manifestierten, zu (teilweise damit verbundenen) neuen Probleme



ZeS
Zentrum für Sozialpolitik

Alterssicherung im Umbruch

Symposium
zur Verabschiedung
von Prof. Dr.
Winfried Schmähl

30. und 31. Mai 2008 in Bremen

Universität Bremen



Bundesminister a. D. Norbert Blüm (l.),
Prof. Dr. Franz Ruland (r.)

men und Herausforderungen in den kommenden Jahren. Probleme, bei deren Bewältigung auf solch herausragende Persönlichkeiten wie Winfried Schmähl, der der Politik immer wieder Denkanstöße gab (und gibt) und sie mahnt, kaum verzichtet werden kann.

Zum Ausklang des ersten Tages des Symposiums gab es einen Empfang, bei dem die Teilnehmer vielfältige Gelegenheiten des persönlichen Austauschs hatten und diese auch nutzten.

Am nächsten Morgen ging es dann um eine vergleichsweise kurze – aber

² Die Beiträge von Herrn Prof. Nullmeier und Herrn Prof. Ruland werden – ebenso wie der Einleitungsvortrag von Herrn Prof. Schmähl, der den folgenden Tag eröffnet – demnächst in einem Arbeitspapier des Zentrums für Sozialpolitik veröffentlicht, so dass an dieser Stelle nur kurz darauf eingegangen wird.

¹ Die Veranstaltung fand im Kongresszentrum der Sparkasse Bremen statt. Der Sparkasse Bremen sei auch an dieser Stelle nochmals für die großzügige Unterstützung des Symposiums gedankt.

womöglich gleichwohl entscheidende – Zeitphase in der Entwicklung der deutschen Alterssicherungspolitik, d.h. konkret um die politische Entscheidungsfindung zur Rentenreform 1999 in den letzten vier Jahren der Regierung Kohl (1994-1998) und die Frage, ob bereits in diesen Jahren möglicherweise der Paradigmenwechsel in der Alterssicherungspolitik vollzogen wurde, der üblicherweise den Reformmaßnahmen der Jahre 2001 bis 2004 zugeschrieben wird.

Mit dieser Thematik wurde nicht nur eine Zeitspanne näher beleuchtet, in der Prof. Schmähl u. a. als Vorsitzender des Sozialbeirats der Bundesregierung selbst als „wissenschaftlicher“ Akteur in den Entscheidungsprozess eingebunden war, es wurde zugleich auch an eines der aktuellen Forschungsvorhaben von Prof. Schmähl angeknüpft, das seine

als (langjähriger) sozialpolitischer Sprecher der seinerzeit oppositionellen SPD, in eindrucksvoller Weise die „Rahmenbedingungen“ der Alterssicherungspolitik Mitte der neunziger Jahre. Dazu zählten beispielsweise die enormen personellen wie finanziellen Anstrengungen im Rahmen der deutschen Wiedervereinigung, parallel zu entscheidende Gesetzesvorhaben (wie die Neuregelung der Lohnfortzahlung oder die zweite Stufe der Pflegeversicherung) aber auch wirtschaftliche und gesellschaftliche Veränderungen, die den Ruf nach grundlegenden Reformen in der 13. Legislaturperiode immer lauter werden ließen.

Deutlich herausgearbeitet wurden im Verlauf der – über weite Teile hochspannenden – Diskussion zudem die unterschiedlichen Positionen der beteiligten politischen Akteure, die

Konfliktlinien (sowohl zwischen als auch innerhalb der Parteien), die jeweiligen politischen Kräfteverhältnisse und auch persönliche Einschätzungen und Motive, die letztlich dazu führten, dass erstmals in der Nachkriegsgeschichte eine wichtige Reform der gesetzlichen Rentenversi-

cherung nicht im Konsens zwischen den großen Volksparteien verabschiedet wurde. Inhaltlich ergänzt wurden diese Ausführungen von Prof. Nullmeier und insbesondere auch von Prof. Ruland, der als langjähriger (und reformerfahrener) Geschäftsführer des VDR den Reformprozess nicht nur aus der Sichtweise der Rentenversicherungsträger nachzeichnen, sondern auch die Interessen(-gegenstände) der Sozialpartner (auch innerhalb der Selbstverwaltung) aufzeigen konnte.

Am Ende dieser rund 2 ½-stündigen Podiumsdiskussion war der Stimmung anzumerken, dass das vom Zentrum für Sozialpolitik zur Verabschiedung von Herrn Prof. Schmähl durchgeführte Symposium – auch von den äußeren Bedingungen – nicht nur eine würdige, sondern auch eine höchst interessante Veranstaltung

war, an die alle Beteiligten sicher gern zurückdenken werden.³

³ Andrea Fischer, Bundesministerin a. D., musste aus Krankheitsgründen leider kurzfristig absagen, ebenso wie Ottmar Schreiner, MdB und Bundesvorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Arbeitnehmerfragen, der unerwartet nur am Freitag anwesend sein konnte.

Kontakt

Angelika Oelschläger
Telefon: 0421/218-4379
a.oelschlaeger@zes.uni-bremen.de



Prof. Dr. Winfried Schmähl

langjährigen historischen Arbeiten zur Alterssicherungspolitik in Deutschland seit 1945 um einen wichtigen Baustein ergänzt.

Zur Vorbereitung der Podiumsdiskussion „Sozialpolitik am Ende der Regierungszeit Kohl – Zeitzeugen im Gespräch“ skizzierte Prof. Schmähl in seinem einleitenden Vortrag zunächst die Vorgeschichte und benannte einige grundlegende Fragestellungen, die für Diskussionen und Entscheidungen in der durch viele Umbrüche gekennzeichneten 13. Legislaturperiode relevant waren.

In der nachfolgenden Diskussion, die – in gewohnter Souveränität – von Prof. Schmähl moderiert wurde, schilderten dann insbesondere die beiden „Hauptakteure“ in der politischen Arena, Dr. Norbert Blüm in seiner Funktion als damaliger Bundesarbeitsminister und Rudolf Dreßler

„Wünschenswert wäre eine Reform auf möglichst breitem politischem Fundament - über die Parteigrenzen hinweg - im Interesse einer langfristig orientierten und tragfähigen Lösung.“

Prof. Dr. Winfried Schmähl

Masterstudiengang Sozialpolitik

Erste erfolgreiche Absolventen

Absolventenfeier des Masterstudiengangs Sozialpolitik am 4. Juli 2008

Acht Studierende haben das Studium im Masterstudiengang Sozialpolitik inzwischen erfolgreich abgeschlossen. Zur Gratulation dieser ersten Absolventinnen und Absolventen veranstaltete das Zentrum für Sozialpolitik am Freitag, 4. Juli 2008, eine kleine Feier im Barkhof, dem Standort des Zentrums für Sozialpolitik.

Vier Absolventinnen und Absolventen wurden im Rahmen der Feier geehrt, andere waren, z. T. beruflich, verhindert. Begleitet wurden sie teilweise von ihren Familien – Eltern, Geschwistern, Freunden, Kindern. Master-Studierende, die kurz vor Abschluss ihres Studium stehen und Studentinnen und Studenten aus den nachfolgenden Jahrgängen haben an der Feier ebenso teilgenommen wie ein Großteil der Dozentinnen und Dozenten, die die Seminare und andere Lehrveranstaltungen im Studiengang durchführen. In der gewohnten Umgebung des Barkhofs hatte die Feier einen nahezu familiären Charakter. Frank Nullmeier, u. a. Vorsitzender der Kommission für den Masterstudiengang Sozialpolitik, blickte auf die Anfänge des Studiengangs zurück, der – noch vor der erfolgreichen Akkreditierung im Frühjahr 2005 – im WS 2004/05 mit fünf Studierenden begonnen hatte. In der weiteren Entwicklung, so Nullmeier, bestätigte sich die grundsätzliche Linie, wenngleich Korrekturen im Einzelnen vorgenommen wurden. Die Zahl von mittlerweile 60 Studierenden zeugt vom Erfolg des

Studiengangs. Mit Blick auf die Zukunft muss mit Zulassungsbeschränkungen gerechnet werden; die Zahl der Studieninteressenten übersteigt bei Weitem die Studienplatzzahl, die für einen anspruchsvollen Masterstudiengang als angemessen betrachtet werden kann.

Franziskus Dodel, einer der ersten Absolventen und Jutta Schmitz, Studierende kurz vor Studienabschluss, berichteten aus der Studierendenperspektive von ihren Erfahrungen im Studiengang – aus einem Jahrgang, der sich besonders dadurch auszeichnete, dass die Studierenden mit sehr unterschiedlichen Voraussetzungen – Studienabschlüssen, Herkunftsorten und -ländern, beruflichen Erfahrungen und familiären Situationen – das Studium aufgenommen hatten. Der Gruppe hat es genützt und es besteht große Einigkeit, auch in Zukunft den Kontakt zu halten.

Mit der Überreichung der Urkunden an die erfolgreichen Absolventen endete der offizielle Teil und die verbleibende Zeit wurde für anregende Gespräche und Erfahrungsaustausch genutzt.

Die Masterarbeiten dokumentieren das breite Spektrum der Themen- und Politikfelder, mit denen sich die Studierenden im Sozialpolitikstudiengang beschäftigen. So geht es um

- die gesellschaftliche Bedeutung pflegender Angehöriger (Antje Eichler),

- die Arbeitsmarktpolitik in Dänemark (Peter Taubert)
- die Ausweitung öffentlicher und privater Schulen in OECD-Ländern (Leina Zhou),
- die monetären Mindestbedarfsschwellen außerhalb des Systems der sozialen Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland (Franziskus Dodel),
- die Analyse der Determinanten des kindlichen Wohlbefindens in den Niederlanden (Marjet Melzer),
- die Altersversorgung von Abgeordneten (Anna Caroline Wessel) und
- die sozialen Dimension der nachhaltigen Entwicklung am Beispiel Costa Rica (Leina Rieger).

Häufig wird die Entwicklung in unterschiedlichen Ländern verglichen. Die Analysen reichen weit über die Bundesrepublik und Europa hinaus.

Kontakt

Gisela Hegemann-Mahlting
Telefon: 0421/218-4368
ghm@zes.uni-bremen.de

*Der viersemestrige **Master-Studiengang Sozialpolitik** ist auf die Ausbildung von Fachkräften für forschungsbezogene Tätigkeiten in wohlfahrtsstaatlichen und -gesellschaftlichen Einrichtungen sowie in sozialpolitisch orientierten Forschungseinrichtungen ausgerichtet. Das Studium qualifiziert gezielt für wissenschaftliche Tätigkeiten im Bereich der Sozialpolitikforschung, sowohl im Hochschulbereich als auch in Stabsbereichen nationaler und internationaler, staatlicher und kommunaler Verwaltungen, halbstaatlicher und privater Organisationen, in Planungsbüros wie Netzwerken. Der Studiengang ist sozialwissenschaftlich interdisziplinär ausgerichtet und integriert die sozialpolitisch relevanten Forschungsstränge aus den Disziplinen Soziologie, Ökonomie und Politikwissenschaft sowie der Recht- und Gesundheitswissenschaft.*

Der Standort Bremen verfügt über ein einschlägiges und international anerkanntes Forschungsprofil im Bereich der Sozialpolitikanalyse. Mit dem Zentrum für Sozialpolitik hat die Universität Bremen die einzige in Deutschland auf Sozialpolitik spezialisierte und interdisziplinär arbeitende Forschungseinrichtung. Im Rahmen des Sonderforschungsbereichs „Staatlichkeit im Wandel“ ist eine große Anzahl von Forschungsprojekten mit der Untersuchung des Wandels der westlichen Wohlfahrtsstaaten beschäftigt. Dies gilt auch für die Bremen International School of Social Sciences (BISSS), die im Rahmen der Exzellenzinitiative ausgezeichnete Institution der Graduiertenförderung an der Universität Bremen. Und auch die Gesundheitswissenschaften sind an der Universität Bremen mit einem ausgeprägten Forschungs- und Lehrschwerpunkt vertreten. Diese ausgebauten Forschungsinfra-

struktur wird genutzt, um aufbauend auf den Bachelor-Studiengängen, vornehmlich der Politikwissenschaft und Soziologie, diesen auf Wohlfahrtsstaatsanalyse und Sozialpolitik spezialisierten forschungsbezogenen Master-Studiengang anzubieten. Ziel der Ausbildung ist die Befähigung zur praxisnahen sozialpolitischen Forschung auf internationalem Niveau.

Seit Aufnahme des Master-Studiengangs Sozialpolitik im Wintersemester 2004/05 haben 60 Studentinnen und Studenten das Studium aufgenommen. Zum Wintersemester 2007/08 wurden die Bewerbungen so zahlreich, dass zum laufenden Wintersemester 2008/09 eine Zulassungsbeschränkung eingeführt werden musste, so dass nicht alle Bewerberinnen und Bewerber zugelassen werden konnten.

Bachelorstudiengang Public Health

Feierliche Verabschiedung der Absolventinnen und Absolventen

Verabschiedung am 24. Oktober 2008 in Bremen

Zum Wintersemester 2004/2005 wurde am Fachbereich 11 Human- und Gesundheitswissenschaften der BA-Studiengang Public Health als deutschlandweit einmaliges Studienangebot eingerichtet. Das Studienangebot mit den beiden thematischen Schwerpunkten Gesundheitsplanung/ Gesundheitsmanagement und Prävention/Gesundheitsförderung fand großes Interesse: Mittlerweile haben sich knapp 1.000 Studierende eingeschrieben.



v. l. n. r. Prof. Dr. Gerd Glaeske, Dr. Falk Hoffmann, Dettlef Kasig (GEK)

Am 24.10.2008 wurde der zweite Jahrgang verabschiedet. Etwa 200 AbsolventInnen nahmen an dieser Feier teil, um sich mit Ehemaligen zu vernetzen und auszutauschen. Der überwiegende Teil hat ein Masterstudium aufgenommen, aber einige AbsolventInnen sind in der Praxis tätig. Sie entwickeln Weiterbildungskonzepte für Bildungsträger, sind in Forschungsprojekten engagiert oder erstellen wissenschaftlich fundierte Gesundheitsinformationen. „Bremen hat sich damit zu einem attraktiven Public-Health-Standort entwickelt“, so die Studiengangsverantwortliche Prof. Dr. Petra Kolip. „Der Studiengang hat universitätsweit die höchsten Absolventenquoten und die ehemaligen Studierenden haben gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt, aber auch bei Bewerbungen für einen Masterstudiengang.“

Im Rahmen der Abschlussfeier wurden die fünf besten Abschlussarbeiten mit dem GEK-Hansepreis ausgezeichnet. Die Preisträgerinnen:

- Silke Böttcher: Präventive Maßnahmen des Mammakarzinoms
- Konstanze Pöhls: Die Versorgung von Patientinnen mit Armlymphödem

nach Brustkrebs mit Heil- und Hilfsmitteln

- Ann-Kristin Werner: Förderung des Generationendialogs als Ansatz für Gesundheitsförderung und Prävention im Alter
- Sandra Wilde: Rauchen in der Schwangerschaft – Geben die regionalen Unterschiede in der Verteilung soziodemografischer Merkmale rauchender Mütter Hinweise für risikogruppenspezifische Prävention?
- Christine Wohlrab: HIV-positive

AfrikanerInnen in Bremen - Leben mit dem Virus und Zugang zum Gesundheitssystem: Ergebnisse qualitativer Interviews mit an HIV/Aids-erkrankten AfrikanerInnen

„Die Gmünder Ersatzkasse honoriert damit Arbeiten, die ein aktuelles Thema aufgreifen, von gesundheitswissenschaftlicher und patientenorientierter Relevanz

sind und wissenschaftlichen Ansprüchen genügen“, so das Jurymitglied Prof. Dr. Gerd Glaeske, Professor im Studiengang und Leiter der Abteilung „Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung“ im Zentrum für Sozialpolitik und Mitveranstalter des AbsolventInnentags.

Ebenfalls ausgezeichnet wurde die Promotion von Dr. Falk Hoffmann, Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Zentrum für Sozialpolitik, mit dem Titel „(Arzneimittel)Routinedaten – als Basis für die Versorgungsforschung und Arzneimittelepidemiologie“. Diese methodenorientierte Arbeit stellt eine exzellente Referenz für alle dar, die mit Krankenkassendaten Analysen im Rahmen der Versorgungsforschung durchführen wollen. Und da dieser Forschungsschwerpunkt auch in den Masterstudiengang Public Health/ Pflegewissenschaften eingegangen ist – übrigens bundesweit nur an der Bremer Universität –, wird diese Dissertation auch in der Lehre genutzt.

Insgesamt hat der „Tag der Absolventinnen und Absolventen“ gezeigt, dass dieser Bachelor-Studiengang ausgesprochen positiv angenommen

wurde und mit zum Teil hervorragenden wissenschaftlichen Ergebnissen abgeschlossen wird – eine ermutigende Bestätigung für die Universität Bremen.

Kontakt

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

Petra Kolip
Telefon: 0421/218-9726
kolip@uni-bremen.de

Bachelorstudiengang Public Health

AbsolventInnentag

24.10.2008

Universität Bremen

- 14.00 Begrüßung
Prof. Dr. Stefan Görtes
Prof. Dr. Petra Kolip
Prof. Dr. Gerd Glaeske
- 14.15 Festvortrag
Prof. Dr. Gerd Glaeske:
„Morbi-Risik und Fonds - mehr Rationalität in der Versorgung?“
- 14.45 Verleihung des GEK-Hanse-Preises:
Prämierung der besten Bachelorarbeiten und der besten Promotoren zum Dr. Public-Health
- 15.15 Erfahrungen mit der Praxis-
Public-Health-Absolventen berichten:
Luca Halder » Projektmitarbeiterin im Projekt „Wohnen im Alter“
am Institut für Public Health und Pflegeforschung der
Universität Bremen
Sandra Wilde » Dokumentarfilm bei der Gutenberg-Herz-Studie der
Universität Mainz
Roland Blücher » Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Ressort
Gesundheitsinformation am Institut für Qualität und
Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
- 16.00 Verabschiedung, anschließend Kaffee und Kuchen
16.30 Veranstaltungsende
- Ort: Konsul-Hackfeld-Haus, Birkenstr. 34, 28195 Bremen



PUBLIC HEALTH

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

Am 4.-5. September 2008 fand am MPI für Gesellschaftsforschung in Köln die Tagung zum Thema „Die nächste Transformation? Marktschaffende Politik: Ursachen, Dynamiken, Ergebnisse“ statt.

Sie wurde als gemeinsamer Workshop der DVPW-Sektion „Politik und Ökonomie“ sowie der ad-hoc-Gruppe „Vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung“ organisiert. Die Finanzierung erfolgte über das MPI-Köln sowie die Hans-Böckler-Stiftung. Das Programm wurde durch zahlreiche Beiträge aus dem ZeS, dem Sonderforschungsbereich 597 in Bremen und der Jacobs University Bremen bereichert. Insgesamt wurden in 7 Panels 24 Beiträge präsentiert:

Im Panel Marktschaffung im Schatten des Staates präsentierten *Prof. Dr. Renate Mayntz* (MPI Köln) einen Beitrag „Zur Regelung großer technischer Infrastruktursysteme“, *Dr. Raymund Werle* (MPI Köln) zu „Marktentstehung und Marktkampf in der Wissensgesellschaft und *Ruth Kamm* (Universität Bamberg) zu „Wettbewerb in der Hochschulbildung: Hochschulen zwischen Marktzwang und staatlicher Steuerung“.

Mit Beiträgen von *Dr. Eric Seils*, *Prof. Dr. Philipp Genschel* und *Dr. Achim Kemmerling* (Jacobs University Bremen) mit dem Titel „Speeding up, down the hill: Der Einfluss der EU auf den Wettbewerb um niedrige Körperschaftssteuersätze“, von *Prof. Dr. Hans-Jürgen Bieling* und *Christina Deckwirth* (Universität Marburg) „Privatisierung öffentlicher Infrastrukturen in der EU: Zum Zusammenwirken supranationaler Institutionen, transnationaler Kräfte und nationaler Regierungen“ sowie von *Dr. rer. pol. Andreas J. Obermaier* (Österreichische Akademie der Wissenschaften, Wien) „Marktschaffen durch Gerichte? Verlagerung von sozialpolitischen Entscheidungen auf den EuGH und nationale Gerichte wurde das Panel Marktschaffung und europäische Integration gestaltet.

Nationale Konfigurationen der Marktschaffung wurden im Rahmen der Beiträge von *Prof. Dr. Reimut Zohlnhöfer* (Universität Bamberg) zu „Wirtschaftliche Globalisierung und nationalstaatliche Anpassungsstrategien: Finanzpolitik im westeuropä-

ischen Vergleich“ von *Stephan Köppe* (ZeS) zu „Neue Phänomene und alte Theorien: Wohlfahrtsmärkte und sozialpolitischer Wandel“, von *Prof. Dr. Heinz Rothgang*, *Mirelle Cacace*, *Ralf Götze* (SfB 597, Bremen) zu „Der epidemische Charakter marktschaffender Reformen in Gesundheitssystemen des Sozialversicherungstyps“ sowie von *Prof. Dr. Christine Trampusch* (Universität Bern) zu „Vom liberalen zum postliberalen Wohlfahrtsstaat: zur Transformation der schweizerischen Gewerkschaften“ diskutiert.

Normative Diskurse liberaler Sozialreformen wurden von *Dr. Christoph Henning* (Universität St. Gallen) mit „Welfare to Work: Wandel der Rechtfertigung oder Fehlen derselben? Eine sozialphilosophische Analyse der normativen Rechtfertigung der Sozialreformen“, von *Dr. Armin Schäfer* (MPI Köln) mit „Die Krisendiagnose des überforderten Staates als Ursache marktschaffender Politik“ und von *PD Dr. Wolfram Lamping* (Universität Hannover) mit „Verhaltenszumutungen und Verbraucherwissen auf Wohlfahrtsmärkten. Die neuen Herausforderungen der Sozialbürger“ analysiert.

Dilemmata von Sozialpolitik und Marktschaffung waren Thema in den Beiträgen von *Dr. Marius Busemeyer* (MPI Köln) und *MA, Ph.D. Christian Breuning* (Universität Toronto) „Der Hilfefkonflikt zwischen öffentlichen Investitionen und Sozialausgaben vor dem Hintergrund knapper Finanzen“, von *Ph.D. Margitta Mätzke* (Universität Göttingen) „Amerikanische Sozialpolitik zwischen starkem Markt und starkem Staat“ sowie von *Dr. Christian Lammert* (Universität Frankfurt) „The end of the activist state? Präsident Bushs Pläne zur Teilprivatisierung von ‚social security‘“.

Im Mittelpunkt des Panels Arbeitsbeziehungen und Arbeitsmärkte im Wandel standen Beiträge von *Steffen Heinrich* (Doktorand) zu „Arbeitsmarktflexibilisierung in Deutschland und Japan: Wie viel Markt für koordinierte Marktökonomien?“, von *Dr. Steffen Lehdorff* (IAQ Duisburg-Essen) „Wandel der Modelle – Modelle des Wandels: Europäische Beschäftigungsmodelle unter Veränderungsdruck“, und von *Nils Böhlke* (Doktorand), *Prof. Ian Greer* und *Dr. Thorsten Schulten* (WSI Düsseldorf)

zu „Die Vermarktlichung von Gesundheitsdienstleistungen und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbeziehungen: Das Beispiel des deutschen Krankenhausesektors“.

Abschließend wurden Verteilungspolitische Konflikte im Zuge marktschaffender Politik von *PD Dr. Detlef Sack* (Universität Kassel) anhand „Partnerschaft, Sozialstandards und Planungsbeschleunigung – Konflikt-niveaus marktschaffender Regulierung im Vergleich“, von *Dr. Achim Goerres* (Universität Köln) und *Dr. Markus Tepe* (Universität Oldenburg) anhand „Generationensolidarität in alternden Wohlfahrtsstaaten: Eine Analyse der Dynamiken intergenerationaler Solidarität in entwickelten Industrieländern“ sowie von *Dr. Stefanie Walter* und *lic. rel. Linda Maduz* (Universität Zürich) anhand der Frage „Steigt das Bedürfnis nach sozialer Sicherung durch die Gefahr von Auslagerungen? Eine mikrofundierte Überprüfung der Kompensationshypothese“ diskutiert.

Insgesamt herrschte eine sehr angeregte Atmosphäre, welche die interessierte, sachkundige wie auch kritische Diskussion der verschiedenen Beiträge ermöglichte.

Kontakt

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

Programmierte Frauenarmut? Armutsriskiken 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

Rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie das große regionale Medienecho belegten das starke öffentliche Interesse an dieser von der ZGF in Kooperation mit der Arbeitnehmerkammer und dem ZeS veranstalteten Tagung zur Frauenarmut.

In vier Foren

- Forum 1: trotz Abschluss arm?! Mangelnde Bildungsrenditen als Armutsrisiko (mit Vorträgen von *Prof. Dr. Karin Gottschall* und *Prof. Dr. Marianne Friese*)
- Forum 2: Kinder als Armutsrisiko: Die Exklusion der Mütter vom Arbeitsmarkt (mit Vorträgen von *Dr. Irene Dingeldey* und *Dr. Barbara Thiessen*)
- Forum 3: Das Arbeits-Los: Arbeitslosigkeit und prekäre Beschäftigung (mit Vorträgen von *Dr. Sigrid Betzelt* und *Dr. Karen Jaehrling*)

- Forum 4: Frauen leben länger, aber wovon? Armut und Pflegebedürftigkeit (mit Vorträgen von *Prof. Dr. Ute Klammer* und *Prof. Dr. Hildegard Theobald*)

wurden die spezifischen biografischen Schnittstellen untersucht, die besonders für Frauen mit Armutsrisiken verbunden sind. Die Veranstaltung endete mit einem öffentlichen Werkstattgespräch, an dem Bürgermeister *Jens Böhrnsen*, Präsident des Senats der Freien Hansestadt Bremen und *Heidi Merk*, Vorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Berlin; Ministerin a. D. *Prof. Dr. Hildegard Nickel*, Humboldt-Universität, Berlin; *Ulrike Hauffe*, Landesfrauenbeauftragte teilnahmen. Die Moderation hatte *Bascha Mika*, Chefredakteurin der taz.

Zwei Tagungsberichte sind in Vorbereitung: ein Beitrag von *Iris Bleyer-Rex*, in der nächsten Ausgabe der Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien und ein weiterer Beitrag von *Hella Baumeister*, beide ehem. Arbeitnehmerkammer Bremen, in der nächsten Ausgabe der *femina politica*.

Kontakt

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

www.zes.uni-bremen.de →Das Zentrum/Archiv/Tagungen

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

3. Medizinkongress der Gmünder ErsatzKasse und
des Zentrums für Sozialpolitik am 25. September 2008 in Berlin

Am 25.9. fand im Tagungszentrum der Katholischen Akademie in Berlin bereits der 3. Medizinkongress der Gmünder ErsatzKasse und des Zentrums für Sozialpolitik (ZeS) statt. Die Differenzierung der medizinischen Versorgung nach bestimmten Lebensphasen stand im Mittelpunkt der Veranstaltung und den damit verbundenen Herausforderungen für alle Beteiligten in unserem Gesundheitssystem und Sozialversicherungssystem. In diesem Zusammenhang ging es um Fragen, wie die medizinische Versorgung in bestimmten Lebensphasen angemessen gestaltet und welche zukunftsweisenden Wege beschritten werden können.

Mitwirkende Referenten waren neben *Prof. Dr. Gerd Glaeske* und *Prof. Dr. Heinz Rothgang* (ZeS) sowie *Dr. Rolf-Ulrich Schlenker* (GEK), dem Vorstandsvorsitzenden der GEK als

Veranstalter, auch Staatssekretär *Dr. Klaus Theo Schröder* (BMG), *Prof. Dr. Dr. Bert Rürup* (TU Darmstadt), *Prof. Dr. Klaus Hurrelmann* (Universität Bielefeld), *Dr. Michael Kölch* (Uniklinik Ulm), *Prof. Dr. Ursula Lehr* (Universität Heidelberg) und *Prof. Dr. Wolfgang Mayer* (Uniklinik Bonn).

Unter den 170 Teilnehmerinnen und Teilnehmern bestand Einigkeit in der Forderung nach einem Umdenken in der Versorgung von Kindern und älteren Menschen. Passende Versorgungskonzepte erfordern zudem Analysen der derzeitigen Behandlungs- und Pflegesituationen und Prognosen für den Bedarf in der Zukunft. Nur über eine veränderte Organisation der medizinischen Behandlung und pflegerischen Begleitung, im Sinne von mehr Koordination und Kooperation, sowie einer besseren Steuerung der Kostenentwicklung im Sozialversiche-

rungs- und Gesundheitssystem kann die Qualität der medizinischen Versorgung für alle Versicherten auch in Zukunft gewährleistet werden.

Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung hatte *Prof. Dr. Gerd Glaeske*, organisiert wurde der Kongress von *Cornelia Trittin*.

Kontakt

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

Unsichere Zeiten

34. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Soziologie
vom 6. bis 10. Oktober 2008

Bremer Sozialwissenschaften präsentierten sich auf dem Soziologiekongress

Die BIGSSS (Bremen International Graduate School of Social Sciences), der Sonderforschungsbereich „Staatlichkeit im Wandel“ (Sfb 597) und das ZeS haben mit einem gemeinsamen Stand auf dem Soziologiekongress in Jena sozialwissenschaftliche Forschung aus Bremen vorgestellt.

Der Soziologiekongress zum Thema „Unsichere Zeiten“ fand vom 6. bis 10. Oktober an der Friedrich-Schiller-Universität Jena statt. In den Veranstaltungen des Kongresses war eine große Zahl von Mitgliedern sozialwissenschaftlicher Forschungseinrichtungen der Universität Bremen mit eigenen Beiträgen vertreten.

Aus dem ZeS nahm *Sigrid Betzelt* an einer Diskussion mit Bundesarbeitsminister Olaf Scholz zum Thema „Flexibilität in der Arbeitswelt: Herausforderungen für die Politik“ teil.

In der Ad-Hoc-Gruppe „Wandel Wohlfahrtsstaatlicher Versorgung – Neue Forschungsergebnisse im internationalen Vergleich“ war *Tanja Klenk* mit einem Beitrag zum Thema „Ökonomisierung und Partizipation: Die Reform der Krankenkassenverwaltung in Deutschland, Frankreich und den Niederlanden“ vertreten. Und in der Sektion Sozialpolitik (Thema: Neue Risiken – alte Sicherheiten) referierte noch einmal *Sigrid Betzelt* zum Thema „Zwischen Re-Traditionalisierung und Re-Kommodifizierung: Die neue 'Grundsicherung' und ihre Wirkungen im Haushaltskontext“.

Die vielfältigen Gespräche, die am Stand der Bremer Sozialwissenschaften geführt wurden, drehten sich häufig um Nachwuchsförderung, wie sie im Rahmen der BIGSSS oder auch im Masterstudiengang Sozialpolitik an der Universität Bremen angeboten wird.

Mehr zu den Veranstaltungen und über die Beteiligung Bremer Sozialwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler ist im ausführlichen Programm des Soziologiekongresses in Jena nachzulesen (<http://dgs2008.de/programm>)

Kontakt

Gisela Hegemann-Mahlting
Telefon: 0421/218-4368
ghm@zes.uni-bremen.de

BERICHTE / KOOPERATIONEN

Journalist in Residence – Programm der VolkswagenStiftung in der 2. Runde

Heraus aus dem journalistischen Alltag und direkte Nähe zu sozialwissenschaftlichen Forschungsprozessen – das gewährt das von der VolkswagenStiftung initiierte und geförderte Programm „Journalist in Residence“. Im Rahmen des Programms „Initiative Zukunftsfragen der Gesellschaft“ werden Gastaufenthalte von Journalisten in sozialwissenschaftlichen Forschungsinstituten gefördert. Beteiligt sind das Kölner Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung (MPIFG), das Wissenschaftszentrum Berlin (WZB), das Amsterdam Institute for Advanced Labour Studies (AISIS) und das ZeS sowie der Sonderforschungsbereich „Staatlichkeit im Wandel“ (Sfb 597).

Bereits 2006 waren drei Journalisten – *Jürgen Kaube/FAZ*, *Christian Füller/taz* und *Andreas Heller/NZZ Folio* – im Sonderforschungsbereich „Staatlichkeit im Wandel“ (Sfb 597) und im ZeS zu Gast und konnten sozialwissenschaftliche Forschungsarbeit „vor Ort“ verfolgen.

Im Frühjahr 2008 war *Barbara Thurner-Fromm*, in der Stuttgarter Zeitung zuständig für die Themen Sozial-, Gesundheits- und Familienpolitik, für zwei Wochen im ZeS und nahm vielfältige Kontakte in die unterschiedlichen Forschungsbereiche des ZeS auf. Forschungsthemen wie Ungleichheiten bei Hartz IV, Selbstständigkeit und Altersarmut, Finanzausgleich

beim Gesundheitsfond oder auch Diskriminierungen im Zusammenhang mit Übergewicht wurden in Berichterstattung und Analyse aufgenommen.

Kontakt

Dieter Wolf
Telefon 0421/218-8723
dieter.wolf@sfb597.uni-bremen.de

Deutsch-russischer Expertenkreis „Soziale Politik gestalten“

Das Landesbüro der Friedrich-Ebert-Stiftung in der Russischen Föderation hat in Zusammenarbeit mit dem Institut für Wirtschaft an der Russischen Akademie der Wissenschaften und dem Zentrum für Sozialpolitik an der Universität Bremen einen deutsch-russischen Expertenkreis „Soziale Politik gestalten“ initiiert.

Anfang Oktober trafen sich Mitglieder des ZeS und der Stiftung zu einem vorbereitenden Arbeitstreffen in Moskau.

Soziale Gerechtigkeit, Chancengleichheit und die Bekämpfung von Armut als wesentliche Herausforderung in der Entwicklung moderner Gesellschaften – unabhängig von ihrem politischen System, ihrer Geschichte und ihrer Tradition – benennen einige der Themen, mit denen sich der Gesprächskreis im wechselseitigen Austausch befassen wird.

Die Expertenrunde soll ein Forum sein, Lösungsansätze und Ideen zu entwickeln, aber auch – übergreifend – nach der Rolle des Staates zu fragen:

- Was soll und kann der Staat heute noch zur sozialen Entwicklung eines

Landes beitragen?

- Was vermögen – vor dem Hintergrund des Zurückweichens des Staates vor dem „globalen Markt“ – Marktmechanismen wirklich zu lösen und wo muss der Staat (weiterhin) regulierend eingreifen?

Die deutsch-russische Zusammensetzung des Gesprächskreises soll für Perspektivwechsel auf beiden Seiten sorgen – eine Chance, häufig eingetretene Pfade in den Diskussionen zu verlassen und durch die Gespräche die Erfahrungen beider Seiten mit neuen Impulsen zu bereichern, sie aus ihren bekannten Mustern herauszuführen und neue, kreative Ansätze zu finden. Darüber hinaus sollen Möglichkeiten einer Zusammenarbeit in verschiedenen Fragen der Sozialpolitik ausgelotet werden.

Für die russischen Teilnehmer könnten die Erfahrungen mit dem deutschen Sozialmodell vor allem vor dem Hintergrund des ausgeprägten Föderalismus von Interesse sein, während die deutschen Teilnehmer von den Erfahrungen mit Problemen profitieren können, die in Russland bereits deutlich stärker ausgeprägt sind als in Deutschland.

Zu den angesprochenen Themen werden im Wechsel Gespräche in Russland und Deutschland geführt und Konferenzen mit einschlägigen Experten veranstaltet. Ein erster Workshop zu Fragen der Arbeitsverhältnisse und Arbeitsbeziehungen in Russland findet am 17./18. November in Moskau statt.

Kontakt

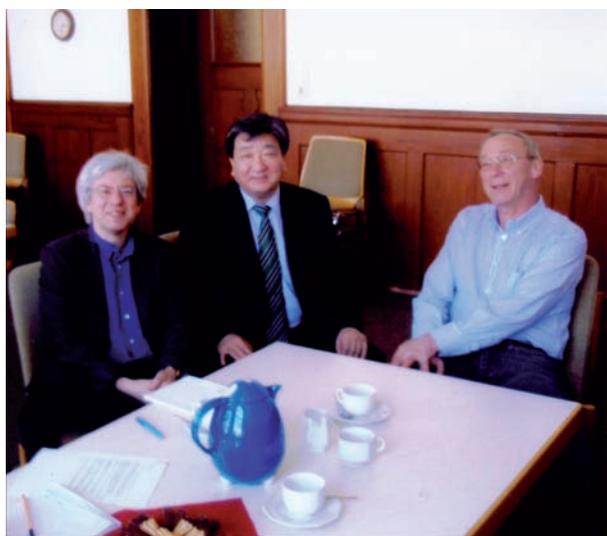
Frank Nullmeier
Telefon: (0421) 218-4051
frank.nullmeier@zes.uni-bremen.de

Kooperation mit der Yonsei University (Seoul)

Im Juni 2008 wurde ein Kooperationsvertrag zwischen der School of Social Welfare an der Yonsei Universität in Seoul und der Universität Bremen geschlossen, an der außer

dem Zentrum für Sozialpolitik auch die Bremen International Graduate School of Social Sciences (BIGSSS) beteiligt ist. Die Yonsei Universität gehört zu den renommiertesten Hochschulen in Korea. Aufgrund bereits bestehender Kontakte hatte die School of Social Welfare ihr Interesse bekundet, die Kooperation mit den sozialpolitisch ausgerichteten Lehr- und Forschungsbereichen der Universität Bremen zu vertiefen. Die Vereinbarung, die im Mai während eines Besuchs von Prof. Jin-Soo Kim vorbereitet und an-

schließend vom Dekan der School of Welfare, Prof. Ick-seop Lee, und dem Rektor der Universität Bremen, Prof. Wilfried Müller, unterzeichnet wurde, sieht vor, dass zukünftig Gastaufenthalte und der Austausch von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie Studierenden organisiert und gemeinsame Forschungsprojekte entwickelt und durchgeführt werden sollen. Lehrprojekte sowie der Austausch von Publikationen sind ebenfalls Bestandteil der Vereinbarung.



v. l. n. r.: Prof. Dr. Frank Nullmeier, Prof. Jin-Soo Kim,
Prof. Dr. Karl Hinrichs

Kontakt

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

Bundessozialgericht zu Gast an der Universität Bremen

Informationsveranstaltung am 14. Oktober 2008 in Bremen

Acht Richterinnen und Richter des Kasseler Bundessozialgerichts unter Leitung des Präsidenten des Gerichts, *Peter Masuch*, waren am 14. Oktober 2008 zu einer Informationsveranstaltung über neuere Entwicklungen im Bereich des Wohlfahrtsstaates an der Universität Bremen zu Gast.

Der Bremer Senator für Justiz *Ralf Nagel* und der für Justiz zuständige Staatsrat *Prof. Matthias Stauch* begrüßten die Gäste und betonten ihre Freude, dass es dem Zentrum für Sozialpolitik an der Universität Bremen wieder einmal gelungen sei, nicht nur im Rahmen vielfältiger Grundlagenforschung zum Wohlfahrtsstaat hervorragende Ergebnisse vorzulegen, sondern auch in der konkreten aktuellen Diskussion um wohlfahrtsstaatliche Politik und Rechtsentwicklung

mit den Praktikern vor Ort konkrete Anwendungsfragen und Probleme zu besprechen. Dabei reichte das Spektrum der besprochenen Themen von den Details der Vergütung stationärer Pflegeeinrichtungen über das Wissensmanagement auf Patienten-, Arzt- und Krankenkassenebene bis zu Forschungsperspektiven bei der Frage der Belebung des Arbeitsmarktes durch das Sozialgesetzbuch II oder den großen Zusammenhängen der Wandlungsprozesse des Wohlfahrtsstaates im Zeitalter von Globalisierung und demographischem Wandel.

Das in Zusammenarbeit mit dem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Sonderforschungsbereich 597 „Staatlichkeit im Wandel“ veranstaltete Seminar bot den Mitgliedern des Bundessozialge-

richts einen aktuellen Einblick in die Arbeit mehrerer Abteilungen des Zentrums für Sozialpolitik, allen voran der Gesundheitsökonomie (*Prof. Dr. Heinz Rothgang*), der Theorie und Verfassung des Wohlfahrtsstaates (*Prof. Dr. Frank Nullmeier*), der Geschlechterpolitik im Wohlfahrtsstaat (*Prof. Dr. Karin Gottschall*) sowie den Institutionen und der Geschichte des Wohlfahrtsstaates (*Prof. Dr. Stephan Leibfried*).

Kontakt

Stephan Leibfried
Telefon: 0421/218-4372
stlf@zes.uni-bremen.de

Krankenhausmanager aus China im ZeS zu Gast

Auf Einladung der Bundesregierung nahmen Cai Hui, Arzt und stellvertretender Verwaltungsleiter eines Krankenhauses in der Provinz Gansu; Pang Lei, Mitarbeiter in der Personalabteilung einer Klinik in Wuhan-Stadt; Wang Jianjun, Controller in einer Einrichtung in der Provinz Xinjiang und Zheng Limin, Vize-Direktor einer Medizinischen Universität in Xinjian, an einem International Leadership Training (ILT) mit Schwerpunkt Krankenhausmanagement an der Internationalen Fachhochschule für Wirtschaft in Berlin teil. Im Rahmen dieser Ausbildung absolvierten sie in Bremen ein Praktikum im Bereich Krankenhausmanagement in den Kliniken der Gesundheit Nord gGmbH.

Diese multiprofessionelle Gruppe von Krankenhausmanagern war am 1. Oktober 2008 in Bremen auch im Zentrum für Sozialpolitik zu Gast.

Bei dem Besuch im ZeS stellte Edda Würdemann Ergebnisse des ZeS-Forschungsprojekts „Polypharmazie – Arzneimittelverordnungen für ältere Menschen“ vor; Bernard Braun berichtete über die Ergebnisse des Forschungsprojekts „Wandel von Medizin und Pflege im DRG-System (WAMP)“, das gemeinsam vom ZeS und dem Wissenschaftszentrum Berlin (WZB) durchgeführt wird. Der ehemalige Abteilungsleiter Gesundheit im Bremer Gesundheitsressort, Wilfried Bolles, erläuterte die Grundzüge der Krankenhausplanung in Bremen.

Kontakt

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

Gesundheitswissenschaftliche Projekte auf der Hanse Life in Bremen

Vom 13.-21. September 2008 fand in Bremen die Hanse Life, eine große Verbrauchermesse im norddeutschen Raum statt. Die Universität Bremen präsentierte sich dort mit dem Themenschwerpunkt „Gesundheit“. Mit dabei waren neben dem Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) und dem Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) auch das Zentrum für Sozialpolitik (ZeS). Vorgestellt wurden Projekte zum Arbeitsschutz in Klein- und Mittelbetrieben, Projekte aus dem Bereich der Arzneimittelversorgung sowie die Arbeit mit pflegewissenschaftlichen Schwerpunkten.

Kontakt

Wolfgang Ritter
Telefon: 0421//218-3159
writter@zes.uni-bremen.de

Maike Preuss
Telefon: 0421/218-4395
mpreuss@zes.uni-bremen.de

Heike Peters
Telefon: 0421/277499-18
hpeters@zes.uni-bremen.de



BERICHTE / PROJEKTE

The Impact of Activation Strategies on Social Citizenship – Wie wirken sozialpolitische Aktivierungsstrategien auf die soziale Staatsbürgerschaft?

In fast allen EU Mitgliedstaaten wurden in den vergangenen fünfzehn Jahren sozialpolitische Reformen vorgenommen, die sich unter dem Begriff der sozialpolitischen Aktivierung fassen lassen. Die Kernelemente solcher Reformen im Bereich der Arbeitsmarktpolitik sind: die Veränderung der Regeln, nach denen im Falle von Arbeitslosigkeit eine Lohnersatzleistung beantragt und gewährt wird, die Reduzierung von Lohnersatzleistungen in ihrer Höhe und/oder Zahlungsdauer, die Entwicklung von arbeitsmarktpolitischen bzw. sozialpädagogischen Förderungsangeboten sowie die Anpassung der Implementationsstrukturen im Sinne einer stärkeren Dezentralisierung bei der Leistungserbringung.

Programmatisch zielen die Reformen auf die Beschleunigung der Wiedereingliederungsprozesse und der Effizienzsteigerung (bzw. Einsparung) beim Einsatz arbeitsmarktpolitischer Mittel. Die Reformen folgen dabei der – aus der Sicht demokratischer Sozialstaatlichkeit problematischen – Rationalität, am individuellen Verhalten von Leistungsbezieherinnen und -beziehern anzusetzen und dieses politisch zu steuern. Insofern verschieben sich die Prioritäten arbeitsmarktpolitischer Zielstellungen: Anstatt einer Steuerung der Nachfrage nach Arbeit, die auf den Ausgleich strukturellen Mismatches zielt, wurde auf eine Angebotssteuerung umge-

schwenkt, die die individuelle Beschäftigungsfähigkeit mit dem Ziel flexibler Anpassung an den Arbeitsmarkt und schneller Wiedereingliederung in Beschäftigung fokussiert – ungeachtet der Nachhaltigkeit und Qualität des neuen Beschäftigungsverhältnisses.

Im Schatten dieser an der Oberfläche gemeinhin akzeptierten Zielsetzung vollziehen sich jedoch Veränderungen, so die Hypothese des Projektes, die nicht nur Auswirkungen auf die jeweils Betroffenen und die Sozialstruktur, sondern vielmehr auf den politisch-normativen und institutionellen Kern der Wohlfahrtsstaatlichkeit entfalten. Genau genommen unterminieren sozialpolitische Aktivierungsreformen den ‚impliziten Sozialvertrag‘, indem sie die institutionalisierten und informellen Sicherheitserwartungen der Bürgerinnen und Bürger und damit auch die Legitimität des Sozialstaates in Frage stellen.

Im Rahmen des Projektes sollen in dieser Perspektive konkrete institutionelle Veränderungen in drei Bereichen europäisch vergleichend untersucht werden:

- der Regulierung des Arbeitsmarktes, aus der sich die Erwartung der Beschäftigungssicherheit ableitet,
- der Arbeitsmarktpolitik, die im Bedarfsfall unterstützend auf eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt wirken und die Beschäftigungschancen von arbeitslosen

oder von Arbeitslosigkeit bedrohten Personen verbessern soll und - des Sozialrechts, in dessen Rahmen die materielle Absicherung bei Arbeitslosigkeit bzw. Nichterwerbstätigkeit reguliert und (mehr oder weniger) koordiniert wird.

Die empirischen Analysen sollen Wirkungen von Aktivierungsstrategien sichtbar machen, die sich in der horizontalen Dimension auf Veränderungen der sozialen Strukturierung (insbesondere im Hinblick auf das Geschlechterverhältnis) beziehen und in der vertikalen Dimension auf das Verhältnis zwischen Sozialstaat und Bürgerinnen und Bürger. Das Projekt wird als Teilprojekt des EU-Exzellenznetzwerks „RECWOWE – Reconciling Work and Welfare in Europe“ durchgeführt und basiert auf der Kooperation von 13 europäischen SozialwissenschaftlerInnen aus 11 Ländern. Ein erster Workshop des Projektes wird am 27. und 28. Februar 2009 im ZeS stattfinden.

Kontakt

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

Silke Bothfeld
sbothfeld@zes.uni-bremen.de
(ab 1.1. 2009 Hochschule Bremen).

Entwicklung eines Berechnungsmodells für die Sozialversicherungsbeiträge von Neugründern und jungen Unternehmern mit geringem Einkommen

Während fast alle Arbeitnehmer einen umfassenden Schutz gegen große (zum Teil unvorhersehbare) Belastungen durch das System der Sozialversicherungen genießen, gilt dies nicht für Selbständige. Sie unterliegen zum großen Teil keiner Versicherungspflicht und können sich privat versichern, soweit private Versicherungen verfügbar sind. In manchen Fällen besteht ein Wahlrecht zwischen privater und sozialrechtlicher Versicherung.

Insbesondere bei Neugründern und Unternehmern mit geringem Einkommen besteht die Gefahr, dass sie – u.a. zugunsten der Finanzierung von notwendigen Investitionen – auf wichtige Teile der sozialen Absicherung verzichten und im Zweifelsfall auf staatliche Transfers angewiesen sind. Außerdem werden die Beiträge zur

Sozialversicherung bei Selbständigen anders bemessen als bei Arbeitnehmern. Daraus können Anreizverzerrungen bei der Entscheidung zwischen Selbständigkeit und abhängiger Beschäftigung erwachsen.

Vor diesem Hintergrund hat das vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) ausgeschriebenene Projekt zum Ziel, die unterschiedlichen Regelungen für unterschiedliche Gruppen von Selbständigen zu identifizieren, die Unterschiede zu Arbeitnehmern aufzuzeigen und ein Modell zu entwickeln, bei dem die Sozialversicherungen nicht zu einer Anreizverzerrung zwischen abhängiger Beschäftigung und Selbständigkeit führen. Dabei werden auch Erfahrungen aus dem europäischen Ausland herangezogen.

Kontakt

Robert Arnold
Telefon: 0421/218-4116
0421/1676444;
r.arnold@zes.uni-bremen.de

Betriebliche Gesundheitsförderung für Klein- und Mittelbetriebe als Aufgabe der Krankenkasse

Forschungsprojekt in Kooperation mit der AOK Bremen/Bremerhaven

Zahlreiche Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung versuchen, die spezifischen Bedingungen kleiner und mittlerer Betriebe zu berücksichtigen. Trotz der wahrgenommenen Erfolge dieser Maßnahmen und des verbesserten Gesundheitswissens in der Bevölkerung sind die Krankenstände in deutschen Unternehmen seit 2007 erstmals wieder gestiegen, nach wie vor dominiert durch die Ausfalltage in Folge muskuloskelettaler Erkrankungen und Verletzungen. Dies gilt branchenübergreifend und ist besonders bedeutend für das Handwerk als einem Wirtschaftsbereich mit überwiegend kleinen und mittleren Betrieben.

Das mit Unterstützung der AOK Bremen/Bremerhaven durchgeführte Projekt untersucht die bisher wenig erforschte Frage, warum das durch Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung erworbene Wissen der betrieblichen Akteure im privaten Alltag einen hohen, im beruflichen Alltag jedoch einen signifikant schlechteren Stellenwert hat. Über Expertenbefragungen in verschiedenen Branchen des Handwerks soll geprüft werden, welches Gesundheitsverständnis der betrieblichen Akteure der beschriebenen Situation zu Grunde liegt und welche Ansatzpunkte es für eine Veränderung des Gesundheitshandelns geben kann.

Kontakt

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

Maren Bauknecht
Telefon: 0421/218-3311
m.bauknecht@zes.uni-bremen.de

Untersuchung der Versorgung von Kindern mit Umckaloabo® anhand von Leistungsdaten der GKV für die Jahre 2003/2004 und 2006 hinsichtlich der Behandlungsprävalenz

Umckaloabo® wird als pflanzliches Mittel bei der Behandlung von Infektionskrankheiten der oberen Atemwege eingesetzt, auch mit dem Ziel, die oft angewendete Antibiotikatherapie bei diesem in der Regel durch eine Virusinfektion hervorgerufenen Krankheitsbild zu substituieren. Bisher liegen jedoch erst wenige Daten zur aktuellen Versorgungssituation vor. Anhand von Sekundärdaten wird eine Analyse der Verordnungshäufigkeit dieses Arzneimittels durchgeführt.

Untersucht werden die Jahre 2003/2004 und 2006 hinsichtlich der Behandlungsprävalenz nach Alter und Geschlecht auch in Berücksichtigung der Antibiotikaversorgung, sowie eine Auswertung der ambulanten Diagnosen für das Jahr 2006 für die Altersgruppe der Kinder bis 12 Jahre (insbesondere der ICD10: J20.x).

Kontakt

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

Katrin Janhsen
Telefon: 0421/218-4381
kjanhsen@zes.uni-bremen.de

Christel Schicklanz
Telefon: 0421/218-3279
schicklanz@zes.uni-bremen.de

Pharmakotherapieberatung von Vertragsärzten in der Region Nordrhein

In dem Projekt, das von der Zentralen Stelle für Pharmakotherapie (ZSP) bei der Prüfstelle der Ärzte und Krankenkassen Nordrhein, Düsseldorf unterstützt wird, werden wissenschaftliche Erkenntnisse zu unterschiedlichen Themenfeldern der Pharmakotherapie nach Kriterien der evidenzbasierten Medizin aufbereitet. Ziel ist es, daraus abgeleitet Empfehlungen für eine rationale, effiziente und qualitätsoptimierte Verordnung von Arzneimitteln unter den Rahmenbedingungen der GKV zu erstellen.

Kontakt

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

Roland Windt
Telefon: 0421/277499-15
rwindt@zes.uni-bremen.de

Edda Würdemann
Telefon: 0421/277499-15
wuerdemann@zes.uni-bremen.de

BERICHTE / PERSONALIA

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Im Rahmen eines Promotionsstipendiums arbeitet MPH Maren Bauknecht in dem von der AOK Bremen/Bremerhaven geförderten Drittmittelprojekt „Betriebliche Gesundheitsförderung für Klein- und Mittelbetriebe als Aufgabe der Krankenkasse“. Das Projekt wird von Dietrich Milles geleitet (mehr zum Projekt s. S. 24).

Neu im ZeS ist auch Apothekerin Katrin Pieper; sie arbeitet seit August in der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung, die von Herrn Prof. Gerd Glaeske geleitet wird. Ihr Arbeitsschwerpunkt liegt im Bereich der Arzneimittelanwendungsforschung, zudem arbeitet sie an Projekten verschiedener Krankenkassen mit.

Cornelia Trittin, bislang in der Verwaltung der Abteilung „Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Ver-

sorgungsforschung“ tätig, arbeitet seit April 2008 als wissenschaftliche Mitarbeiterin und bereitet die jährlichen Tagungen des ZeS in Kooperation mit der Gmünder Ersatzkasse (GEK) vor (mehr über die diesjährige Tagung zum Thema „Kinder und ältere Menschen in unserem Gesundheitssystem s. S. 19).

Seit November 2008 arbeitet Dipl.-Soz. Manuela Schwarzkopf als wissenschaftliche Mitarbeiterin in dem Forschungsprojekt „Individualisierung von Leistungen des SGB II unter Berücksichtigung von Unterhaltspflichten“. Das Projekt wird im ZeS von Dr. Sigrid Betzelt geleitet (s. dazu auch Artikel auf S. 9ff.).

Wechsel

Alexander Haarmann, bislang Mitarbeiter in dem Projekt „Soziale Selbstverwaltung im internationalen Vergleich“, ist zum September 2008 als Stipendiat an die Bremen International Graduate School of Social Sciences (BIGSSS) gewechselt. In seiner Dissertation beschäftigt er sich schwerpunktmäßig mit dem Thema „Patientenpartizipation im Gesundheitswesen Englands und der Niederlanden in vergleichender Perspektive“.

Auch Britta Baumgarten hat das ZeS verlassen; sie wechselte Anfang August an das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) und arbeitet dort in der Forschungsgruppe „Zivilgesellschaft, Citizenship und politische Mobilisierung“.

Anne Cordelia Weihe, wechselt an die Universität Erlangen-Nürnberg und wird dort ab November in dem Graduiertenkolleg „Kulturhermeneutik im Zeichen von Differenz und Transdifferenz“ an Ihrem Promotionsvorhaben zum Thema „Politisches Spielen. Versuch einer Begriffsbestimmung im Lichte der Kreativitätsforschung“ arbeiten.

Matthias Pfannkuche, bislang Mitarbeiter in der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung ist zum August 2008 an die Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG gewechselt. Schwerpunkt seiner Arbeit wird die Gesundheitsökonomie sein.

Bernhilde Deitermann, bislang ebenfalls Mitarbeiterin in der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung, hat die Hochschule gewechselt. Seit Juli arbeitet sie als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Stiftungslehrstuhl „Prävention und Rehabilitation in der System- und Versorgungsforschung“ am Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinischen Hochschule Hannover.

Promotionen

Mit dem Kolloquium im Juli 2008 hat *Falk Hoffmann*, Mitarbeiter in der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung, sein Promotionsverfahren erfolgreich abgeschlossen. Die Dissertation beschäftigt sich mit dem Thema „(Arzneimittel)Routinedaten als Datenbasis für die Versorgungsforschung und Pharmakoepidemiologie“. Sie ist unter <http://www.elib.suub.uni-bremen.de> einzusehen. Die Arbeit wurde von Prof. Gerd Glaeske und Prof. Jörg Hasford (München) betreut.

Sebastian Klinke, Mitarbeiter am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, das gemeinsam mit dem ZeS das Projekt „Wandel von Medizin und Pflege im DRG-System“ (WAMP) durchführt, hat ebenfalls das Promotionsverfahren erfolgreich abgeschlossen. Die Dissertation beschäftigt sich mit dem Thema „Ordnungspolitischer Wandel im stationären Sektor.

Petra Buhr, langjährige Mitarbeiterin in der Abteilung „Institution und Geschichte des Wohlfahrtsstaates“ wie auch der Gesundheitswissenschaftlichen Abteilung hat das ZeS ebenfalls verlassen. Weiterhin an der Universität Bremen, arbeitet sie seit Juli am Institut für Empirische und Angewandte Soziologie (EMPAS) im DFG-Schwerpunktprogramm „Beziehungs- und Familienentwicklung“.

Dr. Lars Borchert, langjähriger Mitarbeiter der Abteilung Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung, verlässt das ZeS im November. Lars Borchert wechselt an die Hochschul-Informations-System GmbH (HIS) und wird sich dort schwerpunktmäßig mit der Hochschulforschung beschäftigen.

Uta Pralle-Häusser, zuletzt in der Abteilung „Geschlechterpolitik im Wohlfahrtsstaat“ und zuvor langjährige Mitarbeiterin in der Wirtschaftswissenschaftlichen Abteilung, hat das ZeS zum Mai 2008 verlassen. Sie ist auf eine Stelle als Diakonin in Hamburg gewechselt.

30 Jahre Gesundheitsreform, DRG-Fallpauschalensystem und ärztliches Handeln im Krankenhaus“; sie wird demnächst im Pro Business Verlag, Berlin erscheinen. Die Arbeit wurde von Prof. Rainer Müller und PD Hagen Kühn (WZB) betreut. (Weitere Veröffentlichungen zu diesem Thema: Klinke, Sebastian, 2008: „Gesundheitsreform und ordnungspolitischer Wandel im Gesundheitswesen“, in: Gregor Hensen; Peter Hensen (Hg.), *Gesundheitswesen und Sozialstaat. Gesundheitsförderung zwischen Anspruch und Wirklichkeit, Gesundheit und Gesellschaft*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 61-106. Klinke, Sebastian, 2008: „'Dafür bin ich angetreten'. Wie sich Gesundheitsreformen auf das Verhalten von Krankenhausärzten auswirken“, *WZB Mitteilungen* 121: 40-42.)

Gastwissenschaftler

Prof. Dr. Brahim Badaoui war im Juni 2008 erneut zu Gast am ZeS. Auf Einladung des Deutschen Akademischen Austausch Dienstes (DAAD) hielt sich Prof. Badaoui in Deutschland u. a. an Universitäten in Bremen und Berlin auf. Forschungsthema von Brahim Badaoui ist die Gesundheitspolitik in Algerien in historischer und kulturtheoretischer Perspektive.

Rufe

Sigrid Betzelt, langjährige Mitarbeiterin der Abteilung „Geschlechterpolitik im Wohlfahrtsstaat“ hat einen Ruf an die Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin (HWR) erhalten und zum April 2009 angenommen. Die Hochschule für Wirtschaft und Recht ist ein Zusammenschluss der Fachhochschule für Wirtschaft Berlin (FHW) mit der bisher eigenständigen Fachhochschule für Verwaltung und Rechtspflege (FHVR). Sigrid Betzelt wird das Fachgebiet „Gesellschaftswissenschaften mit dem Schwerpunkt Arbeits- und Organisationssoziologie“ vertreten.

Irene Dingeldey, ebenfalls langjährige Mitarbeiterin der Abteilung „Geschlechterpolitik im Wohlfahrtsstaat“ übernimmt von September 2008 bis März 2009 eine Vertretungsprofessur an der Bremen International Graduate School of Social Sciences (BIGSSS). Arbeitsgebiet ist u.a. die Koordination des thematischen Feldes „Social Integration and the Welfare State“.

Dr. Silke Bothfeld hat einen Ruf „Politikmanagement – Schwerpunkt internationale Wirtschaftspolitik und Arbeitsbeziehungen“ an die Hochschule Bremen erhalten und zum Januar 2009 angenommen. Silke Bothfeld, Mitarbeiterin im Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Institut (WSI) der Hans-Böckler-Stiftung, ist an dem EU Network of Excellence „RECOWE – Reconciling Work and Welfare in Europe“ (s. auch Bericht auf S. 23) beteiligt – eine Zusammenarbeit, die im Rahmen des von der VolkswagenStiftung geförderten „Brückenprogramm zwischen Wissenschaft und Praxis“ am ZeS entstanden ist.

Erneut Preis der Fritz Thyssen Stiftung an Herbert Obinger

Die Fritz Thyssen Stiftung für sozialwissenschaftliche Aufsätze hat den Aufsatz „Abschied vom Interventionsstart? Der Wandel staatlicher Subventionsausgaben in den OECD-Ländern seit 1980“ ausgezeichnet. Verfasser des Aufsatzes sind die *Professoren Herbert Obinger* vom Zentrum für Sozialpolitik sowie Sonderforschungsbereich „Staatlichkeit im Wandel“ an der Universität Bremen und *Reimut Zohlnhöfer* von der Otto-Friedrich-Universität Bamberg. Letzterer war zwischen 1998 und 2001 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Sozialpolitik und hat dort 2001 promoviert.

Der mit dem 2. Preis ausgezeichnete Aufsatz ist 2007 in der *Swiss*

Political Science Review (Heft 2, S. 203-236) erschienen und untersucht die Determinanten für den Abbau öffentlicher Subventionen und die damit einhergehende Konvergenz der Subventionsquoten in der OECD-Welt. Der Preis der Fritz Thyssen Stiftung ist der einzige Preis für sozialwissenschaftliche Zeitschriftenaufsätze im deutschsprachigen Raum. Auf Vorschlag deutschsprachiger sozialwissenschaftlicher Zeitschriften werden von einer Jury die drei besten Aufsätze eines Zeitschriftenjahrganges ausgezeichnet.

GEK-Hansepreis für Falk Hoffmann

Falk Hoffmann wurde für seine Promotion zum Thema „(Arzneimittel) Routinedaten – als Basis für die Versorgungsforschung und Arzneimittel-epidemiologie“ mit dem GEK-Hansepreis ausgezeichnet. Der Preis wurde im Rahmen der Abschlussfeier für die Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Public Health vergeben (s. auch Bericht auf S. 17). Die Arbeit ist unter <http://www.elib.suub.uni-bremen.de> einzusehen.

Heinz Rothgang in Beirat des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen gewählt

Der Vorstand der Stiftung für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen wählte *Prof. Dr. Heinz Rothgang* auf seiner Sitzung im Juli in den Beirat des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Das IQWiG ist ein unabhängiges wissenschaftliches Institut, das den Nutzen medizinischer Leistungen für den Patienten untersucht. Damit stehen Qualität und Wirtschaftlichkeit auf dem Prüfstand. Das Institut erforscht, was therapeutisch und diagnostisch möglich und sinnvoll ist und informiert Ärzte und Patienten darüber. Es wurde im Zuge der Gesundheitsreform am 1. Juni 2004 als eine Einrichtung der Stiftung für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen gegründet und ist im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) oder des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) tätig.

Zu den Instituts-Aufgaben gehört unter anderem die Bewertung von Operations- und Diagnoseverfahren, Arzneimitteln sowie Behandlungsleitlinien. Auf der Basis der evidenzbasierten Medizin erarbeitet das IQWiG außerdem die Grundlagen für neue Disease Management Programme (DMP) - strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch Kranke. Das Institut trägt so dazu bei, die medizinische Versorgung in Deutschland zu verbessern.

Im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, das im Juli 2007 in Kraft getreten ist, wurde dem Institut zudem die Aufgabe übertragen, das Kosten-Nutzen-Verhältnis von Arzneimitteln zu bewerten und diesbezügliche Methoden zu entwickeln.

Heinz Rothgang wurde zum Mitglied der Arbeitsgruppe „Methodik der Bewertung von Kosten-Nutzen-Verhältnissen“ des Wissenschaftlichen Beirats ernannt, die diesen Prozess begleitet.

Explaining Healthcare System Change

Workshop des Sonderforschungsbereichs „Staatlichkeit im Wandel“
(Sfb 597) am 4./5. Dezember 2008 in Bremen

Das Projekt „Wandel der Staatlichkeit im Gesundheitswesen von OECD-Ländern“ (C3) richtet diesen Workshop am Sfb 597 aus, dessen Ziel es ist, den Wandel von Gesundheitssystemen in der Folgezeit des so genannten „Goldenen Zeitalters“ des Wohlfahrtsstaats seit den 1970er Jahren zu erklären. Hierzu werden politikwissenschaftliche, ökonomische und soziologische Erklärungsansätze zusammen getragen und diskutiert.

Das detaillierte Tagungsprogramm ist unter <http://www.sfb597.uni-bremen.de/pages/aktTermine2008WorkshopC3.php> gelistet.



Kontakt

Mirella Cacace
Telefon: 0421/218-8731
mirella.cacace@sfb597.uni-bremen.de

Old Age Security between State, Market, Associations and Households

BI GSSS Workshop am 17./18. Dezember 2008

Beim Blick auf den Wohlfahrtsstaat werden häufig weitere relevante – nicht-staatliche – Sektoren der Wohlfahrtsproduktion ausgeblendet. Der Workshop „Old Age Security Between State, Market, Associations and Households“ wird den Blick weiten und die vielfältigen Sektoren der Sozialpolitik einbeziehen.

In den letzten Dekaden wurde viel von einer Privatisierung und Vermarktlichung der Sozialpolitik gesprochen. Ebenso sind Familien, Betriebe in die Wohlfahrtsproduktion und -verteilung involviert. Die Literatur zum Wohlfahrtsmix oder der Mixed Economy of Welfare hat diese Diskussion schon intensiv aufbereitet und die zentrale Rolle von Märkten, Verbänden und Haushalten herausgestellt. Welche Rolle spielen die Sektoren aber in den aktuellen Reformen des Sozialstaates? Wie verschieben sich die Grenzen zueinander? Können wir neue Grenzziehungen ausmachen oder sind Grenzen zwischen den Sektoren nur eine Chimäre? Wie kohärent sind die Sektoren selbst? Wie viele Subsektoren existieren?

Der Schwerpunkt des Workshops liegt auf der Alterssicherung, weitere Politikfelder werden ergänzend und illustrierend einbezogen. Wenn neue Grenzen gezogen werden, stellt sich insbesondere die Frage, was Alterssicherung ausmacht. Können wir eine Neu- bzw. Redefinition von Altersvorsorge feststellen? Sowohl theoretische als auch empirische Beiträge werden auf dem Workshop von BI GSSS Fellows präsentiert. Eingeleitet wird der Workshop durch einem Gastvortrag von Dr. Frank Berner, Deutsches Institut für Altersvorsorge (DIA).

Es sind noch einige wenige Plätze frei. Anmeldung bei Stephan Köppe: skoeppe@zes.uni-bremen.de

Kontakt

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



Gesundheitspolitisches Kolloquium Wintersemester 2008/09



Morbi-RSA und Fonds – Mehr Rationalität im Finanzausgleich?

Schon seit der Einführung des Risikostrukturausgleichs (RSA) im Jahre 1994 wurde gefordert, die Kriterien für den Finanzausgleich zwischen den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) weiterzuentwickeln und neben Alter, Geschlecht und Erwerbsminderungsstatus der Versicherten auch die Krankheitslast der einzelnen Kassen zu berücksichtigen. Damit sollen die durchaus noch lohnenden Strategien der Risikoselektion in den Kassen unterbunden und die tatsächlich anfallenden Versorgungskosten ausgeglichen werden, um die Ausgangsposition der Kassen im Wettbewerb anzugleichen.

Im Gesetz zur Reform des Risikostrukturausgleichs wurde daher schon 2001 die Einführung eines morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) zum 1.1.2007 beschlossen. Nach einer Verschiebung des Einführungstermins steht die Umsetzung des Morbi-RSA zusammen mit dem Gesundheitsfonds jetzt zum 1.1.2009 bevor. Nun hat der weiterentwickelte morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich auch deshalb zu vielen aufgeregten Diskussionen geführt, weil er mit dem GKV-Megathema überhaupt - der Einführung des Gesundheitsfonds am 1. Januar 2009 - verknüpft ist, der die Basis für die Finanzierung des GKV stabilisieren soll. Die Höhe der Zuweisungen aus dem Fonds, die auch von der „Philosophie“ des Morbi-RSA mitbestimmt wird, entscheidet nämlich darüber, ob eine Kasse einen Zusatzbeitrag erheben muss, weil sie mit dem erstmalig im Bundestag festgelegten Beitragssatz nicht auskommt, oder ob es Rückzahlungen an die Versicherten geben kann, weil die Zuweisungen höher sind als der Finanzbedarf.

Fonds und Morbi-RSA werden damit zu den zentralen Themen einer mehr wettbewerbsorientierten GKV. Darüber wollen wir im Rahmen des Gesundheitspolitischen Kolloquiums diskutieren und hoffen auf Ihr Interesse.

- | | |
|----------|--|
| 29.10.08 | <p>Prof. Dr. Gerd Glaeske
Co-Leiter der Abteilung Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung des Zentrums für Sozialpolitik, Universität Bremen
Der Morbi-RSA – mehr Rationalität in der Versorgung?</p> |
| 19.11.08 | <p>Prof. Dr. Heinz Rothgang
Leiter der Abteilung Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung des Zentrums für Sozialpolitik, Universität Bremen
Der Fonds – mehr Rationalität in der Finanzierung?</p> |
| 03.12.08 | <p>Silvia Bohlen-Schöning
Vizepräsidentin des Bundesversicherungsamtes BVA
Der Morbi-RSA – sinnvolle Weiterentwicklung des bisherigen RSA</p> |
| 10.12.08 | <p>Franz Knieps
Abteilungsleiter Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung und Pflegesicherung im Bundesministerium für Gesundheit BMG
Der Fonds und Morbi-RSA – Erwartungen des Gesetzgebers</p> |
| 14.01.08 | <p>Dr. Claus Runge
Leiter Gesundheitsökonomie und Integrierte Versorgung der Wyeth Pharma GmbH
Der Morbi-RSA – Anreize für eine bessere Versorgungsqualität</p> |
| 21.01.09 | <p>Dr. Klaus Jacobs
Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)
Der Fonds – Auswirkungen auf den Wettbewerb</p> |
| 28.01.09 | <p>Prof. Dr. Eckart Fiedler
Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie (IGKE), Uniklinik Köln
Der Fonds – Auswirkungen auf die Versorgungsqualität</p> |

Moderation der Veranstaltungen:

Prof. Dr. Gerd Glaeske, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen,
Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

jeweils mittwochs 20.00 Uhr

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

Neuerscheinungen

Braun, Bernard; Buhr, Petra; Müller, Rolf, 2008: *Pflegearbeit im Krankenhaus. Ergebnisse einer wiederholten Pflegekräftebefragung und einer Längsschnittanalyse von GEK-Routinedaten*. GEK-Edition, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 60. Schwäbisch Gmünd: Asgard.

Frisina, Lorraine, 2008: *Understanding Regional Development: Absorption-Institutions, and Socio-economic Growth in the European Union – A Case. Study on the Italian Regions*. Reihe Strukturwandel und Strukturpolitik, Bd. 17. Hamburg: Peter Lang Publishing.



Hurrelmann, Achim; Leibfried, Stephan; Martens, Kerstin; Mayer, Peter (Hg.), 2008: *Zerfasert der Nationalstaat? Die Internationalisierung politischer Verantwortung*. Frankfurt/New

York: Campus.

Die 1960 und 1970er Jahre gelten als das Goldene Zeitalter des Nationalstaates: Staatliche Einrichtungen gewährleisteten Frieden, Freiheit und Rechtssicherheit, sie garantierten demokratische Selbstbestimmung und sorgten für wirtschaftliches Wachstum und soziale Sicherheit – dies nahezu im Alleingang. In diesem Band wird gezeigt, wie diese umfassende »nationale Konstellation« durch die Globalisierung und durch innerstaatliche Veränderungen unter Druck geraten ist und wie sie sich mehr und mehr wandelt. Welche Rolle wird der Staat in Zukunft einnehmen?

Das Buch wurde in einer Podiumsdiskussion in der Bremer Landesver-

tretung am 30. September 2008 vorgestellt. An der Diskussion, die am 1. Oktober 2008 auch im Deutschlandfunk ausgestrahlt wurde, nahmen Bundesinnenminister Dr. Wolfgang Schäuble, Prof. Dr. Stephan Leibfried und Gunter Hofmann, teil.

Jakob, Christian; Schorb, Friedrich, 2008: *Soziale Säuberung. Wie New Orleans nach der Flut seine Unterschicht vertrieb*. Münster: Unrast.

Jürgens, Olaf, 2008: *Armut trotz Erwerbsfähigkeit*. Beiträge zur Sozialpolitikforschung, Bd. 12. Augsburg: Maro.



Klug, Christoph; Frentzel-Beyme, Rainer; Helmert, Uwe; Timm, Andreas, 2008: *Wer schlecht schläft, stirbt früher. Untersuchung zur Nacht- und Schichtarbeit*.

Abschlussbericht eines Projektes der Hans Böckler Stiftung Gelsenkirchen: Offene Akademie.

Unterstützt von Arbeitern, Angestellten, der IG Metall, IG BCE, ver.di und mit Förderung der Hans Böckler Stiftung führte die „Offene Akademie“ eine Untersuchung zu gesundheitlichen und sozialen Folgen von Nacht- und Schichtarbeit durch.

Ihre Ergebnisse sind beunruhigend. Sie belegen, dass durch Nacharbeit funktionale Organsysteme wie das Verdauungs-, das Herz-Kreislauf-, das Hormon-, das Zentrale Nervensystem (ZNS) und das Immunsystem empfindlich und irreversibel gestört werden können. Erst kürzlich hatte die WHO vor der Bildung von Tumoren als Folge von Nacharbeit gewarnt.

Doch es gibt machbare Alternativen, wie die vorliegende Untersuchung zeigt. Zu ihrer Verwirklichung will dieses Buch beitragen.

Leibfried, Stephan; Mau, Steffen, 2008: *Welfare States: Construction, Deconstruction, Reconstruction*. An Elgar Reference Collection (3. vol.). Cheltenham, Glos u. a. O.: Edward Elgar.

Moser, Julia, 2008: *Gegen den Strom? Der Ausbau des schweizerischen Wohlfahrtsstaates in schwierigen Zeiten, 1975-2005*. Schriftenreihe des Zentrums für Sozialpolitik, Bd. 16. Frankfurt/New York: Campus.



Mozygemba, Kati; Mümken, Sarah; Krause, Ulla; Zündel, Matthias; Rehm, Marion; Höfling-Engels, Nicole; Lüdecke, Daniel; Qurban, Bahar (Hg.), 2008: *Nutzerorientierung*

– ein Fremdwort in der Gesundheitssicherung? Studienreihe Hans Böckler Stiftung. Göttingen: Huber.

Nullmeier, Frank; Pritzlaff, Tanja; Weihe, Anne C.; Baumgarten, Britta, 2008: *Entscheiden in Gremien. Von der Videoaufzeichnung zur Prozessanalyse*. Qualitative Sozialforschung, Bd. 17. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Rothgang, Heinz, 2008: *Theorie und Empirie der Pflegeversicherung. Die sozialstaatliche Absicherung des Pflegerisikos am Beispiel der Bundesrepublik Deutschland*. Münster u. a. O.: LIT (i. E.).



Rothgang, Heinz; Borchert, Lars; Müller, Rolf; Unger, Rainer, 2008: *GEK-Pflegereport 2008. Medizinische Versorgung in Pflegeheimen*. Schriftenreihe zur

Zeitschrift für Sozialreform • Journal of Social Policy Research

Heft 2/2008

mit Beiträgen von Claus Wendt, Matthias Möhring-Hesse, Michael Feil, Lisa Tillmann, Ulrich Walwei, Katrin Mohr und Sigrid Leitner

Heft 3/2008

mit Beiträgen von Wolfgang Schroeder, Bettina Munimus, Diana Rüdts, Steffen Hillmert, Susanne Strauß, Susanne Agasi, Sigrid Betzelt und Thilo Fehmel

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.

Gesundheitsanalyse, Bd. 66. St. Augustin: Asgard.

Pflegebedürftigkeit geht jeden an. Derzeit sind in Deutschland mehr als zwei Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne der Pflegeversicherung. Weitere drei Millionen haben einen Hilfsbedarf, dessen Ausmaß aber zu gering ist, Leistungsansprüche gegenüber der Pflegeversicherung auszulösen. Fast jeder von uns ist daher als Angehöriger, Freund oder Nachbar mit Pflegebedürftigkeit konfrontiert. Darüber hinaus sind wir aber auch selbst betroffen. Wie die in diesem Band vorgelegten Analysen zeigen, wird jeder Zweite selbst pflegebedürftig werden. Pflegebedürftigkeit und deren Bewältigung ist daher

ein Thema, dem breitere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte.

Als erste gesetzliche Kranken- und Pflegekasse hat die GEK deshalb einen umfassenden und detaillierten Pflegereport in Auftrag gegeben. Dieser Report enthält

- eine umfassende Zusammenstellung und Auswertung der verfügbaren amtlichen und nichtamtlichen Statistiken,

- Analysen von Pflegeverläufen mit Routinedaten der Kranken- und Pflegeversicherung sowie

- die Behandlung eines Schwerpunktthemas: der medizinischen Versorgung im Pflegeheim.

Sommer, Jörg, 2008: *Das Politikfeld Alterssicherung im europäischen Mehrebenensystem – Handlungsspielräume und Einflussmöglichkeiten der Europäischen Kommission bei der „Europäisierung“ der Alterssicherung in der historischen Entwicklung.* Beiträge zur Sozial- und Verteilungspolitik (6), herausgegeben von Winfried Schmähel. Münster: LIT (i. E.).

Zentrum für Sozialpolitik, 2008: *Tätigkeitsbericht 2005 bis 2007.* Bremen: Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen. (s. auch S. 12).

Arbeitspapiere des Zentrums für Sozialpolitik 2008

Nr. 1/2008

Bothfeld, Silke

Under (Re-) Construction – Die Fragmentierung des deutschen Geschlechterregimes durch die neue Familienpolitik

Nr. 2/2008

Nullmeier, Frank; Ruland Franz; Winfried Schmähel

Alterssicherung im Umbruch. Beiträge des Symposiums zur Ehrung und Verabschiedung von Prof. Dr. Winfried Schmähel am 30./31. Mai 2008 in Bremen

Nr. 3/2008

Betzelt, Sigrid

Activation Policies from a Gender-Sensible Citizenship Perspective: A Tentative Analytical Framework

Nr. 4/2008

Klinke, Sebastian; Müller, Rolf

Auswirkungen der DRGs auf die Arbeitsbedingungen, das berufliche Sachverständnis und die Versorgungsqualität aus Sicht hessischer Krankenhausärzte

Nr. 5/2008

Schmähel, Winfried

Immigration from Outside Europe: Chance or Challenge for Social Security? – Dimensions of a Complex Topic

Neu erschienen:

GAZESse 2008/02

– die elektronische Gazette der Abteilung Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung mit Hinweisen und Berichten über aktuelle Forschungsergebnisse, Veröffentlichungen und Präsentationen aus laufenden Projekten, Hinweise auf neue Projekte und Ankündigungen von Veranstaltungen.

Kontakt

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

Weitere Veröffentlichungen unter www.zes.uni-bremen.de/ccm/content/veroeffentlichungen.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



ZeS

Zentrum für
Sozialpolitik

Jour-fixe 2008/09

Mi., 03.12.2008

16 Uhr c.t.

Prof. Dr. Patrick Hassenteufel

Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines

**Die staatliche Regulierung der Krankenversicherung.
Ein Deutsch-Französischer Vergleich**

Mi., 17.12.2008

15 Uhr c.t.

Prof. Dr. Bruno Palier

Centre d'études de la vie politique française (CEVIPOF)

**Understanding Reform Trajectories in Bismarckian
Welfare Systems**

Mi., 21.01.2009

15 Uhr c.t.

Dr. Armin Schäfer

Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung, Köln

**Das soziale Europa der europäischen Sozialdemo-
kratie: Eine Bilanz nach zehn Jahren**

Mi., 04.02.2009

15 Uhr c.t.

Prof. Dr. Bob Deacon und Dr. Paul Stubbs

University of Sheffield and Institute of Economics,
Zagreb

**The Possibilities and Limitations of Global Social
Policy Analysis and Practice**

Ort: Barkhof, Parkallee 39, 28209 Bremen, 2. OG., Raum 3260

Kontakt:

Zentrum für Sozialpolitik, Geschäftsstelle, Telefon: 0421/218-4362

eMail: srose@zes.uni-bremen.de

www.zes.uni-bremen.de