

2 Das Gesundheitssystem im Kontext neuerer sozialpolitischer Leitbilder

Einleitende Überlegungen

Forschungsziel dieser Arbeit ist es, neue Muster der Nutzerunterstützung des deutschen Gesundheitswesens ausfindig zu machen. Auf theoretisch-konzeptioneller Ebene setzt dieses Vorhaben zunächst eine Rekapitulation der Zielsetzungen und Instrumente des Sozial- und Gesundheitssystems voraus. Gesundheitspolitik und Leitbilder der Nutzerorientierung sind vor dem Hintergrund von Veränderungsprozessen innerhalb des deutschen Sozialstaats und stilprägender Sozialstaatskulturen zu betrachten.

Die Darstellung spezifisch deutscher Sozialstaatstraditionen bildet daher den Ausgangspunkt der Analyse. Staatliche Sozialpolitik legitimiert die „Gesamtheit aller Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Gesundheit der Bevölkerung, besonders der Krankheitsbehandlung und der Gesundheitsvorsorge“ (Holzinger 2002: 280). Sozialpolitische Richtungsentscheidungen und institutionelle Strukturbildungen schlagen sich in der Ausrichtung und Ausgestaltung des Gesundheitssystems nieder. Die Analyse aktueller Steuerungsdynamiken im deutschen Gesundheitswesen geschieht daher im Kontext der Betrachtung übergeordneter sozialstaatlicher und politischer Wandlungsprozesse.

Für ein besseres Verstehen der Veränderungen innerhalb des Gesundheitssystems rekapituliert der erste Teil dieses Kapitels grundsätzliche Fragen der Sozialpolitik und analysiert den Wandel des deutschen Sozialstaats. Dazu sollen sozialpolitische Ziele und Überzeugen ebenso rekonstruiert werden wie die Instrumente und Regierungsstile zur deren Realisierung. Besonderes Augenmerk richtet sich auf die Rolle der Adressaten und Nutzer von Sozialpolitik, ihre Aktivierung, steuerungspolitische Einbindung und Koproduktion. Ebenso wird die spezifische Kultur analysiert, die die Gesamtheit aller sozialpolitischen Maßnahmen einbettet und flankiert.

Folglich wird im ersten Teil des Kapitels der Frage nachgegangen, welchen Zielen Sozialpolitik grundsätzlich dient und welche Instrumente hierfür zu Verfügung stehen (vgl. Abschn. 1.1); dann wird das Spannungsverhältnis der zentralen Steuerungslogiken von Staat, Markt und Gemeinschaft beleuchtet (vgl. Abschn. 1.2) und nach einem angemessenen Begriff von Regierungstätigkeit (Governance) innerhalb von Sozialpolitik gefragt (vgl. Abschn. 1.3). Anschließend rücken zwei für die Arbeit wesentliche Prozesse in den Vordergrund: die mit dem *aktivierenden*

Staat verbundene Idee der *Sozialinvestitionen* sowie die damit einhergehenden veränderten Nutzerbilder und -rollen, die als eine neue Verschränkung von Sozial- und Wirtschaftspolitik zu lesen sind (vgl. Abschn. 1.4), und die Aufwertung von Effizienzkriterien und Marktelementen in sozialpolitischen Programmen (vgl. Abschn. 1.5). Ferner werden die Auswirkungen der neuen Steuerungsmodi auf den demokratiepolitischen Gehalt von Sozialpolitik betrachtet (vgl. Abschn. 1.6). Abschließend werden die Dynamiken sozialpolitischer Zielrichtungen und realer Politiken zusammengefasst und in einen Bezug zur Forschungsfrage der Arbeit gestellt (vgl. Abschn. 1.7).

2.1 Weshalb und mit welchen Mitteln Sozialpolitik?

Die Entwicklung von Sozialpolitiken ist vor dem Hintergrund eines Wissens zu relevanten Begründungsmustern und Aufgabenzuschreibungen nachzuzeichnen. Um zu erklären, weshalb und wie Zielsetzungen und Instrumente sozialpolitischen Handelns sich verändern, gilt es, zu den Ursprungsmotiven zurückzukehren. Im Folgenden erfolgt keine hermeneutische Abhandlung dieser „uralten“ Frage (vgl. hierzu u. a. Kaufmann 2005; Lessenich 2008), sondern es gilt, den Sinn und die Realisierung von Sozialpolitik unter einer für diese Arbeit maßgeblichen Perspektiven zu betrachten: der von Adressaten und *Nutzern* von Sozialpolitik. Sozialpolitische Maßnahmen wirken sich für Nutzer durch soziale Rechte, Ansprüche, Aktivierungsanrufungen sowie Zumutungen aus und erfordern, wie im empirischen Teil dieser Arbeit (vgl. Kap. 7) gezeigt werden wird, eine entsprechende Nutzerkompetenz sowie Maßnahmen der Nutzerinformation, -unterstützung und -beratung.

Die Notwendigkeit von Sozialpolitik wird durch gravierende Disparitäten innerhalb von Gesellschaften legitimiert. Gestalten sich die politischen und wirtschaftlichen Entwicklungs- und Einflussmöglichkeiten sowie die materielle und kulturelle Ressourcenverteilung zwischen Individuen und Gruppen innerhalb eines *sozialen Raums* als strukturell ungleich, ist der gesellschaftliche Friede in permanenter Gefahr (vgl. Lampert/Althammer 2004: 13). Sozialpolitische Intervention dienen der Befriedung der *sozialen Frage* und der Überwindung eines Zustandes andauernder gesellschaftlicher Instabilität: Der Staat greift aktiv in die Gestaltung der sozialen Lebenslagen seiner Bürger ein, indem er versucht, die eklatantesten Ungleichheiten zu korrigieren. Grundsätzlich zielt die organisierte soziale Steuerung von Gesellschaften daher auf Gewährleistung des *inneren Friedens* und politischer Herrschaftssicherung ab.

Wie lauten die Begründungsmuster „neuzeitlicher Sozialpolitik“ (ebd.: 13) in politischen Gesellschaften, deren auf strukturellen Ungleichheiten beruhende Grundkonflikte zunehmend an Komplexität gewonnen haben? Trotz der „räum-

lich und zeitlich begrenzten Gültigkeit“ (ebd.: 4) konkreter sozialpolitischer Inhalte lassen sich, bezogen auf die Adressaten, zwei konstitutive Ziele identifizieren: der Schutz vor existenziellen Lebensrisiken sowie die Verbesserung der Lebensperspektiven des Einzelnen (vgl. Kaufmann 2003: 100). Aus Sicht der Nutzer können die Zieldimensionen nach ihren schützenden und eigenverantwortlich zu nutzenden Elementen unterschieden werden. Die Absicherung gegen die „Wechselfälle des Lebens“, d. h. gegen die unmittelbaren Folgen von Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Erwerbsminderung, Alter, Pflegebedürftigkeit und Tod, erfolgt durch gesetzlich normierte Anrechte auf Sach-, Geld- oder Dienstleistungen. Abstraktere sozialpolitische Güter, die der Befriedigung menschlicher Bedürfnisse und der Lebensqualität dienen, wie Gesundheit und Bildung, Arbeit und Freizeit oder eine lebenswerte Umwelt, müssen von den Adressaten individuell „nutzbar“ gemacht werden. Hierfür ist häufig das Aneignen eines Nutzen stiftenden Lebensstils (vgl. etwa Konzepte zur Work Life Balance) nötig.

Die basalen Zieldimensionen und Motivbündel des Sozialstaats sind differenziert zu beschreiben: Neben den sozialen und (macht-)politischen Funktionen lassen sich ökonomische, kulturelle und professionelle Wirkungsabsichten ausmachen (vgl. Frevel/Dietz 2008: 64 ff.; Kaufmann 2005: 27). An dieser Stelle soll der Hinweis genügen, dass bei der Bewertung von Sozialpolitik die wechselseitige Wirkung der Zieldimensionen und somit eine summarische Betrachtungsweise ausschlaggebend ist. Erfolgreiche Sozialpolitik, etwa in Form eines öffentlichen Gesundheitssystems, kombiniert individuellen Nutzen (z. B. die Versorgung von Kranken und Schwachen) mit einem kollektiven (gesellschaftsstabilisierenden) Nutzen, professionsinternen Interessen sowie mit einem staatlichen Mehrwert. Letzterer ist in der Gegenwart u. a. als *soziale Investition* in die Wiederherstellung der ökonomischen Leistungsfähigkeit der Gesellschaft von Bedeutung (vgl. Abschn. 1.4).

Welches sind die Interventionsursachen und -wirkungen staatlicher Sozialpolitik? Karl Polanyi ([1944] 1978) beschrieb in *The Great Transformation* die Kumulation dreier Revolutionen Mitte des 19. Jahrhunderts als Triebkraft für eine moderne Sozialpolitik. Einschneidende politische (Aufhebung der Leibeigenschaft), technologische (Industrialisierung) und ökonomische (Gewerbefreiheit, Freizügigkeit von Arbeitskräften) Veränderungen initiierten weitreichende Deregulierungsprozesse, deren soziale Folgen einen Großteil der Menschen einerseits von früheren familiären und gemeinschaftlichen Abhängigkeiten lösten, sie jedoch gleichzeitig schutzlos den Auswirkungen des freien Spiels von Marktmechanismen aussetzte (vgl. ebd.). Historisch betrachtet sind es diese ökonomischen und sozialen Dynamiken, gegen die sich der moderne Sozialstaat als „Schutzdispositiv“ (Kaufmann 2005: 17) positioniert und dessen ordnungspolitische Zielrichtung die Zivilisierung und Regulierung der kapitalistischen Wirtschaftssphäre ist. Konstitutiv für Sozialpolitik bleibt zudem immer auch ein

utopisches Moment: das Versprechen, „charakteristische Problemlagen der Moderne“ (Kaufmann 2003: 74) sozialverträglicher zu gestalten.

Fragen nach dem *Ob* und dem *Wozu* von Sozialpolitik führen zur Suche nach geeigneten sozialpolitischen Interventionsformen. Folgt man der Vorstellung, Sozialpolitik sei ein sozialregulierendes Scharnier zwischen Politik (staatlicher Öffentlichkeit) und Marktgesellschaft (vgl. Ullrich 2005: 16), stellt sich die Frage, *wie* die Auswirkungen beider Bereiche miteinander in Einklang zu bringen sind.

Hier gilt: Das Einwirken auf die „strukturellen Bedingungen des alltäglichen Lebens“ (ebd.) geschieht grundsätzlich in zweifache Richtung: zum einen durch direkte Interventionen in das Marktgeschehen, um prekäre soziale Lebenslagen zu vermeiden oder zumindest zu kompensieren, und zum anderen durch indirekte Veränderungen gesellschaftlicher Zusammenhänge. Indirekte sozialpolitische Interventionen sind als gezielte Eingriffe in private Lebenswelten zu verstehen. Etwa dann, wenn familiäre Gemeinschaften von der Aufgabe der sozialen Daseinsvorsorge und Problemlösung partiell entlastet werden – bei gleichzeitiger Konditionierung der Voraussetzungen von subsidiären Sicherungssystemen (vgl. Kaufmann 2005: 26 f.). Das hieraus resultierende doppelte Versprechen moderner Sozialpolitik auf soziale Sicherheit *und* individuelle Freiheit birgt jedoch einen Zielkonflikt. Die sozialpolitisch intendierte Einschränkung des Warencharakters menschlicher Arbeitskraft („Dekommodifizierung“, vgl. Esping-Andersen 1990) steigert die Autonomie des Individuums, indem der Einzelne unmittelbar vor Marktmechanismen geschützt wird. Ob es Sozialpolitik gelingt, Sicherheit und Freiheit miteinander zu versöhnen, hängt im Einzelfall maßgeblich von den „Modalitäten der Leistungsvergabe“ (Ullrich 2005: 111) ab. Wie in Kapitel 3 am Beispiel der Modernisierung des Gesundheitswesens demonstriert wird, entscheidet das Design von Steuerungsinstrumenten erheblich über deren Effekte. Ein niedrigschwelliger Zugang, eine an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtete Unterstützungskultur und eine nutzerfreundliche Ausgestaltung von Sozialleistungen sind in diesem Zusammenhang in gleicher Weise wichtig wie gesetzlich verankerte Rechtsansprüche.

Welche Instrumente kennt die Sozialpolitik und auf welchen Werten beruhen diese? Im Mittelpunkt stehen die *Nutzungsvoraussetzungen* sozialpolitischer Zuwendungen und Rechte. Hier lautet die Leitfrage: Sind diese bedingungslos oder an Pflichten oder besondere Handlungsfähigkeiten und -kompetenzen der Nutzer geknüpft? Soziale Sicherungssysteme basieren im Wesentlichen auf Eigenverantwortung, Solidarität und Subsidiarität. Diese Grundnormen stehen in einem Wechselverhältnis zueinander. Ihr Realisierungsgrad unterscheidet sich je nach Steuerungsinstrument und hängt von der zugrunde liegenden Sozialstaatskultur ab (vgl. Abschn. 1.3). Hinsichtlich ihrer ordnungspolitischen Konsequenzen lassen sich drei Strukturprinzipien unterscheiden (vgl. Boeckh/Huster/Benz 2006: 158 ff.):

Eigenverantwortung richtet sich an der menschlichen Vernunft sowie am Prinzip der Leistungsgerechtigkeit aus. Dies geschieht durch sozialstaatlich auferlegte Versicherungs- und Vorsorgepflichten sowie eine positive Sanktionierung derjenigen, die diesen Pflichten nachkommen.

Solidarität zielt auf Risikoabsicherung der von Erwerbsarbeit abhängigen Bevölkerung (etwa gegen Krankheit, Unfall, Arbeitsunfähigkeit). Als sozialpolitische Interventionsformen stehen hierfür u. a. Ausgleichszahlungen beitragsfinanzierter Sozialversicherungssysteme im Schadensfall und eine aktive staatliche Umverteilungspolitik zur Verfügung.

Subsidiarität ist als sozialpolitisches Prinzip weder an die Einhaltung eigenverantwortlicher Pflichten noch an Erwerbsarbeit geknüpft. Subsidiäre Fürsorge beruht auf vorleistungsfreien Interventionen unterer Sozialinstanzen, wie Individuum, Familie und soziale Gemeinschaft. Allerdings ist es Aufgabe sozialstaatlicher Politik, Selbsthilfepotentiale – etwa durch die Bereitstellung von Steuergeldern – zu fördern.

Sozialpolitische Instrumente, wie Geld-, Sach- und Dienstleistungen, sind – wenngleich in sehr unterschiedlicher Weise – an eine Beteiligung der Adressaten von Sozialpolitik gebunden. Die lebensweltliche Ausgestaltung von Sozialleistungen basiert auf deren Nutzung. Formale Prinzipien der Sozialpolitik realisieren sich erst durch individuelles Nutzerhandeln (vgl. Frevel/Dietz 2008: 53 ff.). So werden innerhalb des deutschen Sozialstaats

Höhe und Dauer von *Geldleistungen* gemäß dem Äquivalenzprinzip, d. h. entsprechend individuellen Beitragszahlungen, leistungsgerecht festgesetzt. Monetäre Anrechte, etwa in Form eines Pflegebudgets, verlangen einen Verantwortungsbewussten, am eigenen Bedarf ausgerichteten „Einkauf“ von Pflegeleistungen; zwar sind *Sachleistungen*, etwa im System der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), dem Solidarprinzip unterstellt, das allen Versicherten „die gleichen Leistungen im Falle von Krankheit, Vorsorge und Rehabilitation“ (Boekh/Huster/Benz 2006: 178) garantiert; die Nutzung von bereitgestellten Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln oder Gutscheinen setzt jedoch individuelle Kompetenzen (z. B. Gesundheitswissen, Therapietreue, Marktauswahl) voraus; persönliche *soziale Dienstleistungen*, die nach dem „Uno-actu-Prinzip“, d. h. der Gleichzeitigkeit von Erbringung und Konsumption, verlangen *per definitionem* die Koproduktion von Nutzern.

Das sozialpolitische Sicherheitsversprechen ist somit individuell in „Selbstsicherheit“ (Evers/Nowotny 1987: 180) zu transformieren. Soziale Sicherheit wird „über den allmählichen Gewinn an sozialer Kompetenz“ (ebd.) vermittelt. Nutzenstiftende Sozialpolitik realisiert sich erst durch die aktive, wissens- und kompetenzgestützte Mitwirkung von Nutzern an der lebensweltlichen Umsetzung sozialpolitischer Maßnahmen. Dies setzt voraus, dass Nutzer als mit Freiheits- und Handlungsrechten ausgestattete *Bürger* agieren können. Staatliche

Sozialpolitik ist daher auf die Institutionalisierung und Internalisierung moderner Staatsbürgerschaft, d. h. auf das „freiheitsverbürgende“ Zusammenspiel persönlicher, politischer und sozialer Rechte, angewiesen (vgl. Marshall 1965).

Resümierend ist festzuhalten, dass Sozialpolitik vor dem Hintergrund eines heterogenen Bündels von Zielen und Motiven formuliert wird, deren dynamische Wechselwirkung individuellen Schutz und Sicherheit gewährleistet, aber auch Eigenleistungen voraussetzt. Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit dem Spannungsverhältnis zwischen Staat, Markt und Gemeinschaft in der Sozialpolitik.

2.2 Vor welchem Hintergrund entsteht Sozialpolitik?

Moderne Sozialpolitik dient nicht nur der Pazifizierung von gesellschaftlichen Interessenkonflikten, sondern greift darüber hinaus in individuelle Lebenswelten und gesellschaftliche Selbsthilfesysteme ein. Vormalig nicht-reglementierte private Problemlösungsnetze und -gemeinschaften werden dabei entlastet, durch sozialstaatliche Institutionen und Bürokratien ersetzt oder aber subsidiär in die Pflicht genommen. Vorangetrieben wurde dieser Prozess durch die freie Entfaltung („Entbettung“, vgl. Polanyi ([1944] 1978) von Marktmechanismen, denen die Menschen ohne staatliche Sozialpolitik schutzlos ausgeliefert waren. Das Spannungsverhältnis zwischen Staat, Markt und Gemeinschaft bildet in diesem Zusammenhang den sozialpolitischen Referenzrahmen. Folgenden drei Fragen soll hier nachgegangen werden: Was sind die Kernelemente der drei Sphären? Wann kommt es zu gegenseitigen Unvereinbarkeiten? Inwieweit kann Sozialpolitik unterschiedliche Steuerungslogiken kombinieren?

Offe charakterisiert Staat, Markt und Gemeinschaft als basale „Komponenten sozialer Ordnung“, deren Gleichgewicht „sozialen Zusammenhalt“ (2002: 71) verspreche. Der Optimalzustand einer sich gegenseitig stützenden Balance der drei Prinzipien ist jedoch voraussetzungsvoll und permanent prekär, da die einseitige Maximierung des Wertmotivs einer bestimmten Sphäre unweigerlich zur Unterminierung der Funktionsfähigkeit der anderen führt (vgl. ebd.). Die von Offe (2002) herauspräparierten Wertmotive „Vernunft“ (Staat), „Interesse“ (Markt) und „Leidenschaft“ (Gemeinschaft) lassen sich in Transaktionsformen von (sozialen) Gütern und Dienstleistungen umwandeln (vgl. Polanyi 1958). Danach setzt der Staat auf hierarchisch strukturierte Umverteilung von Leistungen. Auf Märkten hingegen kommt es zum freien, anonymen und auf Nutzenabwägungen ausgerichteten Warentausch; wohingegen Sozialleistungen in Gemeinschaften idealtypisch unter der Annahme der Reziprozität erbracht und entgegengenommen werden (vgl. Czada 2007: 69).

Im Bereich der Gesundheitspolitik entstünde demnach durch eine rein staatliche, auf standardisierte Sicherheit und Gleichheit aller Bürger ausgerichtete

Gesundheitsversorgung ein ordnungspolitisches Ungleichgewicht. Marktmechanismen, insbesondere die Freiheit von Nutzern, zwischen konkurrierenden Leistungsanbietern wählen zu können, aber auch identitätsstützende Leistungen der Gemeinschaft, wie etwa die subsidiär erbrachte Pflege von Angehörigen, wären außer Kraft gesetzt. Empfindlich gestört wäre der Ausgleich der drei Ordnungsprinzipien ebenso in rein marktwirtschaftlich organisierten Gesundheitssystem, das Nutzer ausschließlich als Konsumenten adressiert. Sicherheitsstiftende Interventionen des Sozialstaats zur Verhinderung und Kompensation von Krankheit kämen in einem reinen Marktmodell nicht zum Tragen. Die Vorstellung eines Gesundheitssystems, das die medizinische Versorgung der Bürger vorrangig der Gemeinschaft überträgt, liegt – in modernen Staaten – jenseits der öffentlichen Vernunft. Idealerweise verschränken sich Staat, Markt und Gemeinschaft innerhalb eines Systems und bilden eine gemischte Anreizstruktur. Solidarische, eigenverantwortliche und subsidiäre Elemente erzeugen demzufolge eine komplexe Steuerungslogik. In der Realität ist die Gewichtung dieser Prinzipien jedoch stets kontingent: Die Konturen des Spannungsverhältnisses transformieren sich fortlaufend neu und erzeugen eine „konfigurative Dynamik“ (Czada 2004: 12). Warum ist das so?

Polanyis „Entbettungs-These“ zufolge besitzen Marktmechanismen eine unbändige Triebkraft, die naturwüchsig ist und sich politische und private Sphären zu eigen macht. Dieser Prozess ist u. a. als „innere kapitalistische Landannahme“ (Lutz 1984, zit. n. Czada 2004: 10) oder – mit einer etwas anderen Intention – als „Kolonialisierung der Lebenswelt“ (Habermas 1996: 361) beschrieben. Ist ein dauerhaftes und stabiles Gleichgewicht zwischen Staat, Markt und Gemeinschaft politisch gewollt, bedarf es eines kontinuierlichen Ausgleichs. Andernfalls droht eine Deregulierungsspirale, die soziale Umwelten vollständig Marktmechanismen unterwirft: „Die Befriedigung materieller Bedürfnisse über den Markt geht [...] auf Kosten sozialer Einbettung und sie ermöglicht zugleich ein Höchstmaß individueller Freiräume und Lebensweisen.“ (Czada 2003: 12) Auch wenn die von Czada angesprochenen freiheitsverbürgenden Markteffekte Raum für unkonventionelle, subsidiär erzeugte „Wohlfahrtsarrangements“² (Wendt 2010) schaffen, ist ein Ausstarieren des Spannungsverhältnisses ohne eine (sozialpolitische) Regulierung des Marktes nicht möglich. Sozialpolitik ist daher in „gesellschaftspolitischer Absicht“ (Achinger 1971) und vor dem Hintergrund desintegrierender „Entbettungsprozesse“ formuliert. Marktverursachten Unsicherheiten wird durch die gezielte „(Wieder-)Einbettung“ marktwirtschaftlicher Dynamiken entgegengewirkt: etwa durch

2 Wendt (2010: 29) zum Arrangement-Begriff: „Arrangements sind vorübergehender Natur oder auf Dauer angelegt. Arrangements können offen und beweglich gehalten werden. [...] Von einem Arrangement sprechen wir im Sozialleistungssystem in einem speziellen Sinn, wenn verschiedene personenbezogene Dienste, auch über Sektorgrenzen hinweg und multidimensional, zur Deckung eines Bedarfs zusammengestellt werden.“

gemischte Wirtschafts- und Wohlfahrtskonzepte, wie die einer *mixed* oder *civic economy* und eines „Wohlfahrtspluralismus“ (Evers/Olk 1995).

Die Zählung und Zivilisierung des Marktes durch korrigierende Eingriffe des Staates bedeutet nicht den Verzicht auf Marktmechanismen in der Sozialpolitik. Ebenso wie Sozialpolitik historisch defamilisierend wirkte und dennoch Subsidiarität zum sozialpolitischen Handlungsprinzip erklärt, schließt die Kompensation von Marktfolgen eine partiell marktwirtschaftlich gesteuerte Sozialpolitik nicht aus. Sozialleistungen können

- staatlich zugewiesen werden, etwa durch Umverteilung von Steuergeldern oder Inanspruchnahme sozialer Dienste,
- oder bei der staatlichen Rahmung der notwendigen Voraussetzungen durch untere Sozialinstanzen erzeugt werden
- oder aber staatlich regulierten Sozialmärkten überantwortet werden, in denen staatliche, private und freie Anbieter miteinander konkurrieren.

Der als „Komplementärinstitution“ (Rüb 2003: 258) zum Markt entstandene Sozialstaat kann somit aus ökonomischen und steuerungspolitischen Motiven sogenannte „Quasi-Märkte“ (Le Grand 1993) installieren. Der staatlich forcierte und durch Verträge regulierte Wettbewerb zwischen Leistungsanbietern auf „Wohlfahrtsmärkten“ (Taylor-Gooby 1999; Nullmeier 2002, 2004; Blank 2011) ermöglicht Nutzern die markttypische Wahlfreiheit – mit dem wesentlichen Unterschied, dass die Kosten der Wahlentscheidungen nicht individuell, sondern kollektiv seitens staatlicher Sozialversicherungssysteme beglichen werden.

Darüber hinaus wendet der Sozialstaat bei der Distribution und Alimentierung seiner Leistungen ökonomische Effizienzkriterien an (vgl. Abschn. 1.5). Managerielle Logiken umfassen etwa die Budgetierung medizinischer Leistungen und deren Kosten-Nutzen-Bewertung. Aber auch die systematische Verknüpfung der Bereitstellung von Sach- und Dienstleistungen mit der kostenbewussten Koproduktion von Nutzern gehört hierzu (vgl. Abschn. 3.2).

Kurzum: Staat, Markt und Gemeinschaft bilden das ordnungspolitische Korsett moderner Sozialpolitik, deren Wertmotive und Transaktionsformen erst durch eine permanente Feinjustierung Synergie- und Stabilisierungseffekte herbeiführen. Zugleich nutzt Sozialpolitik Mechanismen gemeinschaftlicher und marktwirtschaftlicher Leistungszuteilung zur Effektivitäts- und Effizienzsteigerung. Welcher Governance-Begriff vor diesem Hintergrund in dieser Arbeit Anwendung findet, ist Gegenstand des folgenden Abschnitts.

2.3 Sozialpolitische Governance

Aus zwei Gründen ist die spezifische Form der „Tätigkeit des Regierens, Lenkens bzw. Steuerns und Koordinierens“ (Benz 2004: 15) innerhalb der Sozialpolitik für diese Arbeit bedeutsam: Einerseits gilt es, einen pluralistischen Begriff sozialpolitischer Governance zu entwickeln, der „mehrere Steuerungsobjekte und -subjekte“ (Evers 2006: 142) kennt. Andererseits sollen im Hinblick auf dominante Nutzerleitbilder im Gesundheitswesen verhaltenssteuernde Aspekte analysiert werden. Von Interesse ist dabei der grundsätzlich ambivalente Charakter der Einbeziehung und (Selbst-)Steuerung der Adressaten der Sozialpolitik: Nutzer sind sowohl mit neuen Teilhabeoptionen als auch Beteiligungspflichten konfrontiert (vgl. Newman 2006: 171 f.).

Eine analytische Sichtweise von sozialpolitischen Governance-Prozessen ist zunächst einmal selbstreflexiv. Zum Steuerungsobjekt werden auch die institutionellen (Akteurs-)Strukturen, innerhalb derer Sozialpolitik „gemacht“ wird (vgl. Benz 2004: 20). Governance in der Sozialpolitik befindet sich daher in einer kontinuierlichen Dynamik. Die Meta-Steuerung einzelner Politikfelder (z. B. „Gesundheit“, „Arbeitsmarkt“) passt sich den jeweiligen Akteurskonstellationen, Problemlagen und sozialpolitischen Interventionsabsichten an. Hieraus lässt sich die Eigentümlichkeit (sozialpolitischer) Governance herleiten: Dem Staat als Steuerungsinstant kommt zwar weiterhin eine Schlüsselrolle zu; (Regierungs-)Beteiligung bei der Umsetzung von Sozialpolitik erhalten darüber hinaus aber auch nicht-staatliche Akteure, wie Sozialpartner, Interessen- und Wohlfahrtsverbände, Selbstverwaltungsorgane und Organisationen des Dritten Sektors (vgl. Evers 2006: 141). *Steuerungskulturell* ergibt sich aus der „Spannung und Verschränkung verschiedener Steuerungslogiken“ (ebd.: 147) eine „evolutionäre Dynamik“ (Bode 2007: 404; vgl. Evers/Leggewie 1999) an Koordinationsmöglichkeiten, -stilen und -praktiken. Der Anspruch sozialpolitischer Governance lässt sich wie folgt formulieren (vgl. Lamping/Schridde 2004: 61, Hervorh. i. Orig.): „Rekombinantes Regieren meint [...] nicht nur, dass die Regierung in der Lage sein muss, *Governance*-Modi fortwährend zu rekombinieren, sondern auch die institutionellen Strukturen des Sozialstaats und seiner ausdifferenzierten Leistungssysteme im Hinblick auf sozialpolitisch erwünschte Wirkungen zu rekonstruieren.“

Die Frage nach den *sozialpolitisch erwünschten* Wirkungen führt zur zweiten Ausrichtung sozialpolitischer Governance: dem steuerungspolitisch intendierten Verhältnis zwischen Leistungsanbietern und Nutzern. Seit Mitte der 1990er Jahre gehört der Aktivierungsbegriff zum zentralen Vokabular der Sozialpolitik (vgl. Abschn. 1.4). Aktiviert werden sollen über alle Lebenslagen und -stationen hinweg alle Bürger des Sozialstaats (vgl. Lessenich 2008: 85 ff.). Sozialbürger werden mittels vielfältiger „Eigen-, Gegen- und Vorleistungen bzw. präventiver Anstrengungen“ (Evers 2006: 142) in den sozialpolitischen Regierungsprozess miteinbe-

zogen. Dies geschieht einerseits durch „vertragsförmig fixierte Verhaltensanforderungen“ (Bode 2007: 405), in denen analog zu marktlichen Arrangements Steuerungseffekte, wie etwa eine Senkung der Gesundheitsausgaben, durch die Koproduktion von Leistungen und gesundheitsförderlichen Lebensstilen erzielt werden. Andererseits werden Nutzern sozialpolitische Aufgaben überantwortet. Sozialpolitische Governance bedeutet in diesem Zusammenhang den Verzicht auf Steuerung (ebd.: 402). D. h., die *Eigenleistung* wird vollständig in den Bereich der *Eigenverantwortung* des Einzelnen überführt. Hierzu gehört etwa die Eigenfinanzierung von Gesundheitsleistungen, aber auch die Wahl eigener Versorgungspakete in der GKV. Der Paradigmenwechsel eines großflächigen Versorgungssystems mit gleichen Leistungsansprüchen hin zu vielfältigen Leistungsarrangements beruht auf einer Verschiebung des Verhältnisses „zwischen öffentlichen und privaten Beiträgen zu Sicherheit und Entwicklungschancen“ (Evers 2006: 142). Die Inanspruchnahme von Leistungen setzt stärker als zuvor individuelle Kompetenzen und die Bereitschaft zur Koproduktion voraus. Zwei Instrumente der Nutzeraktivierung sind zu unterscheiden:

Erstens die Aktivierung von Selbsthilfepotentialen der Nutzer. Gemäß der Idealvorstellung von „so wenig paternalistischer Staat wie nötig, so viel gesellschaftliche Beteiligung und Aktivität wie möglich“ sollen Nutzer zu umfassender Sozialkompetenz befähigt werden (vgl. Evers/Leggewie 1999). Der Gradmesser für eine erfolgreiche Governance ist hier, inwieweit es steuernden Akteuren gelingt, „eine gesellschaftliche Ko-Produktion von Leistungen zu initiieren“ (Jann/Wegrich 2004: 206).

Zweitens erfolgt die Anrufung von Adressaten durch eine dirigistische *In-die-Pflicht-Nahme*. Diese Form der „*coercive welfare governance*“ (Newman 2006: 172) basiert auf einer erzwungenen Verantwortungsteilung. Intendierte Eigenleistungen der Steuerungsobjekte erfordern hier eine Fremd- und Selbst-Disziplinierung der Nutzer. Konkret kann das bedeuten: Die Weigerung zur Koproduktion wird mit der Vorenthaltung oder Kürzung von Leistungsansprüchen sanktioniert.

Für diese Arbeit grundlegend ist ein breiter sozialpolitischer Governance-Begriff. Regieren in der Sozialpolitik umfasst somit immer auch die Kompetenz von Nutzern, sich „im Schatten der Hierarchie“ (Lütz 1995: 189) selbst zu regieren. Real geschieht dies jedoch vor dem Hintergrund von Leitbildern, wie „Sozialinvestitionen“ und „aktivierender Sozialstaat“, und innerhalb präformierter Leistungsarrangements. Beide Aspekte werden im folgenden Abschnitt vorgestellt.

2.4 Neue Leitbilder: „aktivierender Staat“ und „Sozialinvestitionen“

Wie sehen zeitgenössische Prägefaktoren der Sozialstaatskultur aus? Zwei Konzepte sind in diesem Zusammenhang seit Mitte der 1990er Jahre von zentraler

Vom Patienten zum Konsumenten?
Nutzerbeteiligung und Nutzeridentitäten im
Gesundheitswesen

Ewert, B.

2013, XV, 277 S. 5 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-00432-3