

**Heft 168**

Ausgabe 8 | 2008  
ISSN 0170-461  
K 5361  
5,00 Euro



# SPW



Interview mit Thorsten Schulten  
Von einer verteilungspolitischen  
Wende kann keine Rede sein

## **Staat, Wettbewerb, Selbstverwaltung** wie organisiert man soziale Sicherheit?

Günther Schmid  
Investieren in lebens-  
langes Lernen! Aber wer  
soll das bezahlen?

Thomas Gerlinger,  
Kai Mosebach, Rolf Schmucker  
Risiken und Nebenwirkungen  
des Gesundheitsfonds

## Kurzum | von Thomas Westphal

» Was verbindet Barack Obama mit Ronald Reagan? Nun, der von Reagan 1979 begonnene außenpolitische Zyklus scheint mit der Wahl von Obama im Januar 2009 endgültig dem Ende zuzugehen. Der Zyklus 79-09 hat die USA zu einem Kreuzritter im weltweiten Kampf mit dem Islam gemacht. Unter Reagans Regie übten die USA in neuen Regionen militärischen Einfluss aus, um die Sowjetunion aus dem Gleichgewicht zu bringen. Dazu zählten die Unterstützung des damaligen afghanischen Widerstands, die Stationierung von Truppen am persischen Golf sowie auch der Ausbau Israels als Stützpunkt gegen die Sowjets. Bis zum Jahresende 1979 kamen auf Wunsch des Weißen Hauses alle Gespräche mit Moskau über eine Atomwaffenkontrolle zum Erliegen. Stattdessen konzentrierte man sich auf den persischen Golf, den Nahen Osten und das südliche Asien. Das prägende Moment im Zyklus 79-09 war dabei der Effekt, dass die USA in die islamische Welt stolperten und – ausgestattet mit einem provinzial-aggressiven Antiislamismus – die Welt neu ordneten und sich so in 30 Jahren einen veritablen neuen Staatsfeind erschufen.

**Kurzum:** Barack Obama wird die Uhren nicht hinter den 11. September 2001 zurückstellen können, aber er wird den antiislamischen Geist aus dem Zyklus 79-09 durch ein Regime der realistischen Schulen beenden und damit ein neues Zeitalter in der Weltpolitik begründen.

» Wer die Biographie des Barack Obama liest und insbesondere seine Jahre in der Chicagoer Gemeindeforschung intensiv studiert, begreift schnell, im Mittelpunkt Obamas politischer Landvermessung steht sein Gespür für Identität. Er versteht die enorme gesellschaftspolitische Sprengkraft der Frage nach der persönlichen Identität nicht nur, er hat durch seine Herkunft und Geschichte die Identität zu seiner politischen DNA gemacht. Er scheint auf seine Weise verstanden zu haben, dass Rassismus eine Hegemonie-Konstruktion ist, die Machtverhältnisse schafft und



☞ Thomas Westphal, Diplom-Volkswirt ist spw-Mitherausgeber, er lebt und arbeitet in Weinheim.

Foto: privat

zementiert. Diese Konstruktion zu zerstören und neue Sinnbilder zu schaffen, bewegt wiederum Massen, die man braucht, um hegemoniale Kräfte zu erzeugen.

**Kurzum:** Obama ist ein Vertreter der schöpferischen Zivilgesellschaft, der aus den Randgebieten der amerikanischen Gesellschaft ins Zentrum der Macht vorgestoßen ist.

» Er ist kein Vertreter aus dem Staatsapparat. Deshalb verkörpert er wieder den „Amerikanischen Traum“, der schon lange todgeweiht schien. Die leicht vermodert gedachte Machtfrage zwischen dem Block des Volkes und dem Machtblock des Staatsapparats wird in den USA nun in moderner Form neu beantwortet werden. In seinem Buch „Gegen alle Feinde“ beschreibt Richard A. Clarke als Insider eindrucksvoll, wie über 30 Jahre in den Bürokratien von State Department, Pentagon, White House und den Sicherheitsdiensten Aktionen gegen echte Bedrohungen zugunsten des Erhalts der Feindbilder verhindert wurden.

**Kurzum:** Ob Obama Erfolg hat, entscheiden u.a. Charlie Allen, Rand Beers, Michael Sheehan, Robert Gelbard, Elizabeth Verville, Steven Simon und Roger Cressey. Alles MitarbeiterInnen, die seit über 20 Jahren die Geschicke der nationalen Sicherheit in der Administration mitbestimmen. ■

□ **Impressum:**

spw – Zeitschrift für sozialistische Politik und Wirtschaft

**HerausgeberInnen:**

Niels Annen (Hamburg)  
 Jutta Blankau (Hamburg)  
 Klaus Dörre (Jena)  
 Iris Gleicke (Schleusingen)  
 Michael Guggemos (Berlin)  
 Michael R. Krätke (Amsterdam)  
 Uwe Kremer (Dortmund)  
 Detlev von Larcher (Weyhe)  
 Benjamin Mikfeld (Berlin)  
 Susi Möbbeck (Magdeburg)  
 Andrea Nahles (Weiler)  
 Horst Peter (Kassel)  
 Florian Pronold (Deggendorf)  
 Christel Riemann-Hanewinkel (Halle/S.)  
 René Rösper (Hagen)  
 Ernst-Dieter Rossmann (Elmshorn)  
 Sigrid Skarpelis-Sperk (Bonn)  
 Thomas Westphal (Dortmund)

**Redaktion:**

Thorben Albrecht  
 Claudia Bogedan  
 Björn Böhning  
 Cordula Drautz  
 Sebastian Jobelius  
 Oliver Kaczmarek  
 Bettina Kohlrausch  
 Anja Kruke  
 Lars Neumann  
 Dorothea Steffen  
 Thilo Scholle  
 Inken Wiese

**Chefredaktion und V.i.S.d.P.:**  
 Stefan Stache

**Abo-/Verlagsadresse:**  
 spw-Verlag / Redaktion GmbH  
 Postfach 12 03 33, 44 293 Dortmund  
 Telefon 0231 - 2 02 00 11  
 Telefax 0231 - 2 02 00 24  
 spw-verlag@spw.de, www.spw.de

**Redaktionsadresse:**  
 spw-Verlag / Redaktion GmbH  
 Müllerstraße 163, 13353 Berlin  
 Telefon 030 - 4 69 22 35  
 Telefax 030 - 4 69 22 37  
 redaktion@spw.de, www.spw.de

**Geschäftsführung:**  
 Robin Baranski  
 Hans-Joachim Olczyk  
 Eckhart Seidel

**Konto des Verlages:**  
 Postbank Dortmund  
 Kto. Nr. 32 44 34 68, BLZ 440 100 46

Die spw erscheint mit 8 Hefen im Jahr.  
 Jahresabonnement Euro 39,-  
 (bei Bankeinzug Euro 37,-)  
 Auslandsabonnement Euro 42,-  
 Abbestellungen mit einer Frist von drei  
 Monaten zum Jahresende.  
 ISSN 0170-461 - K 5361  
 ©spw-Verlag/Redaktion GmbH 2008.  
 Alle Rechte vorbehalten.

**Gestaltung:**  
 liniezwei Kommunikationsdesign GbR,  
 Düsseldorf

**Titelfoto:**  
 www.fotolia.de; ©dron

**Druck:**  
 Nolte-Druck, Iserlohn  
 1.-3. Tausend, Dezember 2008

■ **Meinung**

„New Deal“ statt „ruhige Hand“ | Björn Böhning 4  
 Mit Kanonen auf Piraten schießen | Niels Annen 5  
 + Pro: Erbschaftsteuerkompromiss | Florian Pronold 6  
 - Contra: Erbschaftsteuerkompromiss | Claus Matecki 7  
 Von einer verteilungspolitischen Wende kann keine Rede sein  
 | Interview mit Thorsten Schulten 8

■ ■ **Im Fokus: Staat, Wettbewerb, Selbstverwaltung – wie organisiert man soziale Sicherheit?**

Einleitung zum Schwerpunkt  
 | Kai Burmeister, Felix Wolti 10  
 Investieren in lebenslanges Lernen!  
 Aber wer soll das bezahlen? | Günther Schmid 13  
 Kommunale Politik für sozialen Zusammenhalt  
 | Joachim Schuster 18  
 Risiken und Nebenwirkungen des Gesundheitsfonds  
 | Thomas Gerlinger, Kai Mosebach, Rolf Schmucker 22  
 Unsere Solidarkassen werden dereguliert –  
 wir können sie retten! | Wolfgang Wodarg 29  
 Leistungssteuerung in der Gesetzlichen Krankenversicherung:  
 Vorfahrt für den Unternehmenswettbewerb oder für eine  
 runderneuerte Selbstverwaltung? | Bernard Braun 35

■ ■ ■ **Magazin**

Kinderspiel Kapitalismus | Alexandra Kramm 41  
 Stichwort zur Wirtschaftspolitik:  
 Rezession und die deutsche Politikberatung | Arne Heise 42  
 Kraft der sozial-ökologischen Idee  
 | Alexander Bercht, Ernst Dieter Rossmann 44  
 Bundestagswahl 2009: neue Verteilungs-  
 gerechtigkeit notwendig | Dierk Hirschel, Knut Lambertin 47  
 Zwischen autoritärer und partizipatorischer Demokratie –  
 Das „neoliberale Modell Deutschland“ der SPD-Führung  
 ist in der Krise | Horst Peter, Michael Vester 51

■ ■ ■ ■ **Personen & Positionen**

Meldungen:  
 Linkswende 09 – Der Kongress, Björn Böhning für den Bundestag  
 nominiert, Konvent von DL21 und spw im März 2009 57  
 5 Fragen an ... Oliver Kaczmarek 58

## „New Deal“ statt „ruhige Hand“

von Björn Böhning

» Es sind schon merkwürdige Zeiten. Die Weltwirtschaft erlebt die erste globale Krise des vernetzten Finanzmarktkapitalismus, und die politischen Akteure machen den Eindruck, als ob diese Krise mit ein wenig – sicherlich gelungenem – Management sowie den konjunkturpolitischen Rezepten der goer Jahre beherrschbar wäre. Festhalten an der Haushaltskonsolidierung, „Politik der ruhigen Hand“ und moderate Entlastungen sollen den Konjunkturmotor wieder auf Trab bringen. Doch immer mehr Menschen und Ökonominnen dümmert es: Mit einem konjunktur- und industriepolitischen „Klein-Klein“ kommen die europäische und die deutsche Volkswirtschaft nicht auf einen neuen Wachstumspfad. Angesichts der Unbeschreibbarkeit der Krise, der unglaublich rasanten Talfahrt in die Rezession, wird deutlich, dass neben einem neuen globalen Ordnungsrahmen für Weltwirtschaft und Finanzmärkte auch die ökonomische Basis insgesamt auf eine neue Grundlage gestellt werden muss.

„Schutzschirm für Arbeitsplätze“ – auf diese Formel des SPD-Kanzlerkandidaten Frank-Walter Steinmeier können sich derzeit alle verständigen. Ein erstes Paket hat gerade den Bundesrat passiert. Aber die sich überschlagenden Ereignisse im Konjunkturabschwung stellen erneut die Frage, ob Deutschland und Europa in der Lage sind, die harte Landung zu verhindern und die Tür für ein neues Wirtschaften aufzustoßen.

Um uns herum reagieren alle Staaten mit konjunkturellen Maßnahmen: Obama wird 800 Mrd. Dollar in Forschung, Infrastruktur und die Klimawende stecken. China legt Fonds mit mehreren hunderten Mrd. auf, um die Produktion zu stabilisieren, die EU will 200 Mrd. Euro mehr für Struk-

turinvestitionen. Frankreich, England und Spanien haben bereits ihr eigenes Investitionsprogramm aufgelegt. Nur die Konjunkturlokomotive Deutschland bremst.

Wenn wir jetzt nicht handeln, drohen im nächsten Jahr 700 000 Arbeitslose mehr. Die SPD muss handeln, will sie im Abschwung nicht als Bremserin und Zauderin dastehen.

Dabei gilt es weder ein Strohfeuer zu entfachen, wie die Linkspartei es will, noch Steuern für Reiche zu senken, wie die CDU vorschlägt. Sondern als SPD-Linke stehen wir für einen sinnvollen Mix aus Konsum- und Investitionsmaßnahmen. Zuerst ist es nötig, die harte Landung der Konjunktur durch eine zielgerichtete Stärkung der Binnennachfrage zu verhindern. Dafür sind Konsumgutscheine, insbesondere für klimaschonende und damit inländische Produkte, der richtige Weg.

» Mittelfristig ist es erforderlich, die stoffliche und technologische Basis der Industrie umzustellen. Dafür ist ein effektives Investitionsprogramm für die Bereiche Bildung und Forschung sowie die Schul- und Kitzsanierung der richtige Weg. Ein „new Deal“ für neues Wachstum braucht aber mehr: die europäische Vereinbarung, dass über technologische Investitionen die Umwelttechnik, die Gesundheitstechnik sowie die Breitbandvernetzung massiv expandieren. Ein solches Zukunftsprogramm müsste über einen Investitionspakt von Bund, Ländern und Kommunen angeschoben werden. Dies wäre nachhaltige und verantwortliche sozialdemokratische Politik. ■



⇒ Björn Böhning ist SPD-Vorstandsmitglied und Vorsitzender des Forum DL21 e.V. sowie Mitglied der spw-Redaktion. Er arbeitet als Leiter der Grundsatzabteilung beim Regierenden Bürgermeister von Berlin.

Foto: Ralf Höschele

## Mit Kanonen auf Piraten schießen

von Niels Annen ■ ■

» Noch vor Weihnachten soll sich der Deutsche Bundestag mit der EU-geführten Operation ATALANTA zur Bekämpfung der Piraterie vor der Küste Somalias befassen. Vor dem Hintergrund immer spektakulärerer Überfälle auf Frachtschiffe sollte der Antrag der Bundesregierung jedoch nicht als Abschluss einer Debatte mit außen-, sicherheits- und wirtschaftspolitischer Reichweite betrachtet werden. Vielmehr sollte der Einsatz von See- und Seeluftstreitkräften als Anlass genommen werden, um die Ursachen dieses wachsenden Phänomens anzugehen.

Piraterie ist Massenkriminalität. Sie taucht vor allem in solchen Gegenden auf, in denen wie in Südasien, vor der Küste Bangladeschs, aber auch vor der afrikanischen Ost- und Westküste große Armut herrscht. Besonders dort, wo sich Schifffahrtsrouten zu schmalen Passagen verengen, in denen Tanker und Container-Frachter ihre Geschwindigkeit drosseln müssen, finden Fischer, deren Fanggebiete von Überfischung geplagt sind, und einfache Kriminelle durch Piraterie ein neues, lohnenderes Auskommen. Doch sollte die Herausforderung einer militärischen Absicherung nicht unterschätzt werden, denn längst hat sich durch die Erlöse früherer Beutezüge eine Entführungsindustrie mit modernen Waffensystemen, schnellen Booten und Navigationssystemen herausgebildet.

» Aufgabe der Operation ATALANTA soll es nun sein, die vor der Küste von Somalia agierenden Piraten abzuschrecken und zu bekämpfen. Dabei soll zum einen die durch Piratenüberfälle gefährdete humanitäre Hilfe für die Notleidende somalische Bevölkerung sichergestellt werden, zum anderen soll die Operation den zivi-

len Schiffsverkehr auf den dortigen Handelswegen sichern, Geiselnahmen und Lösegelderpressungen unterbinden und das Völkerrecht durchsetzen.

» Diverse Folgeprobleme sind jedoch noch ungelöst. Insbesondere die offene Frage der zuständigen Gerichtsbarkeit zeigt, dass die Lösung der Piraterie nicht auf See, sondern an Land zu suchen ist. Nur dort, wo lokale Behörden durch Korruption geschwächt sind und staatliche Strukturen versagen oder wie im Fall von Somalia seit über 15 Jahren so gut wie inexistent sind, finden kriminelle Banden und Piraten den nötigen Rückzugsraum. Auf die Justiz solcher Staaten kann daher kurzfristig nicht zurückgegriffen werden, die Zusammenarbeit mit kooperativen Staaten in der Region scheint zielführender.

Langfristig kann das Problem der Piraterie nur mit Hilfe einer konzertierten Aktion zur Stärkung von Staatlichkeit und Bekämpfung von Armut in betroffenen Staaten Afrikas und in ähnlich unterprivilegierten Regionen gelöst werden. Die in den Reihen einiger Parteien – auch beim derzeitigen Koalitionspartner – geforderte Grundgesetzänderung zum Einsatz der Bundesmarine ist daher nicht nur überdimensioniert, sondern geht am Kern des Problems vorbei.

Gefordert sind auch die internationalen Reeder, die aufgrund des Preisdrucks nicht nur stetig ihre Besatzungen reduziert haben und auf andere mögliche Schutzmaßnahmen verzichten. Auch hier zeigt sich wieder: Das Problem liegt an Land und nicht auf der See. ■



↳ Niels Annen (35), MdB und Herausgeber der spw, lebt in Hamburg.

Foto: privat

## ⊕ Pro: Erbschaftsteuer- kompromiss

von Florian Pronold



☞ Florian Pronold, MdB, ist stellvertretender finanzpolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion und Vorsitzender der bayerischen SPD-Landesgruppe im Deutschen Bundestag.

Foto: www.spdfraktion.de

» Zweifelsfrei wäre es in puncto Erbschaftsteuerreform einfacher gewesen, den Contra-Part zu übernehmen, denn für Kritik aus sozialdemokratischer Sicht bietet die Reform reichlich Anlass. Dennoch: Mit den vorliegenden Eckpunkten zur Erbschaftsteuerreform haben wir unter den gegebenen politischen Mehrheitsverhältnissen vier wesentliche Erfolge erzielt:

- 1.) Wir haben eine verfassungskonforme Regelung des Bewertungsrechts erreicht, die die Gleichbehandlung aller Vermögensarten sicherstellt. Immobilienvermögen geht dann mit dem aktuellen Verkehrswert in die Bemessungsgrundlage ein und wird nicht mehr länger unterbewertet und damit steuerlich bevorzugt.
- 2.) Die Verabschiedung der Reform des Bewertungsrechts bietet eine gute Ausgangsbasis für die Wiedereinführung einer verfassungskonformen Vermögensteuer, die auf Grund der Privilegierung von Grundbesitz gegenüber anderen Vermögensarten seit 1997 nicht mehr erhoben wird.
- 3.) Wir konnten eine faktische Gleichstellung von eingetragenen LebenspartnerInnen mit EhegattInnen durchsetzen: Die auf 500.000 Euro erhöhten Freibeträge sowie die erbschaftsteuerfreie Weitergabe des selbstgenutzten Wohneigentums gelten auch für sie.
- 4.) Mit der verabschiedeten Reform bleibt der Erbschaftsteuer das Schicksal erspart, das der Vermögensteuer widerfahren ist. Damit sichert der Kompromiss den Ländern weiterhin Einnahmen, die sie für Investitionen in den Ausbau der Kinderbetreuung und in unsere Schulen sowie für eine qualitativ hochwertige Lehre und Forschung an unseren Hochschulen dringend benötigen.

Es sind die Teile des Regelwerks, die den meisten SozialdemokratInnen die Zustimmung zum Kompromiss nicht leicht machen. Sei es die CSU-Klausel für den erbschaftsteuerfreien Übergang von Villen am Starnberger See oder der von uns zwar gewollte erleichterte Unternehmensübergang, der aber verfassungsrechtlich möglicherweise eine zu geringe Bindung an das Allgemeinwohl aufweist. Wir stellen 95 Prozent aller Unternehmen von der Erbschaftsteuer frei, wenn die Arbeitsplätze erhalten bleiben: in Form einer 85 Prozent-Option (besteuert werden 15 Prozent der Bemessungsgrundlage) und einer 100 Prozent-Option, die zu einer vollständigen Steuerbefreiung bei einer Behaltensfrist von 10 Jahren führt.

Das gewährte hohe Steuerprivileg beim Betriebsübergang wird zwar an klare Bedingungen geknüpft, allerdings wären rigidere Voraussetzungen für ein so großes Steuerprivileg angemessen gewesen.

Eine vernünftige und sachgerechte Lösung hätte darin bestehen können, dass, bei breiter Bemessungsgrundlage und niedrigen Steuersätzen, keine Sonderregelungen für Betriebsvermögen installiert werden, wohl aber großzügige Stundungsregelungen, um den Fortbestand eines Unternehmens nicht zu gefährden. Dies führte zu einem weit höheren Aufkommen und zu mehr Verteilungs- und Chancengerechtigkeit!

Mit anderen politischen Mehrheiten können wir zukünftig das Werkzeug „Erbschaftsteuer“ besser anwenden und mit dem neuen Bewertungsrecht auch die Vermögensteuer wieder einführen.

## ■ Contra: Erbchaftsteuer- kompromiss

von Claus Matecki ■ ■



↳ Claus Matecki ist beim DGB Bundesvorstand für die Bereiche Wirtschafts- und Steuerpolitik, Struktur- und Regionalpolitik, Tarifpolitik und Finanzen zuständig. Seit 2006 gehört der gelernte technische Zeichner und studierte Diplom-Pädagoge dem geschäftsführenden Bundesvorstand des Deutschen Gewerkschaftsbundes an.

Foto: DGB / Susann Lössin

» Nein. Es ist kein akzeptabler Kompromiss, den SPD und CDU/CSU in Sachen Erbschaftsteuer ausgehandelt haben. Das Ergebnis ist auch nicht besser als keines, denn kein Gesetz zu haben war nicht die Alternative. Hätte sich die Koalition nicht geeinigt, hätte – so die Einschätzung auch namhafter Steuer- und VerfassungsrechtlerInnen – das alte Recht weiter gegolten. Eine Minderheitenmeinung, aber diese ist verfassungsrechtlich weit weniger fragwürdig, als das nun verabschiedete Gesetz. Diesem attestiert nicht einmal eine Minderheit Verfassungsmäßigkeit, denn es produziert neue Ungleichheiten. Auch bevorzugen es erneut die Gutbetuchten. Und die Einnahmen der Länder von vier Milliarden aus der Erbschaftsteuer werden nicht zu halten sein.

Was war eigentlich die Aufgabe, die die Koalition zu lösen hatte? Das Bundesverfassungsgericht hielt die bisherige Besteuerung für verfassungswidrig, weil Vermögensarten und Vermögenswerte bislang unterschiedlich und nicht nach dem aktuellen Verkehrswert besteuert wurden. Insofern hätte man erwarten müssen, dass eine Korrektur der Erbschaftsteuer wegen der Heraufsetzung des Wertansatzes für Immobilien und Betriebsvermögen an realistischere Verkehrswerte gerechter wird und ein höheres Aufkommen erbringt.

Das Gesetz wird aber nicht gerechter. Denn so zu tun, als wären die Kleinwohnung in Berlin-Mitte und die herrschaftliche Villa am Ammersee monetär gleichzusetzen, nur weil jeweils ein Witwer darin wohnt, ist eine seltsame Auffassung von der Gleichheit der Besteuerung. Außerdem bringt das Gesetz kein höheres Aufkommen. Denn fast alle

Freibeträge werden um fast das Doppelte angehoben. So wird deutlich mehr vererbtes Vermögen geschont als nur „Omas Häuschen“. Nach dem Motto: „Wer hat, dem wird gegeben“ wird die Erbschaftsteuer für Vermögende noch weiter gemildert, die kleinen Leute bleiben die Lastesel der Steuerpolitik. Einzig positiv zu bewerten ist die Gleichstellung eingetragener LebenspartnerInnen, die nun wie EhegattInnen einen Freibetrag von 500.000 Euro erhalten.

Dabei ist die Erbschaftsteuer weit mehr als nur ein symbolischer Beitrag zu den Staatsfinanzen. Sie ist ein wichtiges Instrument zur Sicherung der Verteilungsgerechtigkeit.

Verschärfend kommt hinzu, dass die öffentlichen Haushalte in Zeiten der Weltwirtschaftskrise mit Steuereinnahmeausfällen zu kämpfen haben. Es ist mehr als befremdlich, wenn die Bundesländer angesichts von fast 500 Milliarden Schulden und notorisch klammen Kassen auf die Einnahmen aus der Erbschaftsteuer verzichten können.

Der Kompromiss ist ein Ergebnis des vermeintlichen Drohpotentials von GegnerInnen der Erbschaftsteuer. Sie hatten argumentiert, ohne eine Neuregelung liefe die Erbschaftsteuer Ende des Jahres ersatzlos aus. Dies ist jedoch keineswegs zwingend. Viele JuristInnen haben Zweifel an dieser Auslegung der Rechtslage geäußert, auch der Wissenschaftliche Dienst des Bundestages schloss bereits im Mai dieses Jahres eine Erhebung der Erbschaftsteuer in der jetzigen Form nicht aus. Vor diesem Hintergrund hätte sich die SPD von der CDU/CSU nicht derart vorführen lassen dürfen. ■



Foto: privat

## Von einer verteilungspolitischen Wende kann keine Rede sein

Interview mit Thorsten Schulten



**spw:** In den Jahren 2004 bis 2007 mussten die Beschäftigten Reallohnverluste hinnehmen, die tariflichen Steigerungen lagen teilweise unter der Inflationsrate. Markiert das Jahr 2008 eine verteilungspolitische Wende?

**Thorsten Schulten:** Von einer verteilungspolitischen Wende kann keine Rede sein. Zwar weisen die Tariflöhne 2008 mit etwas mehr als 3 Prozent deutlich höhere Steigerungsraten als in den Vorjahren auf. Gerade im ersten Halbjahr 2008 kam es insbesondere im öffentlichen Dienst, der Chemie- und der Stahlindustrie zu recht hohen Abschlussraten. Gleichzeitig fiel der Anstieg der Verbraucherpreise mit etwa 2,8 Prozent jedoch ebenfalls relativ hoch aus, so dass im Gesamtdurchschnitt nur recht bescheidene tarifliche Reallohnsteigerungen übrig bleiben.

Hinzu kommt, dass die Tarifloohnerhöhungen bei einem großen Teil der Beschäftigten aufgrund einer abnehmenden Tarifbindung und einer zunehmenden Verbetrieblung der Tarifpolitik gar nicht mehr ankommen. So müssen wir auch für 2008 wieder mit einer negativen Lohndrift rechnen, wonach die Effektivlöhne hinter den Tariflöhnen zurückbleiben und lediglich um etwa 2 Prozent ansteigen werden. Unterm Strich bedeutet dies, dass die Beschäftigten insgesamt auch 2008 wieder Reallohnverluste hinnehmen müssen.

**spw:** Der Tarifabschluss in der Metallindustrie ist in die Zeit der Finanzmarktkrise und des Abschwungs geraten. Wie ist der Abschluss zu bewerten?

**Thorsten Schulten:** Der Abschluss hat gezeigt, dass die von der IG Metall angestrebte verteilungspolitische Wende unter den Bedingungen der Krise kaum durchsetzbar ist. Wenn strategisch wichtige Betriebe, wie z.B. in der Automobilindustrie, sowieso ihre Produktion herunterfahren, wirkt die Androhung eines Streikes nicht besonders bedrohlich. Vor diesem Hintergrund hat die IG Metall ein relativ ordentliches Ergebnis erreicht, bei dem am Ende für alle Beschäftigten immerhin eine strukturelle Tarifloohnerhöhung von 4,2 Prozent steht. Es besteht aber keine Frage, dass aus verteilungspolitischer wie auch ökonomischer Sicht eine noch kräftigere Lohnerhöhung wünschenswert gewesen wäre. Gerade in der Krise rächt sich die Tatsache, dass sich der private Verbrauch angesichts anhaltender Reallohnverluste nur sehr schwach entwickelt hat.

**spw:** Deutschland besitzt in der Lohnentwicklung eine Sonderstellung in Europa. Worauf ist das zurückzuführen?

**Thorsten Schulten:** Die Sonderstellung Deutschlands in Europa lässt sich zunächst an zwei Fakten ablesen: Erstens ist Deutschland bei der allgemeinen Lohnentwicklung seit Mitte der 1990er Jahre zumeist das europäische Schlusslicht. In keinem anderen europäischen Land kam es zu solch lang anhaltenden Reallohnverlusten wie in Deutschland. Zweitens hat in Deutschland die Lohnspreizung zwischen den Beschäftigtengruppen besonders stark zugenommen. Im Hinblick auf den Niedriglohnsektor ist Deutschland mittlerweile europäischer Spitzenreiter.

Beide Entwicklungen hängen eng mit der teilweisen Erosion des deutschen Flächentarifvertragsmodells zusammen. So müssen wir bereits seit längerem eine sinkende Tarifbindung, wachsende tarifvertragsfreie Zonen und eine zunehmende Dezentralisierung der Tarifpolitik beobachten. Eine lohnpolitische Trendwende hat demnach auch eine politische Re-Stabilisierung des Flächentarifvertrages zur Voraussetzung. Hierbei ist die Einführung eines gesetzlichen Mindestlohns von strategischer Bedeutung. In vielen Branchen geht es derzeit darum, mit dem Mindestlohn überhaupt wieder ein lohnpolitisches Fundament zu schaffen, auf dessen Grundlage dann neue Tarifvertragsbeziehungen aufgebaut werden können.

**spw:** Neben die Erosion des Flächentarifvertrages tritt zunehmend die Unterbietungskonkurrenz durch arbeitgeberfreundliche „christliche Gewerkschaften“. Wie sollten die DGB-Gewerkschaften darauf reagieren?

„**Thorsten Schulten:** In der Öffentlichkeit müsste viel deutlicher gemacht werden, dass es sich bei dem so genannten „Christlichen Gewerkschaftsbund“ (CGB) in den meisten Fällen um eine Phantom-Gewerkschaft handelt, die in Bereichen Tarifverträge unterzeichnet, wo sie über so gut wie keine Mitglieder verfügt. Überall dort wo dies möglich und erfolgsversprechend erscheint, sollte auch – wie aktuell in Berlin – der Gang vors Arbeitsgericht gewählt werden, um zu überprüfen, ob der CGB überhaupt die Voraussetzungen einer Gewerkschaft erfüllt. Das aktuelle Urteil des Kölner Arbeitsgerichtes gegen die so genannte „Gewerkschaft der Neuen Brief- und Zustelldienste“ (GNBZ) sollte hier hoffnungsvoll stimmen. Anders sieht es übrigens bei denjenigen Berufsverbänden wie z.B. der Gewerkschaft der Lokführer (GDL) oder dem Marburger Bund aus, die ja eher eine Überbietungs- als eine Unterbietungskonkurrenz betreiben. Angesichts der gegebenen Organisationsmacht dieser Verbände, führt für die DGB Gewerkschaften in Zukunft kein Weg daran vorbei, hier wieder die Kooperation zu suchen und gemeinsame Tarifstrategien zu entwickeln, wie dies heute z.B. mit dem Deutschen Beamtenbund praktiziert wird.“

**spw:** In den letzten Jahren herrschte ein Trend zur Arbeitszeitverlängerung vor – warum hat Arbeitszeitverkürzung derzeit keine Chance?

„**Thorsten Schulten:** Der wichtigste Grund hierfür scheint mir in der schwachen Lohnentwicklung zu liegen. Solange die Beschäftigten Reallohnverluste hinnehmen müssen, ist die Lohnfrage absolut prioritär und es gibt wenig Bereitschaft etwa für eine Verkürzung der Arbeitszeit noch weitere Lohnneibußen hinzunehmen. Ein solches Modell funktioniert lediglich als Krisenmodell zur Vermeidung von Beschäftigungsverlusten. So wird z.B. aktuell bei Opel über die Einführung einer 30-Stunden-Woche diskutiert.“

**spw:** Rezessionen und steigende Arbeitslosigkeit erschweren die Mobilisierungsfähigkeit der Gewerkschaften. Wie steht es um die tarifpolitischen Aussichten 2009?

„**Thorsten Schulten:** In der Tat besteht in der Krise immer die gleiche paradoxe Situation: Einerseits sind kräftige Lohnerhöhungen wichtiger den je; andererseits ist ihre politische Durchsetzung jedoch äußerst schwierig, da die Angst vor Arbeitsplatzverlusten die Konzessionsbereitschaft bei den Beschäftigten stark erhöht.“

Wichtig für die Gewerkschaften wird sein, dass sie die tarifpolitischen Entwicklungstrends des Jahres 2008 verstetigen und es nicht zu einem erneuten Einbruch bei den Tariferhöhungen kommt. Angesichts einer für 2009 prognostizierten deutlich geringeren Inflationsrate bestände dann sogar die Möglichkeit, dass nach fünf Jahren Reallohnverlusten die Bilanz wieder etwas positiver ausfällt.

**spw:** Vielen Dank für das Gespräch. ■

☞ Dr. Thorsten Schulten ist Leiter des Referates „Arbeits- und Tarifpolitik in Europa“ am Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) in der Hans-Böckler-Stiftung.

☞ Das Interview führte Stefan Stache.



Foto: www.fotolia.de; © dron

## Staat, Wettbewerb, Selbstverwaltung – wie organisiert man soziale Sicherheit?

### Einleitung zum Schwerpunkt:

von Kai Burmeister und Felix Welti



» Die Diskussionen der letzten Jahre um Sozialpolitik waren meist auf Verteilung und Umverteilung zugespitzt worden: Wer finanziert die sozialen Sicherungssysteme, wer bekommt Leistungen? Vor allem anhand dieser Fragen wird auch über Grundsicherung und über die Bürgerversicherung diskutiert. Die Frage, wie soziale Sicherheit organisiert sein sollte, tritt dahinter zurück. Allenfalls bei der Alterssicherung wurde diskutiert, ob umlagefinanzierte öffentliche Systeme oder kapitalgedeckte private Systeme vorzuziehen seien. Mit der Finanzmarktkrise sollten sich zumindest die Argumente radikaler Be-

fürworterInnen der Privatisierung erledigt haben. Doch geht es auch bei der Alterssicherung nicht nur darum, dass soziale Sicherheit nicht über risikante Anlagen vermittelt werden kann. Wichtig ist auch, dass für Sicherungsziele weniger Mittel zur Verfügung stehen, wenn noch die Renditeansprüche des Versicherers zu befriedigen sind und dass der Wettbewerb der Anbieter privater Alterssicherung kaum geeignet ist, Transparenz über Mittel und Ergebnisse ihrer Angebote zu vermitteln. Auch ist aus deutschen und internationalen Vergleichen bekannt, dass private Systeme der Alterssicherung wegen des Aufwands für Werbung und Vertrieb weit höhere Verwaltungskosten haben als öffentliche Pflichtsysteme. Die öffentliche Förderung der privaten Altersvorsorge nach der Riester-Reform zeigt sich dabei als wenig funktional, um Altersarmut zu vermeiden. Sie erreicht im Wesentlichen die ohnehin vorsorgefähigen besser gestellten Rentenversicherten und BeamtenInnen anstatt armutsvermeidende Rentenpolitik innerhalb des allgemeinen Systems zu finanzieren. Staatliche Fördermittel sind in die Kapitalmärkte und zur Mittelschicht gepumpt worden, statt die Rentnlücken von Niedrigverdienern und Arbeitslosen zu schließen.

Es wäre unzureichend, die Alternative zur Organisation sozialer Sicherheit auf die Frage „Staatlich oder privat?“ zu verkürzen. Nicht jede öffentliche Form der sozialen Sicherheit ist staatlich. Die meisten Sozialleistungsträger in Deutschland sind nicht Teil der unmittelbaren Staatsverwaltung, sondern als Sozialversicherungsträger in sozialer Selbstverwaltung, als Fürsorgeträger zumeist in kommunaler Selbstverwaltung organisiert. Gewerkschaften und Sozialdemokratie haben sich traditionell prägend in der Gestaltung dieser Systeme beteiligt. Nicht jede privatrechtliche Einrichtung der sozialen Sicherheit ist profitorientiert. Tariflich oder betrieblich vereinbarte betriebliche Altersvorsorge ergänzt die gesetzliche Rentenversicherung, geprägt von den Tarifparteien. Gemeinnützige Dienste und Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände sind relevant für Krankenversorgung, Pflege, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen sowie Kinder- und Jugendhilfe. Hier engagieren

sich die AWO und andere Organisationen der sozialen Selbsthilfe. Die soziale Sicherheit ist also ein klassisches Feld, in dem sich politische und gesellschaftliche Kräfte zwischen Staat und Gesellschaft entfalten können, soziale und politische Teilhabe sich verschränken. Für das sozialpolitische Konzept einer sozialen Demokratie, eines demokratischen Sozialismus ist das bedeutend, wenn nicht die Gesellschaft verstaatlicht werden soll, sondern soziale Bedarfslagen gesellschaftlich geregelt werden sollen, ohne sie dabei der Verwertung des ökonomischen Kapitals zu überlassen.

» Es scheint, dass diese Aspekte der Organisation sozialer Sicherheit in den sozialdemokratisch mitgestalteten Reformen der letzten fünfzehn Jahre nur wenig beachtet worden sind, wenn man nicht sogar vom Gesundheitsstrukturgesetz 1992 mit dem Kassenwettbewerb über die Rentenreform 2001, die Hartz-Reformen 2003 bis zum Wettbewerbs-Stärkungsgesetz 2007 eine Grundlinie erkennen will, die Markt und Staat gleichermaßen gegenüber verschiedenen Formen der Selbstverwaltung und der Organisationen des gemeinnützigen Sektors gestärkt hat. Regierende SozialdemokratInnen in Bund und Ländern haben in dieser Zeit Misstrauen gegen Gewerkschaften und Wohlfahrtsverbände und auch gegen ihre eigene kommunale Ebene kultiviert und ihre sozialpolitischen Gestaltungsmöglichkeiten zurückgedrängt. Die gängige Rede von den „verkrusteten Strukturen“ hat dabei einen sehr realen Hintergrund. Doch wurden alte bürokratisierte Strukturen in kommunaler und sozialer Selbstverwaltung und Wohlfahrt nicht zu Gunsten erweiterter Partizipation der Betroffenen, sondern eher zu Gunsten neuer Bürokratie in immer losgelöster agierenden Krankenkassen, in den Arbeitsgemeinschaften nach SGB II, in der Privatversicherung oder in der Qualitätssicherungs- und Zertifizierungs-Industrie des sozialen Sektors ersetzt. Zentrale Steuerung mit verstärktem unmittelbar politischem Einfluss prägt auch die Organisationsreformen der Bundesagentur für Arbeit und der neuen Spitzenverbände in der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung. Gesellschaftli-

cher und dezentraler Regulierung mehr Raum zu geben, stand nicht auf der politischen Agenda. Die Föderalismus-Reform hat zwar die Bundesgesetzgebung im Bereich der Fürsorge erschwert, doch zeigen weder Bund noch Länder starkes Interesse daran, dass die Infrastruktur der sozialen Sicherheit wieder stärker in den Ländern und Kommunen politisch gestaltet werden kann.

» Gerade die Grundsicherung für Arbeitsuchende („Hartz IV“) wird zwar stark unter dem Aspekt ihrer Verteilungswirkungen diskutiert. Über die Organisationsform wird jedoch wenig gesprochen. Die geteilte Zuständigkeit für Arbeitslose und Arme zwischen dem Sozialversicherungsträger Bundesanstalt für Arbeit und den kommunalen Trägern der Sozialhilfe war sicher reformbedürftig. Aus der konkreten Ausgestaltung sind aber sowohl die soziale Selbstverwaltung in der Bundesagentur wie die kommunale Selbstverwaltung geschwächt hervorgegangen. Die beispiellose Klagewelle bei den Sozialgerichten ist nur zum Teil auf politisch und rechtlich strittige Fragen der Leistungshöhe, zu einem erheblichen Anteil aber auf eine fragwürdige Qualität der Verwaltung zurückzuführen, die keinem Selbstverwaltungsorgan Rechenschaft schuldet, sondern in ihrer Selbstbezogenheit weder im Arbeitsmarkt noch in der Kommune verankert ist. Die Zusammenarbeit von Bundesagentur-Verwaltung und Kommunalverwaltung in den Arbeitsgemeinschaften wurde vielfach als institutionalisierte Verantwortungslosigkeit eingestuft und schließlich vom Bundesverfassungsgericht eben wegen der unklaren Zuordnung von Verantwortlichkeiten als verfassungswidrig angesehen. Doch haben Bund und Länder sich gemeinsam entschieden, die Arbeitsgemeinschaften durch Änderung des Grundgesetzes fortzuschreiben. Die neuen Logiken der scheinbar erfolgsorientierten Steuerung in Argon und Bundesagentur haben im Übrigen vor allem bewirkt, dass diese sich um leicht vermittelbare Arbeitslose mit kurzfristigen Maßnahmen kümmern, während die tatsächlichen Problemgruppen des Arbeitsmarktes vielfach außen vor bleiben und die betrieblichen und tariflichen AkteurInnen zu wenig unterstützt

werden. Günther Schmid zeigt anhand der Weiterbildung auf, dass eine nachhaltige Arbeitsmarktpolitik in neuen Formen andere Schwerpunkte setzen muss. Die kommunale Sozialpolitik ist dagegen auf Armutspolitik beschränkt, kann dabei aber den regionalen Arbeitsmarkt kaum beeinflussen. Joachim Schuster stellt am Beispiel Bremens dar, welche Handlungsspielräume der sozialdemokratischen Sozialpolitik auf der Ebene von Kommune und Land noch bleiben.

» Nicht nur hier, auch in der Sozialversicherung erscheinen die einmal aufs Gleis gesetzten Träger der sozialen Sicherheit immer weniger als von gesellschaftlichen Interessen abgeleitete und kontrollierte Institutionen, sondern als Träger eigener Interessen am Erhalt ihrer selbst, die der Bundesgesetzgeber mühsam zu steuern versucht. Ein Beispiel hierfür sind die Krankenkassen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, die der Gesetzgeber in einen Wettbewerb geschickt hat, der seine politisch deklamierten Ziele einer besseren Versorgungsqualität und niedrigerer Verwaltungskosten nicht erreicht, sondern stattdessen gesundheitspolitisch unerwünschte Ziele wie Risikoselektion zu Lasten chronisch kranker Versicherter produziert hat und die gemeinsame Verantwortung für die Infrastruktur der Gesundheitsversorgung erschwert. Der zum Jahreswechsel startende Gesundheitsfonds mit einem morbiditätsorientierten Ausgleich zwischen den Krankenkassen bietet durchaus Ansätze, diese Probleme anzugehen, droht aber zugleich die aus sozialdemokratischer Sicht unerwünschten Nebenfolgen des Wettbewerbs wieder zu verschärfen. Bernard Braun schildert kritisch die Situation der sozialen Selbstverwaltung in den Krankenkassen und die Diskussion um ihre Reform, Thomas Gerlinger, Kai Mosebach und Rolf Schmucker analysieren und bewerten die Folgen des Gesundheitsfonds und Wolfgang Wodarg entwickelt eine Alternative zur bisherigen Ausrichtung am Kassenwettbewerb. In den drei Beiträgen wird deutlich, dass die Umwandlung der Krankenkassen von selbstverwalteten Institutionen der sozialen Sicherheit zu Unternehmen mit eigenen Interessen schon

weit fortgeschritten ist und dass die Privatisierung und Kapitalisierung der gesetzlichen Krankenversicherung eine mögliche Konsequenz ist. Dies zeigt, dass die Auseinandersetzung um die Bürgerversicherung für Gesundheit und Pflege nicht nur ein Konflikt um die solidarische Finanzierung, sondern auch um das künftige Organisationsprinzip der sozialen Sicherheit ist. Sollen die finanziellen Mittler sozialer Sicherheit mit einem Eigen- und Gewinninteresse ausgestattet werden oder wird der Wettbewerb auf die Dienste und Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens konzentriert? Wird die Diskussion ordnungspolitisch präzise geführt, könnten nicht nur SozialdemokratInnen, sondern auch reflektierte Liberale und Konservative zu dem Ergebnis kommen, dass eine regionalisierte Einheitsversicherung einen transparenteren und politisch besser steuerbaren Ordnungsrahmen für einen Gesundheitsmarkt bildet, zu dessen Leistungen alle Zugang haben. Jedenfalls gilt es, die anstehenden Richtungsentscheidungen in der Gesundheitspolitik in der sozialdemokratischen Programmdebatte und im Wahlkampf zu thematisieren.

Die Voraussetzungen der Diskussion sind gut: Solidarischer Ausgleich zwischen jung und alt, gesund und krank, arm und reich hat in der Bevölkerung hohe Zustimmung. Banken und Privatversicherung werden nicht mehr als Alternative zu öffentlich kontrollierten Institutionen der sozialen Sicherheit wahrgenommen. Bürokratie und Selbstbeschäftigung der bestehenden öffentlichen Institutionen sind dagegen der wunde Punkt des real existierenden Sozialstaats. Die Linke in der Sozialdemokratie tut deshalb gut daran, sich hier nicht auf „Staat statt Markt“ reduzieren zu lassen, sondern den Kräften der solidarischen Selbsthilfe, kommunalen und sozialen Selbstverwaltung Raum zur Entfaltung zu schaffen. ■

☞ Kai Burmeister ist Gewerkschaftssekretär der IG Metall in Frankfurt.  
☞ Felix Welti ist Professor für Sozialrecht und Verwaltungsrecht an der Hochschule Neubrandenburg. Beide sind im SPW-Zusammenhang aktiv.

# Investieren in lebenslanges Lernen! Aber wer soll das bezahlen?

von Günther Schmid



» Dass mehr in lebenslanges Lernen zu investieren ist, gehört heute zum Katalog aller politischen Programme. Einigkeit besteht auch in den demografischen, technologischen, wirtschafts- und arbeitsmarktpolitischen Begründungen für eine solche Politik. Aber wer soll das bezahlen? In dieser Frage unterscheiden sich die Geister. Zu ihrer Klärung ist zunächst einmal Verständigung darüber zu erzielen, welche Menschen dabei besondere Förderung brauchen. Dann ist zu prüfen, wie eine faire Kosten- und Verantwortungsteilung zwischen Individuen, Betrieben und Staat aussehen könnte. Die Finanzierung löst jedoch nicht alle Probleme. Auch Zeit und Motivation sind erforderlich, und die ungleiche Verteilung dieser Ressourcen hemmt den notwendigen Quantensprung des lebenslangen Lernens. Darum stellt sich am Schluss die Frage, was Politik zur Beseitigung auch dieser Engpässe beitragen könnte.

## □ Welche Menschen brauchen besondere Förderung?

Die Mitgliedstaaten der EU haben sich im Rahmen der „Europäischen Beschäftigungsstrategie“ verpflichtet, bis zum Jahre 2010 eine Beschäftigungsquote von 70 Prozent zu erzielen. Dieses Ziel ist problematisch, denn es zählten nur Köpfe und nicht Qualitäten. Dennoch kann es als grobe Richtschnur dienen, wenn gefragt wird, welche Menschen eine besondere Förderung beim lebenslangen Lernen brauchen.



Foto: www.fotolia.de; © Konstantin Sutyagin

» Im internationalen Vergleich bewegt sich die Beschäftigungsquote der Menschen mit Hochschulabschluss längst zwischen 80 bis 90 Prozent. Die Beschäftigungsquote der Menschen mit geringer Qualifikation, also allenfalls mit Hauptschulabschluss und ohne berufliche Ausbildung, verharrt jedoch in der Sphäre zwischen 50 und 60 Prozent. In Deutschland ist diese Differenz besonders ausgeprägt; sie beträgt mehr als 30 Prozentpunkte. Mit zunehmendem Alter wird sie noch größer. Bei den Beschäftigungsquoten der Älteren sind es insbesondere die Frauen, die vom Ziel der EU noch weit entfernt sind. Noch krasser werden die Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund. Nach diesen Daten lassen sich leicht die Zielgruppen für lebenslanges Lernen benennen: Geringqualifizierte, Ältere, Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund.



» Daraus sollte aber nicht gefolgert werden, weitere Investitionen in lebenslanges Lernen ausschließlich auf diese Zielgruppen zu richten. Deutschland hinkt in der Weiterbildungsfinanzierung generell gegenüber den besonders erfolgreichen Beschäftigungssystemen hinterher. Zwar nicht notwendigerweise im Umfang der investierten Mittel, aber vor allem in der Zahl der Teilnehmenden, der Effektivität der Weiterbildung und der Schiefe der Weiterbildungsaktivitäten zugunsten von Großbetrieben. Kleine und mittlere Betriebe sollten deshalb ebenfalls in das Visier des lebenslangen Lernens genommen werden.

Der Ausbau der Weiterbildungsfinanzierung sollte also prinzipiell für alle Erwachsenen gelten, die angegebenen Zielgruppen jedoch besonders fördern. Jede in der Erstausbildung benachteiligte Person sollte im Lebenslauf eine zweite Chance bekommen. Das wäre auch gerecht – etwa gegenüber AkademikerInnen, die einen geraden Bildungsweg beschreiten und bis zum Eintritt in den Beruf etwa 16 Jahre lang hohe Bildungstransfers erhalten. Warum soll die Förderung der Bildungschancen ab einem bestimmten Alter abgeschnitten werden?

## □ Aber wer soll das bezahlen?

Einen ersten Anhaltspunkt bietet die Kostenteilung der derzeitigen Finanzierung. Die Gesamtaufwendungen für berufliche Weiterbildung betragen nach Berechnungen des Berufsbildungsinstituts im Jahr 2004 rund 35 Mrd. Euro. Brutto, also ohne Berücksichtigung von Steuerabzügen, tragen die Unternehmen davon 47,6 Prozent, also knapp die Hälfte der Kosten, die Individuen 39,3 Prozent und der Staat einschließlich Bundesagentur für Arbeit 13,1 Prozent. Korrigiert man die Bruttokosten um Möglichkeiten des Steuerabzugs, Steuermindereinnahmen und indirekte Kosten, dann ergibt sich eine Aufteilung der Kosten von 30 Prozent für Betriebe, 38 Prozent für Individuen und 33 Prozent für Staat und Bundesagentur.

» Heute schon tragen also die Individuen den Großteil der Weiterbildungskosten, ohne allerdings die Sicherheit zu haben, dass sich das auch auszahlt. Daraus können zwei Schlüsse gezogen werden. Erstens kann das individuelle Bildungssparen nicht das zentrale Fundament einer erweiterten Weiterbildungsfinanzierung sein. Gerade die Geringqualifizierten sind – wenn überhaupt – nur im bescheidenen Umfang in der Lage, für Bildungsinvestitionen zu sparen. Zweitens weist die Kosten-Nutzen-Bilanz von Weiterbildungsinvestitionen beim derzeitigen Forschungsstand darauf hin, dass eine faire Kostenteilung zwischen Individuen, Betrieben und Staat von jeweils etwa einem Drittel anzusetzen ist. Das gilt jedoch nur für den Durchschnitt. Werden Geringqualifizierte als vorrangige Zielgruppe anvisiert, muss der staatliche Anteil für diese Zielgruppe höher sein.

Wie könnte eine derart gezielte Umverteilung aussehen, die auch zu einer der ganzen Volkswirtschaft nutzenden Investitionssteigerung führt? Eine Möglichkeit bestünde in der Einrichtung eines persönlichen Entwicklungskontos im Rahmen der bestehenden Arbeitslosenversicherung.

» Diese Idee basiert zunächst auf einer grundlegenden Annahme über die moderne Arbeitswelt. Immer mehr Menschen werden im Lebenslauf ihren Arbeitsplatz oder zumindest ihr Beschäftigungsverhältnis wechseln müssen. Darum liegt es nahe, nicht nur das Risiko des völligen Lohnausfalls bei unfreiwilliger Arbeitslosigkeit, sondern auch die Risiken bei wechselnden Beschäftigungsverhältnissen abzudecken. Das gilt insbesondere für das Risiko der Minderung der Beschäftigungsfähigkeit im Lebenslauf. Die Hauptursache für das Eintreten dieses Risikos ist mangelnde oder erodierende Bildung.

Der Gedanke der Ausweitung der Versicherung auch auf solche Risiken beruht auf einer weiteren grundlegenden Annahme: Auf der einen Seite ist mit Versicherungen immer ein moralisches Risiko verbunden. Das heißt, wer versichert ist, neigt

dazu, die Versicherung auszunutzen. Jede Versicherung fördert aber auf der anderen Seite auch Risikobereitschaft. Und eine solche Bereitschaft ist nun mal für eine Wirtschaft mit hoher Innovationsdynamik und für einen entsprechend funktionsfähigen Arbeitsmarkt notwendig: beispielsweise die Bereitschaft des Lernens in der Berufstätigkeit, des Arbeitsplatz- und Berufswechsels, des Statuswechsels von der Unselbständigkeit in die Selbständigkeit, des Arbeitszeitwechsels, etwa von der Vollzeit zur Teilzeit in Kombination mit Bildung oder Pflege der Kinder oder kranken Eltern. Die Frage, wer die höheren Investitionen in lebenslanges Lernen finanzieren soll, kann daher auch als Frage gestellt werden: Wie kann das innovative oder investive Verhaltensrisiko gefördert werden?

Um das innovative Verhaltensrisiko zu stärken, könnte ein Teil des bisherigen Beitrags zur Arbeitslosenversicherung – zum Beispiel ein Prozentpunkt – als persönliches Entwicklungskonto angelegt werden. Die derzeit günstige Finanzlage der Bundesagentur für Arbeit könnte genutzt werden, die Reduzierung des Beitragssatzes zugunsten solcher Konten moderater als geplant ausfallen zu lassen.

» Diese beitragsfinanzierten Konten sollten aus allgemeinen Steuermitteln in einer Weise ergänzt werden, dass alle Beschäftigten unabhängig von ihrer Leistungsfähigkeit auf den gleichen Kontenstand kommen. Tarifverträge könnten die Konten aufstocken. Die Beitragspflicht würde auf der einen Seite das persönliche Lebenseinkommen zugunsten der „rush-hour“ im Lebenslauf umverteilen, also den Menschen Geld zur Verfügung stellen, wenn sie es am nötigsten haben. Auf der anderen Seite würde der geregelte Steuerzuschuss in maßvoller Weise Einkommen zugunsten von Menschen umverteilen, die in der Erstausbildung benachteiligt und hohen Erwerbsrisiken ausgesetzt sind.

» Persönliche Entwicklungskonten würden Beschäftigten also Ansprüche gutschreiben, ohne dass die verabredeten Summen tatsächlich schon angespart sind. Das heißt, sie erhielten Ziehungsrechte aus diesen Konten nach Regeln arbeitsmarktpolitischer Zweckmäßigkeit. Im Gegensatz zu den individuellen Sparkonten derzeitiger Vorschläge zur Privatisierung der Arbeitslosenversicherung wären mit persönlichen Entwicklungskonten auch keine „Eigentumsrechte“ verbunden. Die Lottogewinner im Arbeitsleben, die ohne Arbeitslosigkeit oder größere berufliche Anpassung davon kommen, sollten die so gebundenen Beiträge nicht als Rentenaufschlag mitnehmen können. Werden Entwicklungskonten in der Erwerbsphase nicht genutzt, verfallen sie am Ende des Erwerbslebens.

Der Beitragssatz von einem Prozentpunkt des Bruttolohns – anteilig von Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden finanziert – erbrächte derzeit ein Volumen von etwa 7,5 Mrd. Euro für persönliche Entwicklungskonten. Mit entsprechend ergänzten Steuermitteln könnte das Gesamtvolumen auf 15 Mrd. Euro aufgestockt werden. Umgerechnet auf 27 Millionen sozialversicherungspflichtige Beschäftigte und einer durchschnittlichen Arbeitslebensdauer von 40 Jahren ergäbe sich ein persönliches Entwicklungskonto von etwa 22.000 Euro. Wünschenswert wäre eine Ausweitung der Versicherungspflicht auf alle Erwerbstätigen, also auch auf Beamte, Selbständige und geringfügig Beschäftigte. Entsprechend würden sich dann auch die hier angeführten Orientierungsdaten verändern.

Das persönliche Entwicklungskonto wäre eine Ergänzung und kein Ersatz für den „aktiven“ Bestandteil bisheriger Arbeitsmarktpolitik. In arbeitsmarktpolitisch begründeten Fällen sollte Arbeitslosen also nach wie vor mit vermittlungsfördernden Maßnahmen, finanziert aus dem rein solidarischen Beitragstopf der Arbeitslosenversicherung, unter die Arme gegriffen werden. Die Entnahme aus dem Konto sollte der individuellen Entscheidung überlassen bleiben, aber an bestimmte Bedingungen geknüpft werden. Generell sollten die Konten zur Finanzierung des Erhalts oder der Verbesserung



Foto: Christian Kiel

der Beschäftigungsfähigkeit dienen, insbesondere für Weiterbildung, eventuell auch zum Einkommensausgleich infolge reduzierter Arbeitszeiten und zur Überbrückung geminderter Verdienste infolge von Leistungsminderungen.

In einem Anfangsschritt könnte das Ziehungsrecht auf die Priorität der beruflichen Weiterbildung eingeschränkt werden. Die Kontrolle der Einhaltung dieser Bedingung könnte über eine Weiterbildungsvereinbarung mit dementsprechenden Betrieb und zugelassenen Beratungsinstitutionen erfolgen.

Persönliche Entwicklungskonten als neues Element der Arbeitslosenversicherung – die von nun an besser Arbeits- oder Beschäftigungsversicherung hieße – hätten mehrere Vorteile:

- Erstens würden sie zur Minderung des moralischen Risikos beitragen, da der regelgebundene Steuerbeitrag zum persönlichen Entwicklungskonto das Äquivalenzprinzip des rein solidari-

schen Versicherungsanteils stärkt. Leistungen wie Finanzierung der Weiterbildung, die über das Versicherungsprinzip im engeren Sinne hinausgehen, werden in stärkerem Maße als bisher durch allgemeine Steuermittel finanziert.

- Zweitens stärken persönliche Entwicklungskonten die Autonomie der Beschäftigten. Sie versetzen sie in die Lage, den Unternehmensführungen selbstbewusst gegenüberzutreten und Maßnahmen zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit auszuhandeln. Darüber hinaus mindern sie auch das Ungerechtigkeitsgefühl, bei langen Beitragszahlungen „enteignet“ zu werden. Denn über einen Teil der in einem Erwerbsleben eingezahlten Beiträge kann jetzt – je nach Lebenslage und im Rahmen eines kalkulierbaren Regelsystems – frei verfügt werden.
- Drittens werden Maßnahmen, die aus den eigenen Ziehungsrechten mitfinanziert werden, vermutlich auch effizienter als ausschließlich fremdfinanzierte Maßnahmen sein. Denn neben dem Interesse, das persönliche Konto auszuschöpfen, ist zu erwarten, dass die Maßnahmen aus Eigeninteresse sorgfältig ausgewählt und hoch motiviert umgesetzt werden. Da die Konten übertragbar sind, fördern sie schließlich auch die zwischenbetriebliche Mobilität.
- Viertens erhöhen persönliche Entwicklungskonten den Anreiz, aus dem informellen Sektor oder aus der Schwarzarbeit in den formellen Beschäftigungssektor zu wechseln.
- Fünftens würden persönliche Entwicklungskonten einen weiteren Modernisierungsschub von Dienstleistungen am Arbeitsmarkt anstoßen. Vor allem bildungsbedürftige Arbeitnehmende verfügen nur über sehr begrenzte Informationen für eine rationale Lebensplanung. Sie haben besonderen Beratungsbedarf. Das gilt auch auf der Nachfrageseite. Kleine und mittlere Unternehmen, die nun herausgefordert sind, eine Weiterbildungskultur in ihre Arbeitsorganisation einzubauen, werden einen hohen Beratungsbedarf für Personalentwicklung haben.

## □ Wie können Zeit- und Motivationsressourcen mobilisiert werden?

Finanzierung alleine löst weder das Problem mangelnder individueller Weiterbildung im Lebenslauf noch das Problem der Unterinvestition in Bildung von vielen Betrieben. Zwei weitere Ressourcen als Voraussetzung für den Ausbau der Weiterbildung müssen berücksichtigt werden: Zeit und Motivation. Beide Ressourcen sind gerade bei den eingangs herausgehobenen Zielgruppen besonders knapp. Welche Lösungsmöglichkeiten stehen offen?

Wie immer der Ausbau der Weiterbildungsfinanzierung gestaltet sein wird, erscheint es sinnvoll, Weiterbildungskonten mit Zeitkonten zu verbinden. Diese Zeitkonten müssen übertragbar sein, und der Staat sollte für Ausfallbürgschaft sorgen, falls die Zeitkonten zu zerfallen drohen. Darüber hinaus sind die individuellen Rechte der Weiterbildung zu erweitern oder zu stärken. Nur letztlich einklagbare Rechte erweitern den Zeithorizont, der für eine lebenslauforientierte Arbeitsmarktpolitik und für einen Quantensprung der Weiterbildung unersetzlich ist.

Auf der anderen Seite des Arbeitsmarktes ist auch der weiterbildungsfreundliche Zeithorizont der Betriebe zu erweitern. Das gilt z.B. für anstehende Entlassungen. Die Betriebe müssen stärker in die Verantwortung gezogen werden, den Übergang der zu entlassenden Personen in eine neue Beschäftigung, etwa durch Weiterbildungsinvestitionen, zu unterstützen. Im Musterland Dänemark, in dem Unternehmen angeblich Heuern und Feuern können wie sie wollen, haben Arbeitnehmende nach vier Jahren Betriebszugehörigkeit das Recht, fünf Monate vor der Kündigung vorgewarnt zu werden. Darüber hinaus sind die Betriebe verpflichtet, diese fünf Monate als Aktivzeit zu nutzen und die Gekündigten in dieser Zeit beim Übergang in eine neue Berufstätigkeit zu unterstützen. Es gibt also auch in Dänemark Arbeitsplatzschutz für eine Übergangszeit. Diese wird aber genutzt, um vor allem mit Weiterbildungsmaßnahmen die Beschäftigungssicherheit zu verbessern.

Nicht minder bedeutend für eine gesteigerte Bildungsintensität von Erwachsenen sind die Motivationsressourcen. Gerade bei Geringqualifizierten wird die Lust auf Weiterbildung dadurch stark gedämpft, dass sie dafür meist keine bessere Bezahlung erwarten können. Hier könnten Tarifpolitik und Betriebsvereinbarungen für entsprechende finanzielle Anerkennung sorgen. Motivation wird aber nicht nur durch finanzielle Anreize gefördert, sondern auch durch Anerkennung, die sich auch ohne große finanzielle Ressourcen fördern lässt. Beispielsweise über Zertifikate, die Mobilitätsoptionen in andere Länder öffnen, etwa den Bildungspass für europäische Kernberufe wie Kraftfahrzeugmechaniker oder professionelle Pflegedienste.

Wie verhält es sich mit der Weiterbildungsmotivation von Betrieben? Kann die Angst vor Wilderei – das heißt die Abwerbung von MitarbeiterInnen, in welche Betriebe durch Weiterbildung investiert haben – gemindert werden? Neuere Untersuchungen zeigen, dass weiterbildungsaktive Betriebe nicht nur in arbeitsplatznotwendige Weiterbildung investieren, sondern oft darüber hinaus und auch in marktfähige Weiterbildung. Dadurch, dass ein Betrieb über den unmittelbaren Bedarf hinaus und sogar in allgemeine Qualifikationen investiert, schafft er ein Sicherheitspolster in Krisensituationen. Gleichzeitig erhöht er die Motivation der Beschäftigten, denn diese fühlen sich sicherer, wenn sie Optionen und Verhandlungsmöglichkeiten haben. Schließlich ist noch auf das Reputationsmotiv als mögliche Förderungsressource hinzuweisen. Ein Betrieb, der für seine Weiterbildungskultur bekannt ist, zieht die besseren Arbeitskräfte an. Dieses Motiv könnte dadurch gefördert werden, dass Betrieben die Möglichkeit gegeben wird, ihre Weiterbildungskultur einschätzen und anerkennen zu lassen. Mehr in lebenslanges Lernen investieren heißt auch, eine Anerkennungskultur zu fördern und – vor allem junge – Menschen zu kalkulierten Abenteuern zu ermuntern. Hier kann mit wenigen Mitteln viel erreicht werden. ■

⇒ Dr. Günther Schmid ist Professor für Ökonomische Theorie der Politik an der Freien Universität Berlin sowie Direktor der Abteilung Arbeitsmarktpolitik und Beschäftigung am Wissenschaftszentrum Berlin.

## Kommunale Politik für sozialen Zusammenhalt

von Joachim Schuster



Der letzte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung belegt eindeutig: Die soziale Spaltung ist in den letzten Jahren erheblich gewachsen. Die Einkommensspreizung nimmt zu. Dieser zunächst abstrakte Befund ist vor allem in den großen Städten zu spüren. Die Stärkung des sozialen Zusammenhaltes wird damit eine zentrale politische Aufgabe.

Kommunale Politik allein kann das Armutsproblem nicht lösen. Ohne eine engagierte Bundespolitik bleiben kommunale Anstrengungen letztlich wirkungslos. Die notwendige Einkommensumverteilung, die Gewährleistung einer ausreichenden Grundsicherung, die Bekämpfung der Massenarbeitslosigkeit durch eine beschäftigungsorientierte Wirtschaftspolitik wie auch die Rahmensetzung für die Ausgestaltung der Arbeitsbeziehungen sind ohne Zweifel Aufgaben, die vorrangig und wirkungsvoll nur vom Bund gewährleistet werden müssen. Allerdings müssen auch Kommunen ihre Möglichkeiten umfassend ausschöpfen. Armut und soziale Spaltung ist nicht nur eine Frage materieller Ressourcen, sondern auch eine Frage der Möglichkeiten der Lebensgestaltung.

Erklärter Schwerpunkt der rot-grünen Regierung in Bremen ist es, trotz der bestehenden Haushaltsnotlage dieser Entwicklung entgegen zu wirken. Im folgenden sollen die Eckpunkte dieser Politik umrissen werden.

### □ Trends sozialer Spaltung am Beispiel der Stadt Bremen

Trotz der guten Konjunktur der letzten Jahre und der damit erheblichen Verbesserung der Beschäftigungssituation beziehen in Bremen rund 74.000 Menschen Arbeitslosengeld bzw. soweit sie noch nicht erwerbsfähig sind Sozialgeld. Darunter sind ca. 25.000 Kinder unter 15 Jahren. Anders ausgedrückt: Drei von zehn Kindern in Bremen leben von Sozialtransfers, in einigen Stadtteilen sogar deutlich über die Hälfte aller Kinder. Weiterhin erhalten rund 8.000 Menschen Grundsicherung nach dem SGB XII (Grundsicherung



Foto: www.fotolia.de; © Martina Berg

rung im Alter und Hilfe für nicht erwerbsfähige Personen) sowie weitere ca. 4.000 nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Damit leben rund 16 Prozent der bremischen Bevölkerung direkt von Sozialtransfers.

Die ökonomische Situation zeigt sich auch an einem anderen Indikator: In Bremen ist inzwischen jeder siebte Einwohner überschuldet oder überschuldungsgefährdet. Auch dieses Problem konzentriert sich in einzelnen Stadtteilen. In den am meisten belasteten Gebieten ist inzwischen jeder dritte Einwohner überschuldet oder überschuldungsgefährdet.

» Armut zeigt sich aber nicht nur als materielle Armut. Sie strahlt auf die Lebensperspektiven und Teilhabemöglichkeiten der Betroffenen insgesamt aus. Und auch hier zeigt sich eine deutliche räumliche Segregation. Die Lebenserwartung ist in den am stärksten belasteten Stadtteilen bei Frauen um fünf Jahre und bei Männern um acht Jahre geringer als in den wohlhabenden Gegenden. Armut spiegelt sich zudem in mangelnden Bildungschancen wieder. Die Zahl der Kinder ohne Schulabschluss ist in den von Armut betroffenen Schichten um ein vielfaches höher als in wohlhabenderen Bevölkerungsgruppen. Mit geringen oder gar keinen Bildungsabschlüssen ist aber zugleich die Erwerbsbiographie negativ vorbelastet.

Menschen mit Migrationshintergrund sind deutlich stärker von Armut betroffen als die deutsche Bevölkerung. Zwar ist auch diese Bevölkerungsgruppe sehr differenziert zu betrachten. Gleichwohl gibt es innerhalb der Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund eine Konzentration dieser Problemlagen. Ebenso besteht eine Konzentration sozialer Probleme und Armut bei Frauen. Insbesondere alleinerziehende Frauen haben ein deutlich höheres Armutsrisiko als der Rest der Bevölkerung.

## □ Ursachen der sozialen Spaltung

Die Ursachen dieser Entwicklung sind vor allem in drei Bereichen zu finden:

- a) Trotz einer ausgesprochen guten konjunkturellen Entwicklung hat sich in Bremen die Langzeitarbeitslosigkeit verfestigt.
- b) Die Ausdehnung prekärer Arbeitsverhältnisse führt dazu, dass die Gruppe der Beschäftigten wächst, die trotz Erwerbsarbeit auf aufstockende Grundsicherung angewiesen sind, weil ihr Einkommen nicht ausreicht. In Bremen beziehen rund 12.000 Menschen Leistungen nach dem SGB II, obwohl sie Einkommen – zum Teil aus einer Vollzeittätigkeit – beziehen.
- c) Alleinerziehende sind häufig nicht in der Lage, ihren Lebensunterhalt durch eigene Erwerbstätigkeit zu decken, weil Kinderbetreuungsmöglichkeiten fehlen, mit Teilzeitbeschäftigung kaum armutsfeste Einkommen zu erzielen sind und/oder die Unterhaltszahlungen des anderen Elternteils aus unterschiedlichen Gründen unzureichend sind.

## □ Kommunale Handlungsmöglichkeiten

Kommunale Sozialpolitik ist nicht in der Lage, die Ursachen von Armut beseitigen oder auch nur maßgeblich beeinflussen zu können. Die Veränderung der primären Einkommensverteilung wie auch die Schaffung einer hinreichenden Zahl von Beschäftigungsverhältnissen überfordert die kommunalen Möglichkeiten vor allem in finanzieller häufig aber auch in fachlicher Hinsicht.

Gerade wegen dieser finanziellen Restriktionen darf die kommunale Sozialpolitik nicht der Versuchung erliegen, vermeintliche soziale Wohltaten auszuschütten. Die Forderungen sind zahlreich und häufig auch populär, gleichwohl selten im Haushalt darstellbar. Zudem würden dadurch Mittel gebunden, die an anderer Stelle dann für wirkungsvolle Maßnahmen zur Stärkung des sozialen Zusammenhaltes fehlen. In Bremen konkretisiert sich dies zur Zeit an der Einführung eines

Sozialticket für den öffentlichen Nahverkehr. Rotgrün setzt hier auf ein kostenneutrales Ticket mit einem Preisnachlass gegenüber dem regulären Ticket von etwa 30% während die Linke ein möglichst billiges Ticket befürwortet, welches mehrere Millionen Zuschüsse an die Verkehrsgesellschaft erfordern würde. Da die positiven Wirkungen eines Sozialtickets begrenzt sein werden, scheut die Landesregierung, hier knappe Gelder zu verausgaben.

» Angesichts der extremen Haushaltsnotlage sind die finanziellen Handlungsspielräume gering. Allein auf die Sozialleistungen im engeren Sinne entfallen rund 20 Prozent der bremischen Ausgaben. Allein schon deswegen ist es unumgänglich, eine Politik der Stärkung des sozialen Zusammenhaltes vorrangig als Schwerpunktsetzung innerhalb der jeweiligen Politikfelder und als Politikfelder übergreifende Maßnahmen zu konzipieren.

Leitlinie einer fortschrittlichen Sozialpolitik sollte daher nicht die Alimentierung der Armut sein, sondern um die Schaffung einer sozialen Infrastruktur, die Verhinderung sozialer Entmischung sowie die Förderung der Entwicklungsfähigkeit der gesamten Gesellschaft. Dabei geht es um eine integrierte Politik, die sich nicht nur auf sozialpolitische Maßnahmen beschränkt, sondern alle kommunalen Politikfelder einbeziehen sollte. Bestandteil einer solchen Politik muss die Aktivierung der Zivilgesellschaft und die Beteiligung der Betroffenen sein. Dies erfordert eine kleinräumige, auf Stadtteil- oder Quartiersebene ausgerichtete Politik.

## □ Eckpunkte

a) Im Rahmen der Grundsicherung ist den Kommunen die Aufgabe zugewiesen, die Kosten der Unterkunft zu tragen, soweit sie als angemessen zu bewerten sind. Die Angemessenheit kann nur im Kontext des jeweiligen Wohnungsmarktes festgelegt werden. Entscheidend ist nun, wie dieser Ermessensspielraum ausgeübt wird. Zu niedrige anerkannte und damit auch

zu erstattenden Wohnungskosten können erhebliche Folgewirkungen haben, weil Umzüge von teurem in billigeren Wohnraum häufig den Umzug in benachteiligte Stadtteile bedeutet. Dies fördert soziale Entmischung und räumliche Segregation. Um dieser Gefahr entgegenzuwirken hat Bremen nach Stadtteilen differenzierte Mietobergrenzen festgelegt, damit Bezug von Transferleistungen der Grundsicherung eben nicht die Ursache für einen Umzug in sozial benachteiligte Stadtteile wird.

b) Statt auf monetäre Transfers setzt Bremen auf einen Ausbau der sozialen Infrastruktur. Diese Maßnahmen sind nicht nur als eine Hilfe für Arme zu konzipiert, sondern sollen die Lebensbedingungen der gesamten Bevölkerung im Stadtteil positiv beeinflussen. Damit wird auch ein wesentlicher Beitrag gegen soziale Entmischung geleistet.

Von besonderer Bedeutung sind in diesem Kontext etwa eine entsprechende Ausstattung der Bildungseinrichtungen, von den Kitas über die Grundschulen hin zu den weiterführenden Schulen. Bei begrenzten kommunalen Finanzen wird es dabei häufig unumgänglich sein, Schwerpunkte zu bilden. So sind beispielsweise in Bremen Kitas mit überdurchschnittlich vielen Kindern aus benachteiligten Verhältnissen besser mit Personal ausgestattet, als Kitas in privilegierten Gegenden. Ziel ist es, damit besondere Förderungen zum Ausgleich sozialer Benachteiligung zu ermöglichen.

Der Ausbau der Schulen zu Ganztagschulen, die Verlängerung von Betreuungszeiten für Kinder, das Angebot eines kostenlosen Mittagessens in Ganztagschulen und Kitas für Transferempfänger, die Öffnung der Schulen und Kitas in den Stadtteil wie auch die Verstärkung der Elternarbeit sind weitere bedeutende Punkte.

Weitere wesentliche Elemente sind Maßnahmen zur Gesundheitsförderung durch dezentrale Beratungsangebote oder auch durch die Förderung der Mitgliedschaft von sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen in Sportvereinen.

- c) Trotz der guten Konjunktur sind die Erfolge beim Abbau der Arbeitslosigkeit begrenzt. Es zeigt sich eine verfestigte Langzeitarbeitslosigkeit. Viele Langzeitarbeitslose haben aus unterschiedlichen Gründen nur geringe bis keine Chancen, auf absehbare Zeit am ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Hier gilt es mit öffentlich geförderter Beschäftigung anzusetzen, wenn diese Personen nicht dauerhaft abgeschrieben werden sollen. In Bremen wurde deshalb unter Ausnutzung der bundespolitischen Fördermöglichkeiten ein Programm aufgelegt, mit dem Langzeitarbeitslose mit mehreren sogenannten Vermittlungshemmnissen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung gebracht werden. Inhaltlich werden mit diesem Programm gesellschaftlich sinnvolle Tätigkeiten vorrangig in sozial benachteiligten Stadtteilen gefördert.
- d) Die Stärkung des sozialen Zusammenhaltes erfordert auch eine entsprechende Ausrichtung und Nutzung städtebaulicher Programme. Die städtische Investitionspolitik kann maßgeblich in sozial benachteiligten Stadtteilen dazu beitragen, soziale Problemlagen zu entschärfen. Gerade in Stadtteilen mit Großwohnanlagen gibt es einen erheblichen Bedarf an Investitionen zum Stadtumbau.
- e) Eine integrierte Politik zur Stärkung des sozialen Zusammenhaltes kann nur erfolgreich sein, wenn es gelingt die Betroffenen selbst und die Kräfte der Zivilgesellschaft umfassend mit einzubeziehen. Es geht um ein zumeist auf Stadtteilebene zu verortendes Netzwerk unterschiedlichster Institutionen und Organisationen, angefangen bei kommunalen Einrichtungen und Ämtern über Stadtteilinitiativen, Arbeitsloseninitiativen bis hin zu Sportvereinen. Solche Netzwerke bedürfen der Unterstützung. In Bremen gibt es dazu bereits seit zehn Jahren ein überaus erfolgreiches Programm „Wohnen in Nachbarschaften“ (WiN). In dem Programm werden in nach Sozialindikatoren ausgewählten Stadtteilen/Quartieren Stadtteilmanager eingesetzt, die eine Vernetzung vor Ort organisieren. Unterstützt wird dies durch einen

Bewohnerfonds, der für von den Bewohnern und Initiativen im Stadtteil/Quartier selbst initiierte Maßnahmen Finanzmittel bereit stellt. Die Vergabe der Mittel erfolgt in Quartiersversammlungen in denen die Mittel nach dem Konsensprozess von den Bewohnern selbst entschieden wird. Je nach Größe und Problemlagen der Quartiere werden zur Zeit über diesen Weg bis 150.000 Euro konsumtive und 150.000 Euro investive Mittel pro Quartier vergeben.

Häufig lokalisieren sich derartige Aktivitäten räumlich um Quartierszentren herum. Das Programm läuft seit vielen Jahren höchst erfolgreich und hat maßgeblich zur Stabilisierung benachteiligter Quartiere beigetragen.

» Zusammenfassend ist festzuhalten: Kommunale Politik ist nicht in der Lage, die sozialen Problemlagen aufzulösen. Die skizzierte integrierte Strategie zur Stärkung des sozialen Zusammenhaltes kann aber wesentlich dazu beitragen, die soziale Lage zu stabilisieren, negative Folgen der sozialen Spaltung zu begrenzen und die Lebens- und Entwicklungsmöglichkeiten auch für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen erheblich zu verbessern. ■

☞ Dr. Joachim Schuster ist Staatsrat für Arbeit, Jugend und Soziales in Bremen.



Foto: www.fotolia.de; © Mikel Wohlschlegel

## Risiken und Nebenwirkungen des Gesundheitsfonds

von Thomas Gerlinger, Kai Mosebach und Rolf Schmucker



Am 1. Januar 2009 tritt der Gesundheitsfonds in Kraft, das Kernstück des von der großen Koalition im Frühjahr 2007 beschlossenen „Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-WSG). Der Fonds ist Ergebnis eines gesundheitspolitischen Kompromisses der Regierungsparteien, deren unterschiedliche Reformvorstellungen hinsichtlich der künftigen Finanzierung der GKV (Bürgerversicherung vs. Kopfprämie) nicht miteinander vereinbar waren. Das Modell des Gesundheitsfonds ist von verschiedener Seite, nicht zuletzt von den Krankenkassen, heftig kritisiert worden. Dennoch beharrte die Bundesregierung auf dessen Konstruktionsprinzipien und auf dem Zeitplan für seine Einführung.

### □ Was ändert sich?

Zukünftig fließen die Beitragseinnahmen der gesetzlichen Krankenkassen in einen Fonds und werden durch einen steuerfinanzierten Bundeszuschuss ergänzt, der bis 2014 auf 14 Mrd. Euro ansteigen soll. Die Krankenkassen erhalten aus dem Fonds einen festen Betrag je Versichertem und einen Risiko-Zuschlag, für dessen Höhe Alter und Geschlecht der Versicherten sowie – das ist neu – bestimmte Krankheitsmerkmale („Morbi-RSA“) maßgeblich sind. Mit Wirkung vom 1.1.2009 legt die Bundesregierung per Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrats einen bundeseinheitlichen Beitragssatz fest. Die Krankenkassen verlieren somit ihre Kompetenz zur Beitragssatzgestaltung. Ab 2009 wird der bundeseinheitliche Beitragssatz (zunächst) 15,5 Prozent betragen.



Kann eine Krankenkasse ihre Ausgaben mit den ihr zugewiesenen Mitteln nicht mehr decken, muss sie entweder die kassenspezifischen Leistungen kürzen oder einen Zusatzbeitrag erheben, der allein von den Versicherten – und nicht vom Arbeitgeber – aufgebracht wird. Der Zusatzbeitrag kann pauschal oder prozentual zum Einkommen erhoben werden und soll – zumindest bislang – ein Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds nicht überschreiten (2009 sind dies bis zu 36,75 Euro pro Monat, da die Beitragsbemessungsgrenze bei 3.675 Euro liegt). Allerdings wird eine Einkommensprüfung erst ab einem monatlichen Zusatzbeitrag von mehr als acht Euro vorgenommen. Wer weniger als 800 Euro verdient, kann also durchaus mit mehr als einem Prozent seines Einkommens belastet werden. Sobald eine Krankenkasse einen Zusatzbeitrag einführt oder anhebt, steht dem Versicherten ein Sonderkündigungsrecht zu, auf das ihn die Kasse hinweisen muss. In diesem Fall kann der Versicherte die Krankenkasse sofort wechseln.

Zum Start des Gesundheitsfonds sollen Beiträge und Steuerzuschüsse die Ausgaben der GKV zu 100 Prozent finanzieren. Sollten die Ausgaben danach die Einnahmen übersteigen, müssen die Krankenkassen das Defizit zunächst durch die Einführung von kassenindividuellen Zusatzbeiträgen für die Versicherten decken. Die Summe aller Zusatzbeiträge kann auf bis zu fünf Prozent der GKV-Gesamtausgaben steigen – der Deckungsgrad durch den Gesundheitsfonds also auf 95 Prozent sinken. Erst wenn dieser Wert überschritten wird, ist eine Anhebung des gemeinsam von Versicherten und Arbeitgebern finanzierten Beitragssatzes vorgesehen.

Damit wird künftig der Zusatzbeitrag zum zentralen Parameter der Kassenkonkurrenz. Davon erhoffen sich die Architekten des Fonds eine Intensivierung des Wettbewerbs, denn die absolute Höhe des Zusatzbeitrags – so die Erwartung – stellt ein eindeutigeres Preissignal dar als der vielfach unbekanntere Beitragssatz.

## □ Zusatzbeitrag mit sozialer Schlagseite

Die SPD hält sich zugute, dass die jüngste Gesundheitsreform keine neuen finanziellen Belastungen oder Leistungseinschränkungen für die Versicherten mit sich bringe und die bisherige gemeinsame Finanzierung durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer erhalten bleibe. Allerdings ist absehbar, dass sich die Finanzierungslasten mittelfristig weiter von den Arbeitgebern auf die Versicherten verlagern werden. Denn man darf annehmen, dass es nicht allzu lange dauern wird, bis sich eine neue Kluft zwischen Einnahmen und Ausgaben in der GKV auftut, und für diesen Fall beinhaltet die Konstruktion des Zusatzbeitrags einen Automatismus, der genau jene Wirkung herbeiführt. Gerade im Zuge der internationalen Finanzkrise, deren Wirkungen bereits in der Realwirtschaft spürbar sind, erwartet nicht nur die Bundesagentur für Arbeit eine Verringerung der Erwerbstätigen und den Verlust zahlreicher Arbeitsplätze. Steigende Arbeitslosenzahlen haben aber einen unmittelbaren negativen Einnahmeeffekt auf die GKV. Daher ist gerade vor dem Hintergrund der heraufziehenden Wirtschaftskrise schon jetzt mehr als fraglich, ob der Beitragssatz von 15,5 Prozent für die Ausgabendeckung tatsächlich ausreichen wird.



Außerdem ist mittel- und langfristig von einem Anstieg der GKV-Ausgaben auszugehen. Einerseits lassen sich persönliche Gesundheitsdienstleistungen nicht so stark rationalisieren wie andere Tätigkeiten und werden sich daher – ceteris paribus – verteuern. Andererseits führen der medizinische Fortschritt und eine alternde Bevölkerung potenziell zu einer verstärkten Ausgabenentwicklung, auch wenn hier Horror-szenarien, die von interessierter Seite immer wieder beschworen werden, nicht angebracht sind. Als Folge schwindender Einnahmen und steigender Ausgaben sind also Finanzierungsschwierigkeiten für die GKV zu erwarten. Sollten die Zusatzbeiträge ggf. dann die Fünf-Prozent-Schwelle erreicht haben, bleibt abzuwarten, ob die Bundesregierung tatsächlich den Beitragssatz anhebt.



Denn es ist ein Leichtes, den gesetzlich vorgeschriebenen Deckungsanteil des Gesundheitsfonds beim Erreichen des Schwellenwerts von 95 Prozent weiter zu senken und den der Zusatzbeiträge zu erhöhen. Es bedarf jedenfalls keiner blühenden Phantasie, um sich vorzustellen, dass in diesem Fall das Standortargument stabiler Arbeitgeberbeiträge für die Forderung bemüht wird, das Finanzierungsdefizit nicht durch eine Anhebung des Beitragssatzes, sondern der Zusatzbeiträge zu decken.

» Dabei führt die Beschränkung des Zusatzbeitrages auf ein Prozent des Bruttoeinkommens zu beträchtlichen Fehlsteuerungen. Denn Krankenkassen mit einer hohen Anzahl einkommensschwacher Mitglieder, die schnell die Überforderungsgrenze von einem Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen erreichen, werden gezwungen sein, den Zusatzbeitrag stärker anzuheben als Krankenkassen mit vielen Besserverdienenden. Genau aus diesem Grund schafft dieses Instrument neue Anreize zur Selektion „guter Risiken“: Krankenkassen müssen weiterhin daran interessiert sein, möglichst viele Mitglieder mit hohem Einkommen – die im Übrigen auch, wie die sozial-epidemiologische Forschung zeigt, einen überdurchschnittlich guten Gesundheitszustand aufweisen – an sich zu binden. Die Konstruktion des Zusatzbeitrags wird dazu führen, dass die Ungleichheit in der Beitragsgestaltung bald wieder in die Krankenkassenlandschaft zurückkehrt.

## □ **Bundeseinheitlicher Beitragssatz: Gewinner und Verlierer**

Der einheitliche Beitragssatz führt zu Beitragssatzsteigerungen bei bislang günstigen Krankenkassen. Dies liegt jedoch nicht daran, dass die Einführung des Gesundheitsfonds einen Anstieg der GKV-Ausgaben bewirkt. Jeweils rund die Hälfte der Kassenmitglieder liegt derzeit unter bzw. über dem durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatz von 13,95 Prozent (ohne den 2003 eingeführten Sonderbeitrag aller Versicherten in Höhe von

0,9 Prozent). Die Beitragssatzspanne zwischen den Krankenkassen ist erheblich. Zurzeit erhebt die günstigste Krankenkasse 11,3 Prozent, die teuerste 16 Prozent. Wenn nun ein bundeseinheitlicher Beitragssatz eingeführt wird, liegt es auf der Hand, dass es Verlierer und Gewinner geben muss. Verlierer werden vor allem die Mitglieder der Betriebs- und der Innungskrankenkassen sein, von denen 88,1 bzw. 65,6 Prozent im Frühjahr 2008 unter dem durchschnittlichen Beitragssatz lagen. Unter den großen Ersatzkassen zählen die Versicherten der Techniker Krankenkasse zu den Verlierern. Gewinner werden vor allem die Versicherten der Ortskrankenkassen sein, insbesondere derjenigen in wirtschaftlich schwächeren Bundesländern (79 Prozent aller AOK-Versicherten zahlen einen überdurchschnittlichen Beitragssatz).

» Dagegen, dass es bei einem bundeseinheitlichen Beitragssatz Verlierer und Gewinner gibt, ist aus der Perspektive einer solidarischen Krankenversicherung nichts einzuwenden, denn diejenigen, die bisher noch in einer günstigeren Kasse versichert sind, profitieren davon, dass der Gesundheitszustand ihrer jeweiligen Versicherungsgemeinschaft überdurchschnittlich gut und der Behandlungsbedarf daher vergleichsweise gering ist. Durch die auseinanderklaffenden Beitragssätze ergeben sich erhebliche Unterschiede in den finanziellen Belastungen für die Versicherten: Bei einem Bruttoeinkommen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze von monatlich 3600 Euro im Jahr 2008 zahlt ein Arbeitnehmer in der günstigsten Kasse einen Monatsbeitrag von 235,80 Euro, in der teuersten 320,40 Euro. Sein Beitrag ist also um 36 Prozent höher, und die absolute Differenz beläuft sich, aufs Jahr gerechnet, allein beim Arbeitnehmerbeitrag auf 1015,20 Euro – und zwar bei einem nahezu identischen Leistungskatalog.

Wenn die Krankenversicherung für die große Mehrheit der Kassenmitglieder vom 1. Januar 2009 an teurer wird, so ist dies also auf das Zusammenreffen von zwei unterschiedlichen Mechanismen zurückzuführen: Zum einen verliert rund die Hälfte der Versicherten einen Vorteil, der aus der Pers-

pektive einer solidarischen Krankenversicherung nicht zu rechtfertigen ist. Zum anderen werden für alle Versicherten Ausgabensteigerungen (Ärztevergütung, Krankenhauszuschüsse) wirksam, die in keinem ursächlichen Zusammenhang zum neuen Finanzierungsmodus stehen.

### □ Chronisch Kranke weiterhin als Wettbewerbsnachteil

Von zentraler Bedeutung für das GKV-Ordnungsmodell und die Handlungsanreize der Krankenkassen ist der Risikostrukturausgleich (RSA). Die Funktion des RSA sollte darin bestehen, die unterschiedlichen Ausgangspositionen der Kassen auszugleichen und den Wettbewerb um „gute Risiken“ – also Versicherte mit hohem Einkommen und geringem Erkrankungsrisiko – zu vermeiden. Denn die Ausgangspositionen der Gesetzlichen Krankenkassen sind sehr unterschiedlich. So wies beispielsweise die Techniker Krankenkasse im Jahr 2005 Beitragseinnahmen von 2.921 Euro und Leistungsausgaben von 2.388 Euro je Versicherten auf, bei den AOK-Kassen standen 2.323 Euro Einnahmen 3.241 Euro Ausgaben gegenüber. Diese Differenzen ergeben sich im Wesentlichen aus der unterschiedlichen Zusammensetzung der jeweiligen Versicherungsgemeinschaft.

» Im neuen Umverteilungsmechanismus werden neben indirekten Krankheitsindikatoren nun auch erstmals Krankheiten (Morbidität) berücksichtigt. Dieser „morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich“ („Morbi-RSA“) tritt gemeinsam mit dem Gesundheitsfonds in Kraft. Das Bundesversicherungsamt hat mittlerweile 80 Krankheiten festgelegt, für deren Behandlung die Krankenkassen pro Kopf mindestens 50 Prozent mehr als im Durchschnitt für ihre Versicherten aufwenden. Diese Regelung sieht jedoch nur eine partielle Berücksichtigung der Morbidität vor; die Beschränkung auf 50 bis 80 Krankheiten ist rein sachlich ebenso wenig zu begründen wie die Nichtberücksichtigung von Krankheiten, deren Kosten den Durchschnitt um weniger als 50 Pro-

zent überschreiten. Beide Entscheidungen sind vielmehr Ausdruck eines politischen Kompromisses.

Schon aufgrund dieser gesetzlich vorgesehenen Beschränkungen ist bereits jetzt klar, dass der künftige Morbi-RSA nur einen Teil der Finanzierungsrisiken ausgleichen wird. Die Finanzsituation der Krankenkassen mit einem überdurchschnittlichen Anteil chronisch Kranker wird sich also gegenüber den Konkurrenten etwas verbessern, aber sie werden weiterhin strukturell benachteiligt und daher gezwungen sein, den erwähnten Zusatzbeitrag früher zu erheben und stärker anzuheben als Krankenkassen mit einer günstigen Risikostruktur. Grundsätzlich ist die Frage, ob der Finanzbedarf über einen Zusatzbeitrag gedeckt werden muss, nicht in erster Linie von der wirtschaftlichen Effizienz der Kasse abhängig, sondern von ihrer Versichertenstruktur. Anreize zur Risiko-selektion werden also für alle Krankenkassen fortbestehen.

### □ Wettbewerb um Qualität?

Die Bundesregierung geht davon aus, dass die Kassen in einem intensivierten Wettbewerb Qualitätsaspekten einen höheren Stellenwert einräumen werden, um auf diesem Wege für Versicherte attraktiv zu werden. Die Konstruktionsweise des Gesundheitsfonds lässt allerdings befürchten, dass weniger der Qualitäts- als der Preiswettbewerb in der GKV gefördert wird. Die Krankenkassen werden künftig alles daran setzen, die Erhebung eines Zusatzbeitrags zu vermeiden, weil ein solcher Schritt einen Verlust an Mitgliedern und Reputation nach sich ziehen würde. Daher dürfte beispielsweise die Streichung kassenspezifischer Leistungen im Zweifelsfall einer Einführung oder Anhebung des Zusatzbeitrages vorgezogen werden.



Des Weiteren werden die Krankenkassen bestrebt sein, den ökonomischen Druck an die Leistungsanbieter – also Ärzte und Krankenhäuser – weiterzugeben, indem sie beispielsweise Vergütungsverträge abschließen, die für die Leistungsanbieter finanzielle Anreize zur Ausgabenbegrenzung beinhalten. Bereits die Reformen der letzten Jahre haben entsprechende Optionen für die Krankenkassen beständig erweitert. Je höher der Versichertenanteil der Krankenkasse und damit ihre Nachfragemacht und Steuerungsfähigkeit ist, desto eher wird es ihr gelingen, die Verträge im eigenen Interesse zu gestalten. Dies erhöht auch den Druck unter den Krankenkassen, sich zusammenzuschließen und hat bereits zu einigen Fusionen im Vorfeld der Einführung des Gesundheitsfonds geführt (z.B. IKK Direkt mit der TK und BKK Allianz mit der KKH).

Zwar haben die Kassen in jüngerer Zeit verstärkt auch Qualitätsaspekte in die vertraglichen Vereinbarungen mit Leistungsanbietern aufgenommen. Allerdings sind kaum Gründe erkennbar, weshalb die Kassen im Zweifelsfall der Qualitätsverbesserung den Vorrang vor Einsparungen geben sollten. Zudem haben finanzielle Anreize zur Leistungsbegrenzung (Pauschalvergütungen, Budgets) für Ärzte und Krankenhäuser im Versorgungsalltag eine erhebliche Bedeutung. Informelle Rationierungen – also die Vorenthaltung von medizinisch notwendigen Kassenleistungen durch den Arzt oder deren Erbringung auf Privatrechnung – spielen eine wachsende Rolle, auch wenn sich über die Verbreitung solcher Praktiken keine genauen Angaben machen lassen.

Die Versicherten selbst haben kaum die Möglichkeit, diesen Trends wirksam zu begegnen. Für sie hat die Höhe des Beitragssatzes und künftig des Zusatzbeitrags eine zentrale Orientierungsfunktion bei der Kassenwahl. Als Patienten und (zumeist) Laien können sie die Versorgungsqualität in den meisten Fällen nicht wirklich beurteilen. Zwar sind mittlerweile deutlich mehr Informationen über die Qualität von Versorgungseinrichtungen, insbesondere von Krankenhäusern, verfügbar; diese sind jedoch für Patienten häufig unverständ-

lich, und es ist zudem höchst fraglich, inwiefern diese Informationen wirklich aussagekräftig sind, da die Daten von den Einrichtungen selbst produziert werden. Außerdem ist der Zugang zu solchen Informationen stark abhängig vom Sozial- und Bildungsstatus sowie vom Alter der Patienten. Diejenigen, die am dringendsten auf Informationen über die Versorgungsqualität angewiesen sind, werden in der Regel durch neue Formen der Informationsvermittlung (Internet, Rankings, Verbraucherberatung etc.) besonders schlecht erreicht.



Foto: www.fotolia.de; © Daniel Fuhr

## □ Die Versicherten sind Verlierer

Einige der in der aktuellen Diskussion aufgeführten Argumente gegen den Gesundheitsfonds gehen am Kern der Sache vorbei: Weder führt der Gesundheitsfonds zu Ausgabensteigerungen in der GKV noch setzt er durch den bundeseinheitlichen Beitragssatz dem Wettbewerb im Gesundheitswesen ein Ende.

Das heißt jedoch nicht, dass es keine guten Gründe gegen die Einführung des Gesundheitsfonds gäbe. Denn der Gesundheitsfonds trägt nichts zur Lösung der Finanzierungsprobleme in der GKV bei: Weder stellt er die Finanzierung der GKV auf eine dauerhaft tragfähige Grundlage, noch beseitigt er die Gerechtigkeitsdefizite in der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung. Weder werden die Versicherungspflichtgrenze beseitigt oder die Beitragsbemessungsgrenze erhöht noch werden andere Einkunftsarten zur Beitragsbemessung herangezogen. Vielmehr beinhaltet der Fonds mittelfristig eine weitere Verlagerung der Finanzierungslasten von den Arbeitgebern auf die Versicherten, denn diese allein müssen auftretende Defizite der Krankenkassen über den Zusatzbeitrag zunächst tragen. Zwar stellt die Einführung von Elementen eines Morbi-RSA einen wichtigen Fortschritt dar; dessen Konstruktion bleibt allerdings unzureichend, und auch nach seiner Einführung werden starke Anreize zur Risikoselektion fortbestehen. Die Konstruktion des Zusatzbeitrags und die nur partielle Berücksichtigung der Morbidität bei der Finanzmittelzuweisung werden die Krankenkassen mit einem hohen Anteil an einkommensschwachen Mitgliedern weiterhin strukturell benachteiligen.

### □ Auf dem Weg zur Bürgerversicherung?

Weitere grundsätzliche Entscheidungen über die Finanzierung der GKV sind auf die kommende Legislaturperiode verschoben, und selbstverständlich hängt die Richtung, die dann eingeschlagen werden wird, stark von den künftigen politischen Mehrheitsverhältnissen ab. Hinter den Schlagworten „Kopfpauschale“ und „Bürgerversicherung“ verbergen sich konträre Vorstellungen darüber, welche gesellschaftlichen Gruppen in welchem Umfang zur Finanzierung des Gesundheitssystems herangezogen werden sollen. Eine dauerhaft stabile und dabei sozial gerechtere Finanzierung der GKV verlangt die Einführung einer Bürgerversicherung. Die weitgehende Beschränkung auf die

Erwerbsarbeit als Einkommensquelle der GKV ist angesichts einer sinkenden Lohnquote nicht mehr tragfähig. Zugleich lassen sich die Privilegien der Privatversicherten und die Nichtberücksichtigung anderer Einkunftsarten bei der Beitragsbemessung sozialpolitisch nicht rechtfertigen.

Die jüngste Gesundheitsreform beinhaltet bekanntlich auch einige Elemente, die man als Ausdruck einer Annäherung zwischen GKV und PKV interpretieren kann und in denen manche sogar Vorbereitungen für eine Bürgerversicherung sehen. Dazu zählt die generelle Versicherungspflicht für alle Bürgerinnen und Bürger sowie der Einbau solcher Elemente in die beiden Systeme, die dem jeweils anderen entnommen sind – Wahltarife in der GKV, ein Basistarif in der PKV. Sofern sich Konvergenztendenzen ablesen lassen, geht mit ihnen allerdings eine weitere Privatisierung von Risiken für die gesetzlich Krankenversicherten einher. Gesunde Versicherte können Tarife mit Selbstbehalt bzw. Beitragsrückerstattungen nutzen, um ihre Beitragszahlungen zu reduzieren. Diese Möglichkeit kommt für Versicherte, die einen regelmäßigen Behandlungsbedarf aufweisen, nicht in Frage. Der partielle Rückzug gesunder Versicherter aus der Finanzierung des GKV-Systems schwächt das Solidarprinzip und führt zu einer Lastenverlagerung auf Versicherte mit (chronischen) gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Dies widerspricht dem Konzept einer solidarischen Bürgerversicherung, denn für diese ist nicht nur die Schaffung eines einheitlichen Krankenversicherungssystems, sondern auch dessen solidarische Finanzierung konstitutiv. Die Chancen, dass es zu einer solchen solidarischen Bürgerversicherung kommt, stehen derzeit nicht sonderlich gut. ■

☞ Prof. Dr. phil. Dr. rer. med Thomas Gerlinger ist Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main; Dr. phil. Rolf Schmucker und Dipl.-Pol. Kai Mosebach sind dort Wissenschaftliche Mitarbeiter.

## Unsere Solidarkassen werden dereguliert – wir können sie retten!

von Wolfgang Wodarg



» Seit 16 Jahren steht unsere gesetzliche Krankenversicherung (GKV) unter dem Druck eines internen Wettbewerbs. Noch sind es über 200 Kassen, die ums Überleben kämpfen. Alle Kassen müssen die gleichen gesetzlichen Leistungen bieten. Immer zahlreicher wurden aber die Möglichkeiten, wie sie dieses organisieren.

Kassen können mit Anbietern von Arzneimitteln, mit Arztpraxen, Hilfsmittelherstellern, Rehabilitationseinrichtungen und weiteren sogenannten „Leistungserbringern“ jeweils einzeln oder gemeinsam Verträge abschließen. Lediglich die Krankenhäuser haben – nach Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan durch das jeweilige Bundesland – ein Recht auf einen Vertrag mit allen Kassen. Unsere Krankenkassen dürfen für die Inanspruchnahme ihrer Angebote mit Belohnungen für die Versicherten locken und sie durften bisher unterschiedliche Beiträge für gleiche Leistungen verlangen. Das ändert sich zwar vordergründig ab 2009, wird aber doch wieder über Zusatzbeiträge oder Rückerstattungen „alte Realität“, sobald die Kassen mit ihren unterschiedlichen Ausgabenlasten nicht klar kommen.



Foto: www.fotolia.de; © Brian Finestone

Wenn die GKV-Kassen ihre Beiträge so gestalten müssten, dass damit ihre Ausgaben gedeckt wären, so lägen die Beiträge bei den billigsten Kassen unter 4 Prozent und bei den teuersten über 25 Prozent aus der Lohntüte. Eine Kasse mit großer Versorgungslast müsste also über sechsmal so viel Beitrag erheben, wie eine Kasse, die fast nur Gesunde versichert.

» Durch einen Lastenausgleich, der schon mit der Einführung des Kassenwettbewerbs eingerichtet wurde (Risikostrukturausgleich, RSA), konnten die Abzüge aus der Lohntüte bis heute in einem Beitragskorridor zwischen etwa 11 Prozent und 16 Prozent zusammengehalten werden.

Fünf Prozent mehr oder weniger Lohn das für Millionen Versicherte – besonders für solche mit höheren Einkommen – in den letzten Jahren ein Grund gewesen, in eine billigere Kasse zu wechseln. Wer alt ist, diese Möglichkeiten gar nicht versteht oder sie wegen geringem Einkommen nicht wahrnimmt, bleibt, wo er ist. Geblieben sind in den großen „Versorgerkassen“ überwiegend diejenigen mit den „schlechten Risiken“ – die Geringverdiener, die chronisch Kranken und Rentner.



Foto: www.fotolia.de; © Manuel Ballauf



Foto: www.fotolia.de; © wirad



Der RSA-Lastenausgleich ist ein komplexer Transfermechanismus, dessen einzige Funktion es ist, die Nebenwirkungen des politisch installierten Kassenwettbewerbs unterhalb der politischen Schmerzgrenze zu halten. Mit Einführung der elektronischen Datenverarbeitung in der GKV wurde das „Schwarzer-Peter-Spiel“ zur Vermeidung der teuren Diabetiker, MS-Kranken, Rheumatiker, Herz-, Lungen- und Nierenkranken, jener Versicherten, die chronisch und lebenslang auf starke Hilfe aus der Solidargemeinschaft angewiesen sind, immer raffinierter.

Während immer wieder neue Möglichkeiten des Wettbewerbs und damit der Risikoselektion vom Gesetzgeber erdacht wurden, wurde gleichzeitig der Ruf nach Risikoausgleich immer lauter. Die Details und gesetzlichen Ausgestaltungen des fragwürdigen GKV-Wettbewerbs beschäftigten eine ganze Generation von Politikern, Gesundheitsökonomen und Kassenmanagern.

Es wurde proklamiert, dass der Wettbewerb die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems fördere. Dabei wurde selbst von Ökonomen, die es eigentlich besser wissen sollten, verschwiegen, dass natürlich ein Wettbewerb unter den Leistungserbringern völlig andere Auswirkungen zeitigt als ein Wettbewerb unter den Kassen, die ja als Einkäufer den Leistungserbringern gegenüberstehen.

Wenn wir einen Wettbewerb unter den Anbietern nutzen können, zum Beispiel unter den Ärzten, Krankenhäusern und Pharmaunternehmen, so wird das deren Leistung anspornen und den Preis so niedrig wie möglich halten. Wenn der Wettbewerb aber unter den Einkäufern von Leistungen

und Waren stattfindet, also unter unseren Krankenkassen, und diese sogar noch einem sich zunehmend monopolisierenden Anbietermarkt gegenüberstehen, dann gewinnen Big Pharma, Krankenhauskonzerne und Ärzteorganisationen, und der Preis steigt. Man kennt dies von Auktionen, auch dort sind die Einkäufer im Wettbewerb. Wer sich teilen lässt, wird beherrscht, kann nicht mehr gestalten.



Weit über zweihundert GKV-Kassen kaufen also ein, schließen mit Krankenhäusern, Spezialpraxen, Netzwerken, Pharmaunternehmen, Rechenzentren, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen auf Bundes-, Landes- oder auf regionaler Ebene jeweils Tausende von Verträgen ab – manchmal jede Kasse für sich, manchmal auch einige Kassen zusammen und selten alle Kassen gemeinsam.

Das Resultat ist ein für alle Verantwortlichen völlig unübersichtliches, verwildertes Versorgungssystem. Niemand hat die Übersicht, niemand prüft, ob für die Gesamtheit der Bevölkerung ein Nutzen aus diesem Vertragsflickenteppich entstanden ist. Es gibt keine Evaluation des Kassenwettbewerbs, außer jener durch den Sachverständigenrat, der unserem Gesundheitssystem ein teures und gefährliches Nebeneinander von Über-, Unter- und Fehlversorgung bescheinigt hat.

Unser Gesundheitswesen ist zwar leistungsfähig, innovativ und sehr aufwendig, doch genügt es keineswegs als Ganzes den Ansprüchen des SGB V, welches eine Versorgung einfordert, die wirksam ist, wirtschaftlich erbracht wird und alle



Foto: Christian Kiel

notwendigen Maßnahmen nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis zur Verfügung stellt.

Darüber hinaus müssen wir erstaunt feststellen: Es gibt in Deutschland weder auf Länder- noch auf Bundesebene, noch bei den Sachwaltern der Versichertenbeiträge eine Instanz, die für dieses teure Chaos von hoher Qualität verantwortlich zu machen wäre. Jeder tut nur seine Pflicht.

Durch unsere Gesetzgebung haben wir bewirkt, dass Länder und Bund keinen Einfluss auf die Leistungsgestaltung und damit auf die Daseinsvorsorge im Bereich Gesundheit nehmen können. Die selbstverwaltete Solidargemeinschaft zieht das Geld ein und soll die Versorgung sichern. Da sie in über 200 GKV-Kassen zersplittert ist, tut sie das auf über 200 verschiedene Weisen – jede Kasse für sich und nur für die Interessen der eigenen Mitglieder.

Der Vertragswettbewerb der Kassen lässt außerdem nur für Kenner der Szene jene impliziten Leistungsausgrenzungen sichtbar werden, mit denen die Kassen Einfluss auf ihr Versichertenprofil, auf ihre Ausgabenlast zu nehmen versuchen. Wenn ein Kassenmanager Verträge für gute Schwangerschaftsbetreuung abschließt, macht er seine Kasse für junge Familien attraktiv. Wenn er aber ein Programm für Rheumakranke auflegen sollte, würde sein Vorstand ihn feuern, weil dieser weiß, dass vermehrt Versicherte aus dieser teuren Gruppe chronisch Kranker die Ausgaben in die Höhe treiben würden.



Deshalb hat die SPD vor einigen Jahren die Kassen „zum Jagen getragen“ und beispielsweise die strukturierten Behandlungsprogramme (Disease Management Programme – DMP) für chronisch Kranke ins Gesetz geschrieben. Wenn eine Patientin oder ein Patient mit Diabetes, koronarer Herzerkrankung, chronischer Bronchitis, Asthma oder Brustkrebs sich hier einschreibt, so wird seine Kasse hierdurch erheblich entlastet, da die Mehrkosten im RSA ausgeglichen werden. Die Kassen haben also die Ärzte und diese wiederum Ihre PatientInnen motiviert, die neue Versorgungsform zu wählen und sich einzuschreiben.

Im Wettbewerbsstärkungsgesetz wurden u. a. der amtlich festgelegte Einheitsbeitrag, der Gesundheitsfonds, der neue morbiditätsorientierte RSA und ein neues System der Finanzverantwortung für die Kassen festgelegt. Der Fonds mit Einheitsbeitrag, Zuzahlungen oder Beitragsrück-erstattungen und einem groben Risikostrukturausgleich wird ab 1. Januar 2009 in Kraft treten. Doch viele Kassen können die neuen finanziellen Verteilungsmechanismen in ihrer Wirkung noch nicht abschätzen. Deshalb kündigen sie jetzt – noch vor Inkrafttreten des Gesundheitsfonds – viele der mühsam erarbeiteten Integrations- und Strukturprojekte. Sie haben Angst, durch chronisch Kranke in Zukunft finanziell unter Druck zu kommen. Denn Kassen, die mit den für sie errechneten Budgets nicht auskommen, müssen verwaltungsaufwendig Zusatzbeiträge erheben oder Insolvenz anmelden und sich von anderen Kassen schlucken lassen. Das wollen viele Kassen auf jeden Fall vermeiden.





Man weiß auch, dass der neue Morbi-RSA für Kassen mit großer Versorgungslast in vielen Fällen erst bei fortgeschrittenen und damit kostenträchtigen Krankheitsbildern die Mehrkosten ausgleichen wird. Präventiv ansetzende Programme zahlen sich aber nicht sofort aus und werden deshalb erst einmal gekündigt. Hierzu gehören zum Beispiel:

- Hausarztverträge, welche jene belohnen sollen, die nicht immer gleich zum Facharzt laufen, sondern sich einen Hausarzt suchen, der alles Medizinische koordiniert, Befunde sammelt und aus dem Fachlatein in verständliche Empfehlungen übersetzt; der also eine Funktion wahrnimmt, die gerade für chronisch Kranke wichtig ist.
- Disease-Management-Programme (DMP) für einige chronische Krankheiten wie Diabetes, koronare Herzkrankheit, chronische Bronchitis, Asthma oder Brustkrebs, welche leitliniengestützt alles sicherstellen, was der Patient braucht, ohne dass der Kasse hierdurch höhere Kosten erwachsen würden. (Bisher haben die Hausärzte ihre Patienten überredet, sich einzuschreiben und so den Druck der Kassen einfach weitergegeben. Jetzt müssen sie ihren Patienten erklären, dass die DMPs wohl doch nicht so gut sind.)
- Integrationsverträge, bei denen Kliniken und Ärzte verstärkt im Sinne einer kontinuierlichen Betreuung ihrer gemeinsamen Patienten zusammenarbeiten oder als Rehabilitation eingestufte physikalische Therapien für chronisch Kranke, die unstrittigen Nutzen für den Krankheitsverlauf haben, wie Funktionstraining oder Ergotherapie für Rheumakranke.

Es spielt derzeit keine Rolle, was gut für welche PatientInnen ist. Wichtiger in diesem absurden Wettbewerb sind die Positionierung im „Markt“ und der betriebswirtschaftliche Erfolg der jeweiligen Kassen im Kampf ums Überleben. Die Kassen müssen jetzt erst einmal schauen, ob sie ab Januar mit dem Geld auskommen. Dann, in etwa einem Jahr, wird man sehen, was geht, und sich neu aufstellen – oder fusionieren.

In den vergangenen Jahren haben unsere Krankenkassen in bunter Vielfalt von den Möglichkeiten Gebrauch gemacht, die ihnen der Gesetzgeber zur besseren Betreuung ihrer Versicherten nahe gelegt hatte. Das Wettbewerbstärkungsgesetz hat ihnen noch mehr Instrumente geschaffen, mit denen sie sich „am Markt“ platzieren können.

Wer kümmert sich eigentlich in diesem Wettbewerb um die Interessen derjenigen, die ohne solidarische Hilfe nicht auskommen? Wer trägt Verantwortung für ausreichend sinnvoll vernetzte, bedarfsgerechte medizinische Angebote von guter Qualität für alle Versicherten? Die Antwort ist einfach:

In Deutschland ist niemand für eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur, für ein effizientes und wirksames Netz von Gesundheitseinrichtungen verantwortlich.

Über-, Unter- und Fehlversorgung haben zugenommen. Sie verschlingen ohne nachweisbare Wirksamkeit für die Gesundheit der Bevölkerung immer mehr Kraft und Finanzen, die die Bevölkerung doch wahrlich für andere Bereiche der Daseinsvorsorge und für Bildung und Forschung dringend benötigt.

Die Bediensteten der Krankenhäuser gehen auf die Straße. Zu Zehntausenden sind die Belegschaften nach Berlin gefahren um für sich und ihren Klinikkonzern mehr Geld zu fordern. Es stimmt ja auch: Die Löhne sind zu niedrig, das Personal ist oft überfordert, Bausubstanz und technische Ausstattung müssen erneuert werden. Doch wir haben viel zu viele stationäre Kapazitäten und niemand ist offenbar für die Strukturfrage zuständig.

Kürzlich habe ich in einer Zentralen Notaufnahme wieder einmal einen zwölf Stunden-Dienst mitgemacht. Es wurden 40 Notfälle eingeliefert, von denen etwa die Hälfte nur deshalb kam, weil die ambulanten Strukturen unzureichend kooperieren und nicht flächendeckend organisiert sind.

Weshalb arbeiten außerhalb des Krankenhauses Pflegekräfte und Hausärzte nicht in vergleichbar vernetzter Arbeitsteilung rund um die Uhr zusammen wie es in den Kliniken selbstverständliche Praxis ist? In anderen Ländern klappt das besser, dort werden teure Krankenhauseinweisungen häufiger vermieden und es bleiben mehr Ressourcen für ein dichtes ambulantes Betreuungsnetz.

Eine Klinik denkt in Deutschland anders – besonders dann, wenn sie einer Kapitalvermehrungsgesellschaft gehört: Es muss für Wachstum gesorgt werden, je mehr Fälle abgerechnet werden können, umso besser das Ergebnis für die Investoren.

Der Gesundheitsmarkt gehorcht eben nicht volkswirtschaftlicher Vernunft. Er funktioniert nach den Gesetzen des Marktes, die da lauten: Je mehr Kunden (Kranke), um so besser das Geschäft! Das gilt analog auch für andere Bereiche der Leistungserbringung in unserer Gesundheitslandschaft. Prävention wäre hier geschäftsschädigend.

Weshalb ändert das niemand? Weshalb schreien alle nur nach mehr Geld oder wandern aus nach Norwegen? Wer könnte das ändern?

Die selbstverwalteten Kassen sind im Wettbewerb paralytisch und beschäftigen sich mit systematischer Drückebergerei. Es zahlt sich für sie nicht aus, langfristige Strategien zur Reduktion der Krankheitslast für chronisch Kranke anzubieten. Und auch wenn sie es wollten, so könnten sie es ja nur für ihre eigenen Versicherten versuchen. Selbst mit einem „Marktanteil“ von 40 Prozent kann eine Kasse nicht allein für Kosten mindernde, effiziente, ambulante Strukturen sorgen. Das ginge nur, wenn sich die Kassen in den Versorgungsregionen zusammenschließen und mit ihrer geballten Finanzkraft gemeinsam Verantwortung für die nötigen Versorgungsstrukturen und die richtigen Anreize für alle Leistungserbringer übernehmen würden.

Ich schlage deshalb vor, die Kassen per Gesetz dazu zu bringen, dass sie sich auf Landesebene jeweils zu Arbeitsgemeinschaften zusammenschließen und als solch eine Arbeitsgemeinschaft endlich, die Verantwortung für eine bedarfsgerechte Versorgung in der Fläche gemeinsam wahrzunehmen. Nicht „einheitlich und gemeinsam“, aber mit einer einzigen gemeinsamen Vertragsabteilung, einer Geschäftsführung, die dann für alle Versicherten gleichermaßen wichtige, bedarfsgerechte, eng vernetzte und wirtschaftliche Strukturen „einkauft“. Im Gegensatz zu einer „Einheitskasse“, mit der die Freunde des „Teile und Herrsche“ jeden Kritiker des Wettbewerbs mundtot zu machen versuchen, würden sich bei dieser Lösung lediglich die Schwerpunkte der Kassenarbeit verlagern. Sie wären Beistand und Lobby für ihre jeweils Versicherten im Aufsichtsgremium, welches die Vertragsgestaltung durch ihre gemeinsame Vertragsabteilung überwacht.

Die geballte Einkaufsmacht der so kooperierenden Kassen kann den Wettbewerb unter den Leistungserbringern nutzen, um mehr und bessere Versorgung zu sichern, um Über-, Unter- und Fehlversorgung abzulösen durch nachhaltige gesundheitsfördernde und präventive Strukturen. Endlich gäbe es eine verantwortliche Stelle, mit der auch die politischen Vertreter über Verbesserungsbedarf reden und verhandeln könnten. Auf diese Weise könnte aus dem Krebsgeschwür „Gesundheitsmarkt“ ein Gesundheitssystem werden, welches sich nicht vor finnischen, schwedischen oder schweizerischen Modellen verstecken müsste. Nicht möglichst viele und teure abrechenbare Fälle, sondern eine gesunde Bevölkerung wäre dann die Leistung, für die den Leistungserbringern ein gutes Entgelt gezahlt werden könnte.



Das ist kein Traum, keine Vision, sondern bereits nachprüfbar Realität in Schleswig-Holstein – wenn auch nur für den Bereich der Psychiatrie im Kreis Steinburg. Hier haben das Kreiskrankenhaus und die Kreisverwaltung für ihre ca. 130.000 Einwohner bei den Kassen (bei allen!) nachgefragt, was denn diese pro Einwohner pro Jahr für die Versorgung psychisch Kranker im Kreis Steinburg ausgegeben hätten. Es waren 52 Euro pro Jahr pro Einwohner. Die Kassen haben den Versorgungsauftrag dann an den Kreis komplett für etwas weniger abgegeben. Das Regionalbudget wurde von den Verantwortlichen im Kreis fortan benutzt, um psychiatrischen Behandlungsbedarf oder gar teure stationäre Einweisungen möglichst zu vermeiden. Der Kreis Steinburg verdient jetzt daran, dass er seine Einwohner vor psychischen Erkrankungen bewahrt und das schon seit über fünf Jahren mit gutem Erfolg.

Es ist wichtig, derartige Modelle auch für andere Versorgungsfelder zu formulieren und zum Beispiel die pflegerisch-medizinische Grundversorgung im Einzugsbereich einer großen Sozialstation analog zu sichern. Folgendes Beispiel sollte von den Kassen schon jetzt durchgerechnet und gefördert werden:

Eine gemeinnützige GmbH, in die niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ihre Praxis, die Wohlfahrtsorganisation, ihre Sozialstation, die Gemeinden ihre aufgewandten Sozialhilfemittel sowie weitere Anteile sozialer Daseinsvorsorge einbringen, könnte ein Regionalbudget mit allen Kassen verhandeln. Und könnte dann guten Gewissens damit verdienen, dass sie teure Heimunterbringungen und Krankenhauseinweisungen vermeidet und die Bevölkerung möglichst gesund hält.

Widerstand ist allerdings zu erwarten, und zwar von jenen, die weiter an Elend und Krankheit verdienen wollen. Davor darf Politik keine Angst haben, sonst ist sie nichts wert! ■

↳ Dr. med. Wolfgang Wodarg ist MdB (SPD) für den Wahlkreis Flensburg/Schleswig und Mitglied des Ausschusses für Gesundheit.

## Buch zur Geschichte des Jugendwerkes der AWO

Autor Marcus Mesch liefert im ersten Buch zur Geschichte des Kinder- und Jugendverbandes der Arbeiterwohlfahrt (AWO) auf 236 Seiten einen umfassenden Überblick, von den Wurzeln des Jugendwerkes der AWO, über die Gründungsmotive und die Gründung bis zur Verabschiedung des Grundsatzprogramms im Jahr 2000.



**Preis:** 10 € pro Exemplar (zzgl. Versandkosten)

**Bestellungen an:**  
AWO-Bundesverband e.V.  
Verlag & Vertrieb  
Blücherstr. 62/63  
10961 Berlin  
Fax: 030/2630932258  
E-Mail: verlag@awo.org



**Infos:** Bundesjugendwerk der AWO  
Fon: 030/2592728-50  
E-Mail: info@bundesjugendwerk.de  
www.bundesjugendwerk.de

# Leistungssteuerung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Vorfahrt für den Unternehmenswettbewerb oder für eine runderneuerte Selbstverwaltung?

von Bernard Braun



» Seit dem Gesundheitsstrukturgesetz von 1993 ist politisch gewollt, die gesetzlichen Krankenkassen in konkurrierende Unternehmen auf einem Versicherungsmarkt umzuwandeln. Dies wurde durch wesentliche Bestimmungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) 2004, des Wettbewerbsstärkungsgesetzes 2007 und des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung aus 2008 forciert. Krankenkassen können danach ab dem 1. Januar 2010 Insolvenz anmelden, wenn keine Kapitaldeckung mehr vorhanden ist. Insolvenzfähig waren bisher nur Kassen unter Aufsicht des Bundes wie beispielsweise die DAK, die BEK oder die TKK. Jetzt sollen bei einer Pleite einer Krankenkasse unter Landesaufsicht nicht mehr die Bundesländer haften. In Zukunft sollen die Krankenkassen der jeweiligen Kassenart einspringen, im allergrößten Notfall soll es dann auch finanzielle Hilfen aller im Spitzenverband Bund organisierten Kassen geben, unter anderem durch mögliche Fusionen.

Eine Umkehr wird schwieriger. Zum bisher zentralen Instrument der Kassenwahlfreiheit kommen nun diverse Möglichkeiten hinzu, selektive Verträge schließen zu können, die Arzneimittelversorgung der Versicherten auszuschreiben und günstige Rabattverträge abzuschließen, Bonusprogramme und Selektionsmöglichkeiten im Leistungsbereich anbieten zu können und vor allem auch das Risiko für gesetzliche Krankenkassen, per Insolvenz aus dem Wettbewerb auszuschneiden.



Foto: www.fotolia.de; © Udo Kroener

» Diese breite Palette von Handlungsmöglichkeiten soll den Krankenkassen ermöglichen, dem Bedarf ihrer Versicherten gerecht werdende Angebote in einem Preis- und vor allem Leistungs- bzw. Qualitätswettbewerb aushandeln und anbieten zu können. Die Versicherten sollen dadurch die Möglichkeit erhalten, ein für sie bedarfsgerechtes, hochwertiges und wirtschaftliches Angebot zu wählen und durch einen Wechsel der Krankenkasse auch leicht erhalten zu können.

Im Idealfall gibt es dann eine Handvoll Kassen, die diese Bedarfe erkennen und entsprechende Angebote haben und deren Marktmacht so stark ist, dass sie die erwarteten „guten“ Angebote aushandeln können. Diese Kassen behalten ihre alte und bekommen neue Mitglieder, der Rest hat mehr oder minder existentielle Probleme.

» Wenn der Unternehmenswettbewerb dies alles so schaffte, stellte sich zu Recht die Frage, wozu es dann eigentlich noch der GKV als Körperschaft des öffentlichen Rechts und „Solidargemeinschaft“ (§ 1 SGB V) bedarf, in der das Leistungsangebot durch VertreterInnen von Versicherten und ArbeitgeberInnen gesteuert wird, die per Sozialwahl oder durch gesetzlich zulässige, aber dem Geiste nach umstrittene Absprachen (Basis für die so genannten „Friedenswahlen“) zwischen den sozialpolitischen Organisationen, die berechtigt sind, KandidatInnen aufzustellen, legitimiert wird. Neben den Experten für Haltarbeit, Service, Marketing und Kundenpsychologie bliebe die Selbstverwaltung dann höchstens noch als sozialidyllische Reminiszenz an längst vergangene Zeiten oder wegen der möglichen Beißhemmung gegenüber „verdienten Akteuren“ erhalten. Ihr Ende wäre damit aber eingeläutet und in Sichtweite.

Doch funktioniert die moderne „Unternehmens- und Kunden-Krankenkassenwelt“ wirklich so wie ihre Propagandisten und Protagonisten es immer wieder apodiktisch verkünden? Bei näherem Hinsehen entstehen massive Zweifel an der Existenz und Wirksamkeit zweier notwendiger Bedingungen für die Funktionsfähigkeit dieser Steuerungsform oder für ihren Nutzen für die Krankenversorgung und damit zumindest an ihrem Monopolanspruch.

Erstens setzt eine erfolgreiche Steuerung durch die Freiheit, zwischen konkurrierenden Kassen wechseln zu können, voraus, dass alle Krankenversicherten oder zumindest eine halbwegs versichertenrepräsentative Mehrheit objektiv und subjektiv die Möglichkeit haben, durch angekündigte oder vollzogene Kassenwechsel ihren „Unternehmen“ zu signalisieren, ob ihre Bedarfe befriedigt werden oder nicht. Die bisherige Empirie des Kassenwechsels im GKV-System seit Mitte der 1990er Jahre zeigt aber, dass es bestimmte und qualitativ spezielle Teilgruppen der Versicherten gibt, die ihre Krankenkasse bisher gar nicht oder nur wenig gewechselt haben und es außerdem trotz einer über 10 Jahre existierenden Aufklärung noch eine Reihe von massiven kognitiven Wechselbarrieren gibt.

So nimmt die Wechselneigung mit zunehmenden Alter ab und „gute Risiken“, d.h. Versicherte, die am wenigstens Leistungen in Anspruch nehmen müssen und damit auch kaum spezifischen Druck ausüben können, um die Leistungsqualität zu verbessern, haben eine höhere Wechselneigung als „schlechte Risiken“. Das vorrangige Wechselmotiv war bisher die Höhe des Beitragsatzes, ohne dass sich die Einkommenshöhe eindeutig auf die Wechselneigung auswirkt.

» Die von der Kassenwahlfreiheit erwartete Steuerungswirkung dürfte aber absolut und auf unabsehbare Zeit durch eine Reihe von Fehlannahmen und -verständnissen über die Berechtigung und Wirkung eines Kassenwechsels bei nicht wenigen Versicherten beeinträchtigt werden. Nach einer 2005 durchgeführten Befragung von Versicherten, die ihre Kasse bisher nicht gewechselt hatten, nach den Gründen dieses Verhaltens, konnten lediglich 20 Prozent der Befragten alle vier Fragen, die hier eine Rolle hätten spielen können, richtig beantworten (Braun et al. 2008a): Nur 41 Prozent verneinten richtigerweise die Behauptung, beim Kassenwechsel zwischen gesetzlichen Krankenkassen gingen angesparte Beiträge verloren, immerhin 74 Prozent sagten, es treffe nicht zu, dass langjährige Versicherte mehr Leistungen erhielten als Neuversicherte, 71 Prozent bejahten zutreffend die These, Alte und Kranke zahlten in der GKV daselbe wie Junge und Alte und nur 50 Prozent der befragten Nichtwechsler waren sich sicher, dass Kassen keine neuen Mitglieder ablehnen dürfen.

Zweitens stellt sich die Frage, ob unter den restlichen Handlungsbedingungen und Ansprüchen an die GKV der Wettbewerb um die beste Qualität und Bedarfsgerechtigkeit insbesondere für chronisch Kranke seit 1993 wirklich oder wenigstens immer besser funktioniert?

Die ständigen Zwänge, unerwünschten Wirkungen des Risikostrukturausgleichs (RSA) insbesondere auf die Versorgung von chronisch Kranken gegensteuern zu müssen oder durch strukturierte Behandlungsprogramme (Disease Management

Programme, DMP) die erwünschten Leistungen für einen Teil der chronisch Kranken überhaupt erst in die Gänge zu bringen, lassen Zweifel an einer ausreichenden leistungssteuernden Wirkung des Wettbewerbs aufkommen. Das Transfervolumen des RSA stieg seit 1996 kontinuierlich von 10,5 Mrd. Euro auf 16,4 Mrd. Euro im Jahr 2005 – wobei die größten Steigerungsraten vor 2003 liegen (VdAK/AEV 2007: 10). Ohne die RSA-Ausgleichszahlungen müsste z. B. der Beitragssatz der AOK in den neuen Bundesländern um 7,9 Beitragssatzpunkte höher liegen (VdAK/AEV 2007: 14). Das zeigt, dass die unerwünschten Startnachteile einzelner Kassenarten oder Regionen, darunter vor allem auch erhebliche Morbiditätsunterschiede der Versicherten verschiedener Kassenarten, beeinflussbar sind. So waren 2007 etwa 28 Prozent der AOK-Versicherten aber lediglich 18 Prozent der Versicherten von TK und GEK sowie 19 Prozent der BKK-Versicherten nach eigener Bewertung chronisch krank. Damit können wesentliche Teile des Wettbewerbs selbst nach den Kriterien seiner Väter und Mütter nicht funktionieren.

Ob die künftige Kombination der durch den Gesundheitsfonds weitgehend einheitlichen finanziellen Basis mit den Anreizen, die vom morbiditätsorientierten RSA in Richtung Leistungswettbewerb für chronisch Kranke ausgehen sollen, wie erwartet wirkt, weiß niemand. Die Wirklichkeit der seit 1993 ständig angekündigten oder meist lediglich in Gutachten funktionierenden Wirkungen der zahlreichen RSA-Reformen und die sarkastische Debatte um die künftig maßgebliche „zuweisungsorientierte Ausgabenpolitik“ rechtfertigen aber schon heute Zweifel an der steuernden Kraft dieses Konstrukts. Zunächst werden nur Leistungen für Kranke ausgeglichen, die an einer von 80 Erkrankungen leiden. Wer an einer der restlichen Erkrankungen leidet, ist zunächst für seine Kasse „uninteressant“ bzw. nachrangig interessant. Angesichts des Drucks, möglicherweise wechselrelevante zusätzliche Beiträge zu vermeiden, stehen die Kassen unter massivem Druck sich vorrangig nur um die Kranken zu kümmern, für die sie überhaupt und wenn ja dann einen möglichst hohen Ausgleichsbetrag aus dem Morbi-RSA erhalten oder

sie müssen umgekehrt versuchen, die Aufwendungen für ihre chronisch kranken Versicherten möglichst unterhalb der standardisierten Leistungsausgaben zu halten und dafür die selektiven Verträge zu nutzen.

»» Bevor man aber angesichts der vielfältigen Wirkungsdefizite des Unternehmenswettbewerbs ein „Zurück zur Selbstverwaltung“ propagiert, stellt sich die Frage, ob die alte Selbstverwaltung überhaupt aktuell in der Lage ist, mit ausreichender normativer Rückenstärkung, entsprechenden Kenntnissen, Qualifikationen und Handlungsfähigkeiten sowie genügend organisatorischen Mitteln eine bedarfsgerechte qualitativ hochwertige und preisgünstige Versorgung zentral mitzubestimmen?

Mit Blick auf die Vergangenheit ist sie das eher nicht. Darin sind sich alle aktuellen Analysen (Braun et al. 2008a und b, GVG 2007 und Schroeder 2008) ihrer Funktionsfähigkeit unabhängig von den daraus gezogenen Schlüsse für Umfang und Tiefe der Reform einig. Dies unterstützen vor allem auch die Ergebnisse einer Befragung von Selbstverwaltern im Vorfeld der Sozialwahl 2005 darüber, ob und wie sie in ihren Organen für wichtige Versichertenbelange initiativ geworden sind: In Handlungsfeldern von großer Relevanz und weitem Handlungsrahmen – wie der betrieblichen Gesundheitsförderung – gaben 27 Prozent der Selbstverwalter im Rückblick auf die letzten Jahre an, allein initiativ geworden zu sein. Im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation machten dies noch 24 Prozent. Auf vielen weiteren Sachgebieten lag der Anteil der aktiv gewordenen Selbstverwalter wesentlich niedriger: 8 Prozent waren es noch bei der Qualitätssicherung in GKV und Pflegeversicherung und lediglich 5 Prozent bei lebensweltlicher Primärprävention.

Die Selbstverwaltung hat es z.B. in der Vergangenheit nicht verhindern können, dass der erste Anlauf auf die Gesundheitsförderung in den 1990er Jahren gescheitert ist bzw. überwiegend aus mittelschichtorientierten Wohlfühl-Aktionen

bestand oder die Krankenkassen erst dann bei einer evidenzbasierten Behandlung chronisch Kranker aktiver geworden sind, als DMP im Rahmen des RSA attraktiver geworden waren. Dies hängt eng damit zusammen, dass viele Selbstverwalter sich mit Vorrang mit ihrer Kasse als „Unternehmen“ identifizieren und Mitglieder und Versicherte vor allem als Kunden verstanden werden. Ferner hängt die Handlungsschwäche der Selbstverwaltung als Vertreter der gesundheitlichen und sozialen Interessen von Versicherten, aber auch vom Status quo ihrer überwiegend passiven oder unvollständig transparenten Legitimation, ihrer selbst als unzulänglich erkannten Transparenz über ihre Tätigkeit gegenüber den Versicherten, ihrer von den Selbstverwaltungsakteuren selbst als unzureichend wahrgenommenen Repräsentativität ihres Organs und mit ihrem durch die traditionell etablierten organisierten VersichertervertreterInnen inhaltlich vorrangig auf die Arbeitswelt fokussierten Verständnis der Aufgaben von Krankenkassen zusammen. So berichten 63 Prozent der Selbstverwalter, dass es regelmäßige Berichte über ihre Tätigkeit in der Mitgliederzeitschrift gegeben habe, nur noch 42 Prozent sagen, es gäbe eine Transparenz über ihre Zusammensetzung und Aufgaben und bei 8 Prozent gab es Selbstverwaltungs-Sprechstunden. Knapp 80 Prozent der befragten Selbstverwalter halten die Präsenz von jungen Selbstverwaltern für zu gering, knapp 30 Prozent bewerten die Präsenz von VertreterInnen mit guten Kontakten zu Versicherten auch als zu gering aber nur knapp 10 Prozent äußern sich so, wenn es um die Besetzung mit hauptamtlichen GewerkschaftsvertreterInnen geht.

Ohne eine gründliche Reform der Selbstverwaltung könnte also der Versuch, durch sie die Steuerungsdefizite der „Kassen-Unternehmen im Wettbewerb“ auszugleichen, vom Regen in die Traufe führen. Um dies zu vermeiden, müssen zwei weitere Fragen geklärt werden: Gibt es nicht doch noch Alternativen zur Selbstverwaltung und wie radikal muss eine Reform der Selbstverwaltung sein?



Hat es also überhaupt Sinn, Selbstverwaltung zu reformieren oder sollte man nicht stattdessen andere Formen wie Aufsichtsräte oder eine Art „Rundfunkrat“ bevorzugen? Eine umfangreiche vergleichende Analyse der Wirksamkeit, Akzeptanz und Legitimation aller Modelle zeigt klar eine konzeptionelle Überlegenheit des theoretischen Modells Selbstverwaltung mit Sozialwahlen (vgl. dazu umfassend Braun et al. 2008b) und nicht wenige Funktionsdefizite der genannten Alternativen.

Die Geschichte der schwindenden Attraktivität, Bekanntheit und Wirksamkeit der Selbstverwaltung ist auch eine Geschichte misslungener Verbesserungen technischer und organisatorischer Details sowie rasch wieder vergessener Selbstverpflichtungen zur Reform, welche die bisherigen Akteure bevorzugt im Angesicht der nahezu konstant sinkenden Wahlbeteiligung bei Sozialwahlen verkündeten. An den letzten Sozialwahlen im Jahr 2005 konnten nur rund 40 Prozent der Wahlberechtigten überhaupt wählen. Die VertreterInnen für den Rest der Versicherten kamen durch die bereits erwähnten Absprachen zwischen Listenträgern wie dem DGB oder der Christlichen Arbeitnehmerschaft zustande, nicht mehr KandidatInnen aufzustellen als Sitze vorhanden sind. Die Wahlbeteiligungsangabe bezieht sich auf diese und nicht auf die Gesamtheit der theoretisch wahlberechtigten GKV-Mitglieder. Selbst diese würden aber bei weitem nicht alle Versicherten abdecken, die von Entscheidungen oder Nichthandlungen des Sozialträgers betroffen sind. Die rund 23 Prozent starke Gruppe der Familienversicherten an allen Versicherten sind nämlich bisher – unabhängig von ihrem Alter – nicht wahlberechtigt. Weder an der Erosion der Wahlbeteiligung (zuletzt 2005 30,4 Prozent der Wahlberechtigten und rund 9,74 Prozent der bei verpflichtenden Wahlen Wahlberechtigten) noch an der Unbekanntheit der Sozialwahlen und des Prinzips der Selbstverwaltung bei 44 Prozent (2004) der Bevölkerung, hat sich durch die vereinzelte Einführung von Briefwahlen, Weiterbildungsprogrammen oder die gelegentliche Gründung von Selbstverwaltungsbüros etwas geändert. Ein „weiter so“, so der Tenor eines Gut-

achtens des Kasseler Politikwissenschaftlers und früheren Leiters der Abteilung Sozialpolitik der IG Metall, Wolfgang Schroeder (Schroeder 2008), erscheint weder geeignet die genannten Erosionsprozesse zu stoppen oder gar umzukehren noch ist es eine attraktive Option gegen das politische Ziel, die gesetzlichen Krankenkassen durch Wettbewerb und Kassenwechsel zu steuern und zu legitimieren.

Ein im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) erstelltes Gutachten „Geschichte und Modernisierung der Sozialwahlen“ und der Selbstverwaltung schlägt stattdessen eine strukturelle und radikale Reform vor, welche die folgenden Vorschläge beinhaltet:

Die Basis für alle Einzelempfehlungen bildet das Plädoyer, die Sozialwahlen als zentralem und unverzichtbarem Modus der Verwirklichung der Grundkonzeption der Selbstverwaltung in den Trägern der Sozialversicherung beizubehalten und eine Absage an Modelle der Bestellung oder Kooptation. Soziale Selbstverwaltung wird dabei als eine Betroffenen-Selbstverwaltung verstanden, die von der aktiven Mitwirkung der Versicherten und Arbeitgeber lebt, die über die sie repräsentierenden Organisationen umgesetzt wird. Angesichts der bisher im Bewusstsein der meisten Akteure fest und tief verankerten Begründung als Beitragszahler-Selbstverwaltung handelt es sich hierbei um einen radikalen und folgenreichen Paradigmawechsel. Dieser Bruch beinhaltet auch eine Relativierung der Arbeitsweltorientierung der GKV und ihrer Selbstverwaltung und eine systematische (Mit-)Berücksichtigung der Lebensweltperspektiven des knappen Viertels der GKV-Versicherten, die nicht erwerbstätig aber auch nicht Rentner sind, aber auch der Lebensweltinteressen der erwerbstätigen Beitragszahler.

Das Plädoyer für die Beibehaltung der Sozialwahlen schließt die Empfehlung ein, die Praxis der Friedenswahlen so weit wie möglich zurückdrängen und durch Urwahlen zu ersetzen. Eine Erhöhung der Akzeptanz und Effektivität der Ar-

beit der Sozialversicherungsträger erscheint den GutachterInnen am besten durch kompetitive Wahlen und ein größeres Engagement im Legitimationsprozess zu erreichen zu sein. Dazu bedarf es eines Bündels von aufeinander abgestimmten Modernisierungsmaßnahmen bei den Organen, dem Wahlverfahren und vor allem auch eine wesentlich intensivere Kommunikation zwischen Betroffenen und Selbstverwaltern über die Realität der sozialpolitischen Mitbestimmung vor und zwischen den Wahlen.

Ein Nachtrag für diejenigen, welche das Zusammensitzen und -beraten von VertreterInnen der Versicherten für unmodern oder unwirksam und unwirtschaftlich halten: Die Commerzbank hat Ende Oktober 2008 beschlossen, sich bei ihrer Produktpolitik nicht mehr nur auf Marketingspezialisten, Kundenbefragungen oder die Kundenströme zu verlassen, sondern sich Kunden als Berater ins Haus zu holen. „Wir bilden einen Kundenbeirat für das Privatkundengeschäft“, kündigte Privatkundenvorstand Achim Kassow an. Dazu sollen jeweils 20 Kunden gesucht werden, die ab Januar 2009 zweimal im Jahr über die geschäftspolitische Ausrichtung und Produktneuheiten diskutieren“, sagte Kassow. „Ich will wissen, was der Kunde will.“ (Süddeutsche Zeitung vom 26.10.2008) ■

☞ Dr. rer. pol. Bernard Braun ist Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung für Gesundheitspolitik, Arbeits- und Sozialmedizin im Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen.

#### Literatur

- Braun, Bernard; Greß, Stefan; Rothgang, Heinz; Wasem, Jürgen (Hrsg.) (2008a): Einfluss nehmen oder aussteigen? Theorie und Praxis von Kassenwechsel und Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Berlin, Edition Sigma.
- Braun, Bernard; Klenk, Tanja; Kluth, Winfried; Nullmeier, Frank; Welti, Felix (2008b): Geschichte und Modernisierung der Sozialversicherungswahlen. Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Bonn (als PDF-Datei erhältlich unter: [http://www.bmas.de/coremedia/generator/26184/f377\\_forschungsbericht.html](http://www.bmas.de/coremedia/generator/26184/f377_forschungsbericht.html)), (erscheint überarbeitet und gekürzt 2009 im NOMOS-Verlag Baden-Baden).
- GVG (Hrsg.) (2007): Zur Bedeutung der Selbstverwaltung in der deutschen Sozialen Sicherung. Bonn.
- Schnee, Melanie (2008): Sozioökonomische Strukturen und Morbidität in den gesetzlichen Krankenkassen. In: Böcken Jan, Braun Bernard, Amhof Robert (Hrsg.) Gesundheitsmonitor 2008. Gütersloh. Verlag Bertelsmann Stiftung: 88-104.
- Schroeder, Wolfgang (2008): Zur Reform der sozialen Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung – Kasseler Konzept. Düsseldorf.
- VdAK/AEV (Hrsg.) (2007): Risikostrukturausgleich: Zahlen, Fakten, Hintergründe: 2005/2006. Siegburg.

## Wenn Eltern abends in die Schule gehen ...

von Alexandra Kramm ■ ■

» Wenn die Kinder in die Schule kommen, beginnt der Ernst des Lebens – auch für die Eltern. In der Kita, da mussten sie ab und zu basteln oder Kuchen backen, event-orientierte Unterstützung eben. Mit der Schule wird alles anders. Jetzt wollen sie mitreden, was mit ihrem Kind geschieht. Es geht schließlich um die Zukunft. Zu diesem Zwecke wurde die Elternarbeit erfunden. Schon der Begriff suggeriert Anstrengung, Schweiß und Tränen. Mit Recht. Denn Elternarbeit ist die Kunst, ambitionierte Ziele für das eigene Kind im „Das nützt allen Kindern-Mantel“ zu erreichen: Chor singen als Gruppenerlebnis oder Entspannung zur besseren Konzentration. Die Wünsche der Eltern sind so vielfältig wie ihre Kinder. Die Strategien zum Erreichen der Ziele ebenso:

### □ Die Immer-Engagierten

„Wer hätte denn Lust das zu machen?“ Sie gucken runter, versuchen das Gesicht zu verziehen, Desinteresse zu heucheln. Es gelingt Ihnen nie. Sie haben quasi „Ich will“ auf die Stirn tätowiert. Sie müssen einfach ja sagen und machen es auch noch gern: Organisieren, bauen, Anträge schreiben, Tische schleppen und immer neue Ideen entwickeln. Kann gut sein, dass sie genauso viel Zeit wie ihre Kinder in der Schule verbringen. Wenn's im Elterncafé erstmal W-Lan gibt, richten sie sich dort häuslich ein, schließlich sind sie die rechten Hände der Schulleitung.

### □ Die Spontan-Mutigen

Es ist ganz ruhig im Raum, keiner meldet sich. Nun schlägt ihre Stunde. Es ist eine spontane Idee: Ich könnte ja mal ... Und plötzlich sind sie Eltern-

vertreter. Sie nehmen allen Mut zusammen und fallen danach wieder in sich zusammen. Man hört wenig von ihnen. Konkrete Ansprache hilft: „Was machen wir denn als Weihnachtsfeier?“ Es gibt Ideen, Diskussion, eine Einigung und dann wieder Funkstille. Konkretes Nachfragen wird mit Grundsatz-Statements retourniert: „Weihnachten wird überschätzt“ – „so hatte ich das nicht verstanden“. Wenn alles fertig ist, sind sie stolz – die Immer-Engagierten auch, weil sie nicht vor Wut geplatzt sind.

### □ Die Projektorientierten

„Ich hab nicht so viel Zeit“, so lautet ihr Schutzschild. Das heißt so viel wie: Sie würden gerne, wenn sie nur könnten. Entsprechend bewegen sie sich im zwei-Schritte-vor-einen-zurück-Modus: Idee entwickeln, Umsetzung anfangen, an andere abgeben. Wenn sie dann nicht zufrieden sind, was bei den genauen Vorstellungen meist der Fall ist, dann geht es wieder von vorne los. Es ist die Kunst des Seiltanzes zwischen Engagement und Zugucken, zwischen dabei sein und nicht verantwortlich sein. Achtung, wer ausrutscht, wird leicht zum Immer-Engagierten.

### □ Die Anerkennenden

Anerkennung ist das einzige, was Eltern für ihr Engagement bekommen. Gut, dass es Eltern gibt, die sich darauf spezialisiert haben. „Ihr macht das wirklich toll“ ist ihr Beitrag zur Elternarbeit. Sie loben, schmeicheln und umgarnen die anderen Eltern und werfen dann, ganz beiläufig ein, dass man mal was zur Verkehrsberuhigung vor der Schule tun müsste. Und wenn sie Glück haben, dann stimmen die Immer-Engagierten und Projektorientierten ihnen zu und nehmen das neue Projekt in ihre Hände, während sie beim Gehen noch „Ihr könnt das einfach besser“ murmeln. ■

☞ Alexandra Kramm ist selbständige Kommunikationsberaterin und Coach in Berlin ([www.schulter-blick.de](http://www.schulter-blick.de)) sowie seit kurzem Vorsitzende des Fördervereins der Gemeinschaftsschule Pankow e.V.



Foto: www.fotolia.de; © jeremias münch

## Rezession und die deutsche Politikberatung

von Arne Heise



Die Konjunkturaussichten für Deutschland sind wieder einmal trüb. Es ist noch nicht lange her, als der Wirtschaftsexperte Frank-Walter Steinmeier mit der einigermaßen günstigen Beschäftigungsentwicklung in Deutschland ein neues Wirtschaftswunder kommen sah, da steht Deutschland vor der wahrscheinlich größten ökonomischen Herausforderung seit den 1930er Jahren. Gewiss muss man gerechterweise sagen, dass Deutschland auch in den Strudel der internationalen Finanzkrise geraten ist, dessen Ausgangspunkt die Immobilienkrise der USA ist – doch zeigt sich nirgendwo, dass Deutschland besser auf die zu erwartende Rezession vorbereitet wäre als andere, ebenso betroffene Länder. Im Gegenteil: Die fast ausschließliche Stützung des deutschen Wachstums der jüngeren Vergangenheit durch die starke Stellung der deutschen Exportwirtschaft macht Deutschland nun umso anfälliger für die internationale Krise.

### □ Was ist eine Rezession?



Wir sprechen gewöhnlich von einer Rezession, wenn die Wirtschaftsleistung eines Landes (das Bruttoinlandsprodukt – BIP) in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen geschrumpft ist. Hält diese Entwicklung länger an oder ist der Rückgang der Wirtschaftsleistung deutlich größer, so sprechen ÖkonomInnen von einer Depression.

In der Wirtschaftsgeschichte des 20. Jahrhunderts hat es nur eine Depression, die Weltwirtschaftskrise der frühen 1930er Jahre, aber mehrere Rezessionen gegeben. Da in Deutschland nunmehr seit zwei Quartalen die Wirtschaftsleistung rückläufig ist, muss man davon sprechen, dass sich Deutschland in einer Rezession befindet. Ob daraus eine Depression – also eine langanhaltende und tiefe Krise der Realwirtschaft – wird, hängt einerseits von der weiteren Entwicklung der internationalen Finanzkrise, aber auch von den wirtschaftspolitischen Reaktionen der betroffenen Länder ab.

Gegenwärtig wird viel und mit großer Sorge auf die Weltwirtschaftskrise der 1930er Jahre geblickt, als z.B. in Deutschland das BIP und die Industrieproduktion um fast 40 Prozent binnen zweier Jahre sank, die Arbeitslosigkeit sich von etwa 2 Mio. im Jahr 1929 auf über 5,5 Mio. im Jahr 1932 fast verdreifachte und gleichzeitig eine tiefgreifende Lohn- und Preisdeflation einsetzte. Die Sorge scheint insofern begründet, als es einige Parallelen zur heutigen Situation gibt: Damals wie heute war der letzte Auslöser der internationalen Krise das Platzen einer extremen Kreditblase mit entsprechend negativen Konsequenzen für den Bankensektor und die Aktienmärkte. Damals wie heute wurde die Finanzkrise von tieferliegenden Struktur- und Überkapazitätsproblemen – z.B. auf dem Automarkt – begleitet. Und damals wie heute ging der Krise eine lange Zeit der Dominanz (neo-)

liberaler 'laissez-faire' Doktrinen voraus, die keinerlei wissenschaftliche Vorwarnung ermöglichte und Rat- und Orientierungslosigkeit auslöste, bis John Maynard Keynes 1936 seine Alternative publizierte. Allerdings gibt es auch bedeutende Unterschiede: Die Notenbanken haben scheinbar dazugelernt und beteiligen sich heute an der Stabilisierung der Finanzmärkte, statt wie damals die Kreditkrise durch massive Verknappung der Geldmenge weiter zu verschärfen. Und auch die wissenschaftliche Beratung ist insofern weiter, als sie heute auf die keynesianische Vorstellungswelt zurückgreifen kann – womit wir beim Stichwort 'Politikberatung' sind.

### □ Politikberatung in Deutschland

» Obwohl der Sachverständigenrat bereits 1963 als wichtigstes wirtschaftspolitisches Beratungsgremium geschaffen wurde, bekam er seine eigentliche Bedeutung erst mit der Verabschiedung des keynesianischen Stabilitäts- und Wachstumsgesetzes im Jahr 1967. Er sollte über den Einsatz der antizyklischen Konjunkturpolitik wachen und im Idealfalle deren rechtzeitige Anwendung anmahnen – also als Frühwarnsystem fungieren. Übrigens hatte sich Karl Schiller mit dem Stabilitäts- und Wachstumsgesetz gegen die Weigerung des gescheiterten Bundeskanzler Erhard durchgesetzt, eine „moderne“ (keynesianische) Wirtschaftspolitik in der aufziehenden Konjunkturkrise 1966 betreiben zu wollen. Ironischerweise zog dieser skeptische Blick auf die keynesianische Stabilisierungspolitik recht bald in den Sachverständigenrat ein, wo sich die Mehrheit der „Fünf Weisen“ seit Anfang der 70er Jahre dem neuen wissenschaftlichen Mainstream, dem Monetarismus, verpflichtet fühlte und damit als Frühwarner für konjunkturpolitische Maßnahmen vollständig ausfiel – frühzeitig setzte der SVR auf angebotspolitische Maßnahmen: eine strikte Preisstabilitätsorientierung auch in Zeiten der durch zwei Ölpreisschocks ausgelöste Rezessionen Mitte und Ende der 1970er Jahre („Stagflation“) und haltungspolitische Zurückhaltung selbst in Zeiten rezessiver Tendenzen nach Finanzmarkturbulen-

zen Ende der 1980er („Schwarzer Montag“ 1987) und 1990er Jahre (Ende des 'New Economy Booms'). Die gegenwärtige internationale Finanzmarktkrise hat der SVR noch im Jahresgutachten 2006 in keiner Weise erahnt oder auch nur auf jenen Regulierungsmangel hingewiesen, den er ein Jahr später – mitten in der Finanzkrise – ausführlich kritisiert. Aber selbst im Jahresgutachten 2007 sieht er keinerlei Anlass, Notfallszenarien zu entwickeln oder auf die Dringlichkeit der Lage hinzuweisen.

### □ Die Rezession und des Sachverständigenrats Meinungswandel

» Es wundert deshalb nicht, wenn die Kritik am SVR lauter wird, und es ist gut verständlich, wenn Peter Struck den SVR als ziemlich überflüssig bezeichnet – erstaunlich ist allerdings der Zeitpunkt der Kritik: Gerade in dem Moment, in dem der SVR seine konjunkturpolitische Zurückhaltung aufgibt und gewissermassen sein keynesianisches Erbe – wenn vielleicht auch etwas spät und auch nur sehr zurückhaltend – wiederentdeckt, fordert Struck dessen Abschaffung! Tatsächlich hat der SVR das „Konjunkturprogramm“ der Bundesregierung völlig zurecht als wenig zielführendes „Sammelsurium“ an Maßnahmen bezeichnet, ohne allerdings eigene konkrete Vorstellungen zu entwickeln.

Die Glaubwürdigkeit eines Beratungsgremiums, das sich über Jahrzehnte in realitätsfernen Abstraktionen erging, ist sicher schwer beschädigt. Ob eine künftig ausgewogenere Besetzung dieses Gremiums tatsächlich zu höherer Prognosestreue und größerem Realitätsbezug führen würde, mag bezweifelt werden – dann allerdings wäre über eine Auflösung des SVR, wenigstens aber über eine Veränderung der Aufgabenstellung, nachzudenken. ■

☞ Dr. Arne Heise ist Professor für Volkswirtschaftslehre an der Universität Hamburg.

## Neue Kraft der sozial-ökologischen Idee

von Alexander Bercht

und Ernst Dieter Rossmann ■■

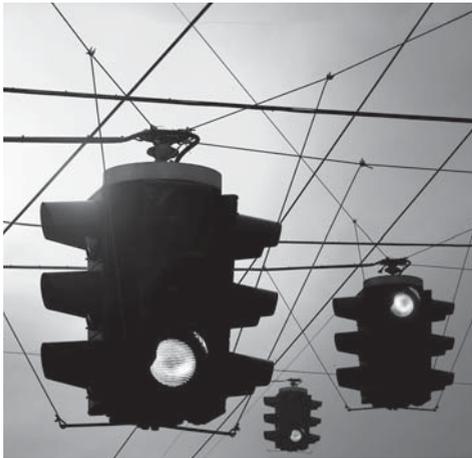


Foto: www.photocase.com; © thesweetg

» Das Jahr 2008 war das Jahr der Mathematik. Dies galt nicht nur für das diesjährige Wissenschaftsjahr. Es war auch das Jahr der politischen Mathematiker, die rechnerisch versucht haben, dem entstehenden 5-Parteien-System Struktur zu verleihen und Machtperspektiven abzutrotzen. Dabei war absehbar: Angesichts der ungeliebten Großen Koalition musste zwischen den Mathematikern der Macht Streit darüber entbrennen, welche dritte Kraft man zu einer anvisierten Rot-Grün-Plus-Alternative denn hinzu bitten möge. Politisch hat dieser Streit für die SPD allerdings bisher wenig abgeworfen, außer der klammheimlichen Freude bei Merkel & Co., dass ihre Orientierungslosigkeit in wichtigen Zukunftsfragen durch die sozialdemokratischen Farbspielereien verdeckt werden konnte.

Vor allen Dingen hat die Oberflächlichkeit der Machtmathematik nicht dazu geführt, die Fundamente für eine rot-grüne Perspektive wieder zu festigen. Tatsächlich sind seit der Wahl 2005 die Zweifel an der Zukunftsfähigkeit des vermeintlich rot-grünen Kernes gewachsen – auf beiden Seiten. Viele der grünen Bürgerkinder haben die parteipolitischen Lockerungsübungen dazu genutzt, sich demonstrativ dem politischen Schoß ihrer Elternhäuser wieder anzunähern. Und dies nicht nur aus strategischen Gründen. Ob dieses Liebesentzuges verbreitet sich auch bei vielen SozialdemokratInnen eine Stimmung, die einer Neuauflage einer rot-grünen Koalition sehr reserviert gegenübersteht und sie nur als eine Variante neben anderen betrachtet. Begleitet wird diese Einstellung vielfach mit dem Hinweis, dass das rot-grüne Projekt schon immer ein überschätztes gewesen sei. Dem müssen wir dringend entgegentreten.

### □ Die SPD muss sich ehrlich machen!

» Denn es gibt wahrlich gute Gründe, die dafür sprechen, sich wieder stärker auf die konkrete Arbeit an dieser Konstellation zu konzentrieren, statt sich weiter an dem öffentlichen Koalitionsmikado zu beteiligen. Dies ist kein Plädoyer für Naivität. Machtfragen müssen realpolitisch beantwortet werden, aber dafür müssen sie sich erst einmal stellen. Die wachsende Offenheit gegenüber Anzahl und Anstrich möglicher Bündnispartner darf jedenfalls nicht auch zu wachsender Bescheidenheit im Denken und Handeln führen. Wenn die SPD die große Volkspartei auf der linken Seite der Gesellschaft bleiben will, muss sie auch so auftreten. Dies gilt umso mehr, wenn man sich die Freiheit nimmt, die potenziellen Partner mehr so zu sehen, wie sie tatsächlich sind, anstatt sie so zu sehen, wie man sie sich gerne wünschen würde. Dies gilt sowohl für die unbeirrt marktradikale Westerwelle-FDP, deren häufig beschworene Bürgerrechtstradition bei den gegenwärtigen liberalen Führungskadern lediglich nostalgische Gefühle weckt und deren sozial-liberale Quellen in der Tradition Karl Hermann Flachs und Walter Scheels erst einmal wieder erschlossen werden

müssten. Und ein gleiches gilt für eine Linkspartei, die sich in Robin-Hood-Manier öffentlichkeitswirksam gegenüber der SPD auf die Lauer legt und nicht bemerkt, dass der nationale „Sherwood Forrest“ allein auch für sie keinen Schutz mehr bietet, wenn das globale „Waldsterben“ längst eingesetzt hat.

### □ Die SPD muss die Widersprüche der neuen Zeit nutzen!

» Vor allem gibt es jedoch inhaltliche Gründe, die den Druck erhöhen, die sozial-ökologische Idee wieder zu beleben und ihr neue Kraft zu verleihen. Vieles spricht dafür, dass die realen politischen Herausforderungen und die gewandelte gesellschaftliche Stimmung nach den spezifischen Kompetenzen einer erneuerten rot-grünen Zusammenarbeit verlangen. Zum zweiten Mal in der Nachkriegszeit erleben wir das Ausbrechen einer Finanzkrise, die ihren Anfang in einer Krise auf den Rohstoffmärkten nimmt, um dann ein ganzes globales Finanzsystem aus den Angeln zu heben. So war es in den 1970er Jahren, als die Ölkrise die weltweite Inflation antrieb, bis die Notenbanken nicht mehr in der Lage waren, die im Bretton-Woods-System fixierten Wechselkurse durch Intervention zu stützen und so das System fester Wechselkurse zusammenbrach. Dies erleben wir auch heute wieder: Ein durch Schrott-Kredite aufgeblähter US-Immobilienmarkt platzte in dem Moment, als eine Aufwärtsspirale bei den Öl- und Energiepreisen das verfügbare Einkommen breiter Teile der Bevölkerung reduzierte und so die Kredit-Wette bei vielen Haushalten nicht mehr aufging. Aus echter Knappheit bei den fossilen Energieträgern, überbordenden Rohstoffspekulationen und künstlich aufgeblasenen Immobilienmärkten hatte sich so ein brisantes Gebräu entwickelt. Als es dann überkochte, wurden aus dem Vertrauen in die Finanzinstitutionen und zunehmend auch aus der Verfügbarkeit sicherer Arbeitsplätze ebenfalls schnell knappe Güter.

### □ Die neue Zeit verlangt sozial-ökologische Antworten!

» Nicht nur die aktuellen Entwicklungen zeigen, dass wir in neuen Zeiten leben, die eine erneuerte Politik verlangen. Es ist die historische Leistung der ArbeiterInnenbewegung gewesen, dem Kapitalismus die Demokratie und den Wohlfahrtsstaat abzukämpfen. Wir merken aber, dass dieser Kompromiss nicht für die Ewigkeit gemacht war. Dies macht die neue Zeit aus, in der wir leben. Eine Zeit, in der für neue Kompromisse gestritten werden muss. Arbeit und Umwelt, Markt und Demokratie, Wettbewerb und Wohlfahrtsstaat: Das sind die vermeintlich zentrifugalen Kräfte, die wir in eine neue Balance bringen müssen. Die Notwendigkeit dieser neuen Balance ist mit den Händen zu greifen. Vollbeschäftigung bleibt Illusion, wenn wir steigende Energiepreise nur über den Faktor Arbeitsproduktivität zu kompensieren versuchen. Steigende Produktivität bei unserem Energieeinsatz kann den (Kosten-)Druck auf industrielle Arbeitsplätze abmildern. Auch dies gehört dazu, wenn wir von Guter Arbeit reden.

Foto: [www.photocase.com](http://www.photocase.com); © sianais



Wirksame sozialstaatliche Absicherung werden wir nur erhalten können, wenn wir neue Solidarität darüber herstellen, dass sich alle mit allem an seiner Finanzierung beteiligen. Es muss aber auch darum gehen, dass ein starker, erneuerter Sozialstaat Kapitaleinkünfte, aber auch Kapitalmärkte nutzen muss, wenn er Sicherheitsnetz bleiben will, statt Drahtseil zu werden. Auch deshalb sind funktionierende Finanzmärkte ein wichtiges öffentli-



ches Gut. Allerdings sehen wir jetzt auch, dass diejenigen, die den Umbau des Sozialstaates gerne als Versicherungssubventionsprogramm gesehen hätten, in diesen Wochen ihr politisches Waterloo erleben.

## □ Die soziale Demokratie ist die bessere Ordnung!

»» Dabei stellt sich in der gegenwärtigen Finanzkrise nicht allein die Frage nach besserer Regulierung. Die brutale Macht der globalisierten Finanzmärkte fordert im Kern unsere Demokratie heraus. Sie versucht, unsere kollektive Freiheit als Gesellschaft und unsere individuelle Freiheit als Individuum zu beschneiden. Die Gründung neuer Kontroll- und Regulierungsbehörden wird nicht ausreichen, um mindestens wieder Augenhöhe mit den Finanzjongleuren herzustellen. Dazu müssen wir wieder über die Bedeutung von Demokratie diskutieren – auch in der Wirtschaft. Dies bedeutet vor allem moderne und gestärkte Mitbestimmung sowie eine Renaissance und Rehabilitierung der öffentlichen Daseinsvorsorge.

Angesichts der ökonomischen Entwicklungen erhält das Projekt des sozial-ökologischen Umbaus neuen Wind in seine Segel. Die globale Erwärmung und globale Armut werden wir nicht durch Energiesparlampen und Care-Pakete lösen. Diese epochale Menschheitsaufgabe wird nur eine realistische Perspektive haben, wenn wir unser gegenwärtiges Modell des Wirtschaftens und Arbeitens grundlegend überdenken. Neun der zehn größten Weltkonzerne gründen ihr Geschäftsmodell auf der Ausbeutung der Umwelt. Die internationalen Finanzmärkte nutzen die Instrumente der Kurzfristökonomie – Quartalsberichte und Aktienoptionen – als Peitsche, um die Schraube bei Sozial- und Umweltstandards immer noch ein Stück weiter nach unten zu drehen. Dass dieses Gewinde sich am Anschlag befindet, erleben wir zurzeit. Wenn wir nicht erleben wollen, wie die Welt aussieht, wenn die Schraube über den Anschlag hinaus gedreht wird, brauchen wir tiefgreifende Veränderungen. Dies erfordert einen grundlegenden

Strukturwandel, der Gesellschaft und Ökonomie über eine Versöhnung von Arbeit und Umwelt in eine neue Balance bringt und damit den Weg für mehr Beschäftigung, Gute Arbeit und ein gesundes Leben ebnet.

## □ Rot-grün jetzt vorbereiten!

»» Wir können die ökonomischen, ökologischen und sozialen Probleme weniger denn je isoliert betrachten. Diese Erkenntnis ist nicht wirklich neu. Man muss aus ihr nur die richtigen Konsequenzen ziehen. Rot-grün hat in den sieben Jahren mehr bewegt, als wir selber oft wahr haben wollen. Vieles ist aber auch unerledigt geblieben und nicht zu Ende gedacht worden. Dies ist auch deshalb so verstorpt worden, weil nie wirklich ein rot-grünes Projekt aufgebaut und inhaltlich durchdacht wurde. Um diesen Fehler nicht erneut zu begehen, brauchen wir Mut im Denken und im Handeln, gerade in Zeiten neuer Unsicherheiten und alter Ungerechtigkeiten. Vielleicht sogar noch mehr als vor zehn Jahren besteht jetzt politische Offenheit und gesellschaftliche Unterstützung für den Kurs der sozial-ökologischen Erneuerung. Dieser Idee müssen wir neue Kraft verleihen. ■

⇒ Dr. Ernst Dieter Rossmann, MdB, ist Sprecher der Parlamentarischen Linken und lebt in Elmshorn.

⇒ Alexander Bercht ist Mitarbeiter der Parlamentarischen Linken und lebt in Berlin.



## Bundestagswahl 2009: neue Verteilungsgerechtigkeit notwendig

von Dierk Hirschel und Knut Lambertin ■ ■

Foto: www.fotolia.de;  
© Bernd Kröger

Der letzte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung kommt zu dem Ergebnis, dass die Einkommensunterschiede weiter zugenommen haben. Gleichzeitig wirkt der Sozialstaat. Ohne staatliche Umverteilung würden zwei von fünf BürgerInnen dieser Republik in Armut leben.

### □ Stand der Verteilungsgerechtigkeit

»» Verteilungsgerechtigkeit ist ein weites Feld. Die wichtigsten Dimensionen Einkommen, Bildung und Gesundheit stehen in einer Wechselwirkung zueinander und prägen die Diskussion um soziale Gerechtigkeit.

### □ Einkommen

»» Die Verteilung der Markteinkommen – die so genannte Primärverteilung – ist in den 90er Jahren ungleicher geworden. Die reichsten zehn Prozent verfügten 2001 über fast 42 Prozent des gesamten Markteinkommens. Die unteren 50 Prozent der Einkommenspyramide mussten sich mit bescheidenen drei Prozent des Kuchens zufrieden geben. Während die durchschnittlichen Markteinkommen zwischen 1992 und 2001 nicht vom Fleck kamen, kletterten diese bei den Spitzenverdienern kräftig. Das oberste Hunderttausendstel der Einkommensbezieher erzielte 2001 durchschnittlich 15 Mio. Euro vor Steuern. Damit erzielten die 650 reichsten Personen 35 Prozent mehr als 1992. Die 65 Superreichen, das oberste Millionstel, steigerten im gleichen Zeitraum ihr Markteinkommen auf durchschnittlich knapp 50 Millionen Euro. Ein Plus von fast 53 Prozent.

Die Schere öffnete sich in der zweiten Hälfte der 90er Jahre auch bei den Lohneinkommen. Zwischen 1998 und 2003 haben die Einkommensunterschiede unter den Arbeitnehmern zugenommen. Die reichsten zehn Prozent der Lohn- und Gehaltsempfänger verfügten 2003 über 26 Prozent des gesamten Bruttoeinkommens aus abhängiger Beschäftigung. Fünf Jahre vorher lag ihr Anteil noch bei 24,7 Prozent. Die unteren 50 Prozent bekamen hingegen nur ein Fünftel des Einkommenskuchens.

Staatliche Umverteilung kann Ungleichheit mindern. In Deutschland nimmt jedoch die Einkommensungleichheit auch nach Transfers, Steuern und Abgaben – so genannte Sekundärverteilung – zu. Die reichsten zehn Prozent der Steuerpflichtigen konzentrierten 2003 etwa ein Drittel des gesamten Nettoeinkommens auf sich. Die absolute Spitze der Einkommenspyramide, das reichste ein Prozent, verfügte über mehr als ein Zehntel. 1998 lagen die Vergleichswerte bei 31,5 Prozent (reichste 10 Prozent) bzw. 10,4 Prozent (reichstes ein Prozent). Das reichste Zehntel der Arbeitnehmer verfügte 2003 über 28,3 des gesamten Nettoeinkommens. Im Jahr 1998 waren dies noch 26,7 Prozent.

### □ Bildung

»» Die Ungleichheit wird durch Schulen und Hochschulen zementiert. Unser Bildungssystem ist nicht in der Lage, den Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Bildungserformance, also Bildungschancen und Bildungsteilhabe, zu entkoppeln. Im Gegenteil: Die Bildungseliten reproduzieren sich weitgehend selbst. Ein Akademikerkind hat, bei gleichen Kompetenzen in

Mathematik und Lesen, eine viermal so hohe Chance, ein Gymnasium zu besuchen, wie ein Facharbeiterkind. Vier von fünf Kindern aus Akademikerfamilien studieren. Aus Familien ohne Hochschulabschluss studieren nur 23 Prozent der Sprösslinge. Ungleiche Bildungschancen sind aber nur ein wichtiger Aspekt struktureller sozialer Ungleichheit. Neben der sozialen Herkunft verstärken geschlechtliche Diskriminierung oder regionale die Herkunft die Ungleichheit.

## □ Gesundheit

➤➤ Gesundheitliche Beeinträchtigungen werden häufiger bei sozial benachteiligten Kindern festgestellt. Hierzu zählen u.a. Sehstörungen, Sprachauffälligkeiten, psychomotorische Defizite, Beeinträchtigungen der geistigen Entwicklung, psychiatrische Erkrankungen sowie emotionale und soziale Störungen. Eine Ausnahme stellt Neurodermitis dar, die häufiger bei sozial besser gestellten Kindern auftritt. Etwa 90 Prozent aller Todesursachen im Säuglingsalter haben ihren Ursprung in der Perinatalzeit: Schwierige soziale Verhältnisse können sich als Schwangerschaftsrisiko auswirken. Unverheiratete ohne feste Partnerschaft, Angehörige niedriger sozialer Schichten, Berufstätige, die schwer arbeiten müssen, und berufstätige Mütter, sind stärker gefährdet. Vor allem hinsichtlich des Risikos für Früh- und Mangelgeburten ist der soziale Status wichtig.

Die Ursachen der steigenden Ungleichheit sind sehr vielschichtig. Erstens haben ökonomische Entwicklungstrends einer stärkeren Ungleichverteilung der Markteinkommen den Weg bereitet. Zweitens hat die Politik die negativen Folgen des ökonomischen Wandels verstärkt und die Verhandlungsposition der Gewerkschaften entscheidend geschwächt. Die ungleichere Verteilung der Markteinkommen wurde schwächer sozial- und einkommenspolitisch korrigiert. Drittens: Ein sozial hoch selektives Bildungssystem und sehr ungleiche gesundheitliche Startbedingungen sowie eine aristokratische Rekrutierungspraxis der gesellschaftlichen Eliten verfestigen die Ungleichheit.

## □ Verteilungsgerechtigkeit – programmatisch

### ■ Gerhard Weisser

Verteilungspolitik war in den Zeiten neoliberaler Hegemonie im Denken ein Unwort. Dementsprechend war das Wissen über den sozialdemokratischen Ökonomen Gerhard Weisser lange verschüttet. Eine Renaissance hat sein Denken durch die Armuts- und Reichtumsberichterstattung des Bundes erfahren. Weissers Lebenslagenkonzept ist maßgeblicher Bezugsrahmen des Berichts. Dieser Ansatz sei am besten geeignet, dem „mehrdimensionalen Charakter von Armut und Reichtum“ (1. Armuts- und Reichtumsbericht) gerecht zu werden. Zudem spiegeln sich nichtmaterielle Aspekte, wie Handlungsspielräume, soziale Netzwerke und kulturellen Errungenschaften, im Lebenslagenkonzept wider. Die Teilhabe am Wohl(fahrts)stand ist für die Menschen zentral – im Ergebnis. Allerdings haben sich manche Menschen auch mit ihrem niedrigen Wohlstandsniveau arrangiert, so Weisser.

„Verteilt werden Lebenslagen“, also alle Aspekte des menschlichen Bedarfs. Im Gegensatz zu einfachen Interpretationen der Verteilungspolitik, sieht Weissers Konzept weit mehr als die Verteilung von Vermögen, Einkommen und Transferzahlungen vor. Sie werden ergänzt durch Problemlagen: Ausbildungschancen, tatsächliche selbständige Erwerbstätigkeit (keine Soloselbständigen), Migration, Langzeitarbeitslosigkeit, Geschlecht, Armut, Sozialprestige und Arbeitszufriedenheit. Weisser gilt als einer der Väter des Godesberger Programms.

### ■ Godesberg

Den Arbeiten Weissers entsprechend stellt das Godesberger Programm der SPD von 1959 fest, dass „die Marktwirtschaft ... von sich aus keine gerechte Einkommens- und Vermögensverteilung“ gewährleisten. Es sei eine zielbewußten Einkommens- und Vermögenspolitik notwendig, weil diese ungerecht verteilt seien. Diese Ungleichheit resultiere aus der massenhaften Vermögensvernichtung durch Krise, Krieg und Inflation sowie aus einer „Wirtschafts- und Steuerpolitik, die die Einkommens-

und Vermögensbildung in wenigen Händen begünstigt und die bisher Vermögenslosen benachteiligt.“ Weiter stellte die SPD in Godesberg bereits fest, dass die privilegierten Schichten sich schrankenlos entfalteten, während besonders wichtige Gemeinschaftsaufgaben, wie Wissenschaft, Forschung und Erziehung, vernachlässigt würden.

#### ■ Berlin

Das Ziel der Verteilungsgerechtigkeit findet sich ebenso im Berliner Programm wieder. Im Grundwerteabschnitt steht folgende Formulierung: „Gerechtigkeit erfordert mehr Gleichheit in der Verteilung von Einkommen, Eigentum und Macht, aber auch im Zugang zu Bildung, Ausbildung und Kultur. Gleiche Lebenschancen bedeuten nicht Gleichförmigkeit, sondern Entfaltungsräume für individuelle Neigungen und Fähigkeiten aller.“ Die Gesellschaft werde durch alte und neue Privilegien charakterisiert. Einkommen, Vermögen und Chancen seien ungleich verteilt. Dies wirke sich auf die Willensbildung in Politik und Staat aus.

#### ■ Hamburg

Im Hamburger Programm will sich die SPD grundsätzlich nicht von den Erkenntnissen ihrer Nachkriegsprogramme trennen. Weiterhin wird die ungleiche Verteilung von Einkommen und Vermögen beklagt. Gerechtigkeit erfordere mehr Gleichheit in der Verteilung von Einkommen, Vermögen und Macht. Große Ungleichheiten in der Verteilung bedrohten die Gleichheit der Lebenschancen. Daneben kennt das aktuelle Parteiprogramm Gerechtigkeitsbegriffe, in deren Zentrum Teilhabe und Lebenschancen stehen. Diese dürfen aber getrost unter Verteilungsgerechtigkeit eingereiht werden. Anders ist es mit dem Konzept der Leistungsgerechtigkeit. Dies bedeutet, dass das Einkommen einer Person der Marktleistung für Andere entsprechen soll.

Mit Verteilungsgerechtigkeit ist das selbst wohlmeinend nicht in Einklang zu bringen. Bereits Weisser stellte vor über 50 Jahre zu Recht fest, dass auch Leistung nicht voraussetzungslos ist. Vielmehr beruhe die Leistung auf ungleich verteilten Voraussetzungen.

## □ Bundestagswahl 2009

» Angesichts der realen Ungleichheiten und der Forderung des Hamburger Parteiprogramms nach mehr Verteilungsgerechtigkeit stellt sich die Frage, wie die SPD dies erreichen kann. Ein „Weiter so!“ verbietet sich.

Im Wahlprogramm muss ein deutliches Bekenntnis zur Verteilungsgerechtigkeit stehen. Dazu gehört auch, verteilungspolitische Instrumente für deren Durchsetzung zu benennen.

Zunächst muss aber die Unübersichtlichkeit der sozialdemokratischen Gerechtigkeitskonzepte überwunden werden. Dabei muss man sich von ungeeigneten Konzepten verabschieden: Ein gerechter Prozess schafft noch keine Gerechtigkeit im Ergebnis, wenn bereits die Startchancen ungleich verteilt sind. Daher verbieten sich Ansätze wie Leistungsgerechtigkeit und prozedurale Teilhabegerechtigkeit. Auch eine ungerechte Verteilung zwischen den Generationen festzustellen, mag zwar eine Herausforderung darstellen. Jedoch muss angesichts der Verlässlichkeit politikwissenschaftlicher oder -beratender Prognosen deren Tauglichkeit bezweifelt werden. Solche Konzepte sind eher dazu geeignet, Angst zu verbreiten und Lösungsmöglichkeiten in der Gegenwart zu verneinen. Generationensolidarität statt Generationengerechtigkeit wäre eine richtige sozialdemokratische Antwort.

Auch geeignete Gerechtigkeitskonzepte müssen sich der Frage stellen, mit welcher Politik sie verwirklicht werden können. Schließlich müssen sie die ungleiche Primär- und Sekundärverteilung verringern. Und im Gegensatz zu den vorangegangenen zehn Jahren sozialdemokratischer Regierungsbeteiligung müssen im nächsten Wahlprogramm Konzepte und Instrumente für eine gerechtere Verteilung der Lebenslagen stehen und glaubhaft vertreten werden.

Foto: www.istock.com; © dandelion 6



Für einen politischen Kurswechsel braucht es eine Gesamtstrategie. Eine Konzentration auf einzelne Politikbereiche wird dem Problem nicht gerecht. So kann eine expansive Bildungspolitik die Zahl der Studierenden und die Qualität der Abschlüsse erhöhen. Bei anhaltend hoher Arbeitslosigkeit steigt jedoch nicht die Chancengleichheit auf dem Arbeitsmarkt. Der Verdrängungswettbewerb setzt sich lediglich auf höherem Niveau fort.

Im Mittelpunkt einer Politik für mehr Verteilungsgerechtigkeit steht die Überwindung der ungleichen Machtverhältnisse auf dem Arbeitsmarkt. Hier haben die steigende Ungleichverteilung der Einkommen und die sinkende Lohnquote ihren Ursprung. Eine erfolgreiche wirtschaftspolitische Bekämpfung der Massenarbeitslosigkeit und eine bessere Regulierung des Arbeitsmarktes würden wesentlich dazu beitragen, die Verhandlungsposition der abhängig Beschäftigten zu stärken.

Eine konjunkturgerechte Finanz- und Geldpolitik kann für höheres Wachstum und mehr Beschäftigung sorgen. Ziel ist ein qualitatives Wirtschaftswachstum. Eine nachhaltige Wachstums- und Beschäftigungspolitik umfasst Innovationspolitik ebenso wie öffentliche Investitionen in ökologische Modernisierung und Sanierung (ÖPNV, Bahn, Wasserver- und -entsorgung, energetische Gebäudesanierung). Dieser ökologische Umbau ist beschäftigungsintensiv und verknüpft somit Ökologie und Arbeit. Darüber hinaus sollte der Bereich der qualifizierten sozialen Dienstleistungen (Ge-

sundheit, Bildung) solidarisch finanziert ausgebaut werden. Der skandinavische Weg reduziert durch die einhergehende bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein zentrales Armutsrisiko.

Die SPD benötigt ein glaubhaftes verteilungspolitisches Konzept, das sowohl die Primär- wie auch die Sekundärverteilung einbezieht.

Vor der Agenda 2010 waren die Verteilungsverhältnisse nicht paradiesisch. Unter der Agenda 2010 wurden die gewerkschaftliche Verhandlungsposition und Wirkungsmächtigkeit des Sozialstaates beschnitten. Ob es sich hierbei um nicht beabsichtigte Nebenwirkungen handelt, sei dahingestellt. Dass die SPD in der Vergangenheit eine gerechtere Verteilung wollte, davon gehen wir aus. Entscheidend sind jedoch die Ergebnisse. Und diese sprechen leider eine sehr deutliche Sprache. Folglich reicht eine reine Willensbekundung für ein Mehr an Verteilungsgerechtigkeit im kommenden Bundestagswahlkampf nicht mehr aus. Es bedarf einer neuen Qualität sozialdemokratischer Verteilungspolitik! ■

⇒ Dr. Dierk Hirschel ist Chefökonom des Deutschen Gewerkschaftsbundes.

⇒ Knut Lambertin ist Gewerkschaftssekretär und einer der Koordinatoren des Kasseler Kreises.

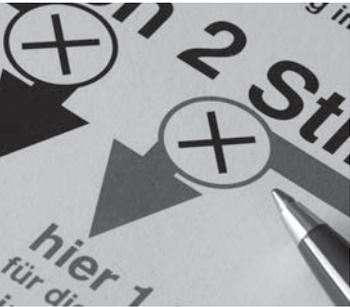


Foto: www.fotolia.de; © PeJo

## Zwischen autoritärer und partizipatorischer Demokratie

Das „neoliberale Modell Deutschland“  
der SPD-Führung ist in der Krise

Sechs Thesen von Horst Peter und Michael Vester ■ ■

1. Die politische Blockierung nach der Hessenwahl von 2008 war kein Problem von Personen, sondern von Flügelkämpfen. Eine Gleichschaltung der Parteiflügel hindert die Parteien, die Vielfalt und den Wandel der Wählermilieus hinreichend zu repräsentieren und zu mobilisieren.

Die Verluste der Volksparteien in der Bundestagswahl von 2005 haben wie ein Schock gewirkt. Tatsächlich war das Ergebnis nicht neu. Bereits 1990 lag die SPD bei 33,5 Prozent, 1994 bei 36,4 Prozent. 1998 fiel die CDU auf 35,1 Prozent (-6,4 Prozent), während die SPD Schröders wieder auf 40,9 Prozent (+4,5 Prozent) anwuchs. In den rot-grünen Jahren erlitt die SPD regional bis zu zweistellige Stimmenverluste. Dies setzte sich in der Bundestagswahl 2005 fort, in der Schröder mit 34,2 Prozent abgewählt wurde. Wider Erwarten sank auch die CDU/CSU auf 35,2 Prozent. Nachhaltig gestärkt wurden stattdessen die kleineren Parteien einschließlich der Linkspartei.

Die Verluste der Volksparteien traten nur dort ein, wo die Parteiflügel mit den großen sozialen Strukturverschiebungen nicht umgehen konnten. Herausgefordert sind sie durch eine Kombination von horizontalen und vertikalen Verschiebungen der Sozialstruktur und ihrer Klientele.

2. Horizontale Differenzierungen der Sozialstruktur: Die wachsenden höherqualifizierten und dienstleistenden Berufsmilieus befürworten „postmaterielle“ Werte der Partizipation: Gleichstellung von Frauen und Migranten, Ökologiewende, Abbau autoritärer Bevormundung.

Die Klassenstruktur ist nicht verschwunden, aber sie hat sich seit den sechziger Jahren auf allen Etagen zu moderneren „Klassenfraktionen“ (Walter Müller) verschoben. Oben, bei den Erwerbsgruppen mit Hochschul- und Fachschulabschluss, sind die Humandienstleistungen und Technischen Expertenberufe auf mehr als 20 Prozent gewachsen. Zu ihnen gehören die gehobenen Bildungs-, Gesundheits-, Sozial- und Kulturberufe sowie die Ingenieur-, Informatik- und Architekturberufe. Sie wählen eher rot-grün. Dagegen umfassen die oberen administrativen Dienstleistungen, die eher schwarz-gelb wählen, nur 15 Prozent. Zu ihnen gehören die JuristInnen, BetriebswirtInnen und anderen „Führungskräfte“ in staatlichen und privaten Managementberufen. Auch in der Mitte der ArbeitnehmerInnen bilden die modernen, besser qualifizierten Milieus die Mehrheit, während die konservativen, herkömmlich qualifizierten geschrumpft sind.

Die konservativen Milieus verloren an Hege-  
monie. Die modernisierten Berufe brauchten mehr  
Spielräume der Partizipation, der Selbst- und Mit-  
bestimmung. Diese „postmateriellen“ Werte er-  
▶

setzen nicht die arbeitnehmerischen Werte, sondern verbanden sich mit ihnen. Der Ausbau der modernisierten Berufe verlief in Deutschland allerdings deutlich gebremster als in anderen, besonders den skandinavischen Ländern. Die Bremsung des Tertiärsektors hat, wie Blossfeld errechnet hat, mit der Drosselung der Staatsausgaben schon unter Kanzler Schmidt begonnen; die Kostensenkungen sollten die industrielle Exportkraft des „Modells Deutschland“ erhöhen. Seitdem drückt die wirtschaftsliberale Sparpolitik zunehmend die Beschäftigtenzahl, die Gehälter und die Arbeitsqualität im Gesundheits-, Sozial-, Kultur- Bildungs- und Forschungssektor.

Durch den Grundsatz „billiger statt besser“ und den Mangel an gut ausgebildeten Fachkräften sind die Standards der Bildung, der Gesundheitsversorgung usw. zu Lasten der weniger privilegierten sozialen Schichten gesenkt worden. Die zu wenigen Beschäftigten werden als „faule Säcke“ (Schröder) einer bürokratisierten „Qualitäts“-Kontrolle unterworfen. Die Überreglementierung trifft heute auch die Technikberufe. Fachfremde neue Kontrollbürokratienurteilen mit betriebswirtschaftlichen Kriterien über Leistungen, die nur mit der Fachkompetenz der Pädagogik, der Medizin, der Wissenschaft bzw. der Technologie beurteilt werden können. Damit wurde die organisatorische Hegemonie der administrativen Dienstklasse wiederhergestellt. Der Preis war die hohe politische Verdrossenheit der moderneren Milieus, die die Volksparteien viele Stimmen kostete. Sie reagierten darauf verschieden.

In der SPD hat sich eine konservative Interessenskoalition durchgesetzt, die die neuen Entwicklungen heftig bekämpft. In der Union dagegen hat nach 2005 der moderne Flügel der Einsicht Geltung verschafft, dass auch ihre eigene bürgerlichen Klientel eine modernere Familien-, Geschlechter-, Ökologie-, Bürgerrechts- und Ausländerpolitik braucht. Die CDU/CSU in Hamburg, Hessen und Bayern wandte sich nach dem Scheitern von Neuaufgaben autoritärer Politik ihrer ergrünten Stammklientel oder gar Bündnissen mit den linksbürgerlichen „Grünen“ zu.

» 3. Vertikale Klassenspaltungen: Die wachsende Kluft zwischen privilegierten und unterprivilegierten Gruppen ist kein naturnotwendiger Prozess, sondern politisch gestaltet. Dies verletzt die Grundsätze des historischen Sozialmodells der BRD: Leistungsgerechtigkeit und Statussicherung.

Die frühere Integrationskraft der Volksparteien beruhte auf dem historischen Sozialmodell der BRD, das sie nach 1945 mitgeschaffen hatten. Die Gesellschaft war damals nicht weniger als heute durch große Verwerfungen herausgefordert. Zu integrieren waren Millionen von Flüchtlingen und von Menschen, die durch die Modernisierung erst der Landwirtschaft und dann der Industrie „freigesetzt“ wurden. Sie waren zu diesen Umstellungen bereit, weil die Risiken flankiert wurden durch den Ausbau des Sozial- und Bildungssystems und eine erfolgreiche gewerkschaftliche Rechts-, Tarif- und Mitbestimmungspolitik. Die Prinzipien des Modells waren Leistungsgerechtigkeit und Statussicherung. Hohe Leistung sollte zur Teilnahme am Wohlstand und zur Mitbestimmung berechtigen. Notlagen sollten nicht zu Statusverlusten führen.

Die Mehrheit der ArbeiterInnen rückte in die Standards der Mitte auf. So schwanden die Merkmale der früheren „Proletarität“, d.h. der unsicheren Beschäftigung, der sozialen Rechtlosigkeit und der geringen Fach- und Bildungsstandards. Sogar die „Unterschicht“ von gering Qualifizierten gelangte erstmals in sichere Arbeitsplätze, wenn auch noch in hoch belastenden Tätigkeiten.

1972 verkündete Brandt, den historischen Kompromiss der „sozialen Marktwirtschaft“ zum Modell einer „Arbeitnehmergesellschaft“ nach dem skandinavischen Beispiel weiterzuentwickeln, als Alternative zur „Macht des großen Geldes“ und mit den modernisierten „sozialliberalen“ Bildungsschichten als Partner. Sein Wahlsieg war so hoch, weil er eine Vielfalt von sozialen Gruppen ansprach; die sich nicht blockierten, sondern akzeptierten, so dass ein Heer von freiwilligen MultiplikatorInnen mobilisiert werden konnte.

Besonders seit den neunziger Jahren verschärft sich wieder die Teilung der Gesellschaft in positiv und negativ privilegierte, in sichere und unsichere soziale Lagen. Nach den Daten des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung bis 2005 (Wochenbericht des DIW 12/2007, S. 179f) entsteht eine Teilung in vier Lagen:

- 18 Prozent nehmen nicht mehr am Wohlstand teil, sie liegen an oder unter der Armutsgrenze (60 Prozent des mittleren Einkommens). Zu unterscheiden sind zwei Teilgruppen. 8,4 Prozent leben in verfestigter Armut (mit nur 43,1 Prozent d. m.E.). Diese Armutsschicht ist nach 1990 stetig gewachsen. Sie entsteht nicht aus Absteigern aller Schichten. Vielmehr besteht ein „stabiler Zusammenhang zwischen Armut und Klassenzugehörigkeit“: die Absteiger entstammen überwiegend der Schicht der gering qualifizierten Arbeitnehmer, wobei die Gruppen mit Migrationshintergrund, Alleinerziehende und Familien mit mehr als zwei Kindern besonders betroffen sind. – Weitere 10,1%, leben in Prekarität; sie liegen, mit 60,9% d.m.E., direkt an der Armutsgrenze, unter die sie immer wieder sinken.
- 8,5 Prozent sind temporär oder partiell Arme. Mit ca. 68% d.m.E. liegen sie knapp über der Armutsgrenze. Zu ihnen wie zur den „Prekären“ gehören auch Menschen mit guter Fachausbildung, die in die auf 38% der Beschäftigten gewachsenen Sektoren „atypischer Arbeitsverhältnisse“, also Niedriglohn, Leiharbeit, befristete Beschäftigung, Teilzeitarbeit usw., abgedrängt sind.
- 26,1 Prozent leben in instabilem Wohlstand (89,0 Prozent d.m.E.). Die Gruppe hat kontinuierlich und etwa in dem Maße abgenommen, wie die verfestigte Armut zunahm.
- Nur noch 45,9 Prozent leben in eher dauerhaft gesichertem Wohlstand, mit 131,8 Prozent des mittleren Einkommens.

Inzwischen diagnostiziert das DIW eine „schrumpfende Mittelschicht“ (Mitt. d. DIW 10/2008, S. 101). Das Schichtgefüge ruht nicht in mehr in sich selbst, in einer statussicheren Arbeitnehmermitte. Bei fast 20 Prozent in akuter Unsicherheit ist das soziale Gleichgewicht nur labil. Erhöht sich die Unsicherheit über die Grenze des „submerged fifth“ (Harrington) hinaus, in eine Destabilisierung in der anspruchsvollen Mitte, dann ist eine unruhigere politische Situation zu erwarten. Die jetzige Weltrezession wird auch die ArbeitnehmerInnen von immer mehr Exportindustrien, der tragende Säulen des alten deutschen Produktionsmodells, erreichen. Die Herausforderungen an die Parteien, das Modell zu revidieren, werden sich potenzieren.

» 4. Das gegen die Bevölkerung durchgesetzte neoliberale Modell Deutschland unterschätzt die zunehmende Bedeutung des beschriebenen Strukturwandels. Daher erstarken Parteien, die diese Themen hervorheben: Ausbau von Partizipation, sozialer Sicherung und ökologischer Nachhaltigkeit, Abbau von Privilegien und autoritärer Bevormundung.

Die dominanten Gruppen der SPD haben die sozialen Veränderungen zu wenig als tiefere Strukturrends und zu sehr als „vorübergehende“ Projekte „machthungriger“ Konkurrenten behandelt. Unter Schmidt und Wehner wurden die „Postmaterialisten“ als „Feinde“ aus der SPD ausgegrenzt, bis sie die „Grünen“ aufbauten. Ähnliches hat sich jetzt wiederholt, als ausgegrenzte gewerkschaftliche und intellektuelle Stammgruppen der Sozialdemokratie der Linkspartei zugetrieben wurden.

Verdrängt wird, dass die hohen Verluste der SPD seit 1999 von Politikern des rechten SPD-Flügels eingefahren wurden. So verlor 2003 in Hessen Gerhard Bökel, mit Jürgen Walter als Wahlkampfleiter, 10,3 Prozent und in Niedersachsen Sigmar Gabriel 14,4 Prozent. In Nordrhein-Westfalen verloren Wolfgang Clement (2000) und Peer Steinbrück (2005) zusammen 8,9 Prozent. Die Verluste von Schröder (2002 und 2005) im Bund summierten sich auf 6,7 Prozent.

Verdrängt wird, dass SPD-Gewinne nur dort erzielt wurden, wo Alternativen zu Schröders Kurs praktiziert wurden. So errang 2006 Kurt Beck mit 45,6 Prozent der Stimmen die absolute Mehrheit im Mainzer Landtag. Er gewann durch seine enge Fühlung mit den Milieus der großen konservativen und modernen Arbeitnehmermitte. Er hatte u.a. die identitätsstiftende Sozialpolitik des „vorsorgenden Staats“ revitalisiert, ein modernes Mobilisierungsprogramm für das zivilgesellschaftliche Engagement der etwa 12.000 Vereine des Landes geschaffen und das dreigliedrige Schulsystem durch die „Regionalschule“ ersetzt.

2008 gewann die hessische SPD mit Andrea Ypsilanti die meisten der mit Bökel und Walter verlorenen Stimmen zurück, mit 36,7 Prozent (+7,6 Prozent). Anders als in Niedersachsen und Hamburg setzte Ypsilanti auf die programmatische Integration der Parteiflügel. Nach der knappen Nominierungsentscheidung bei der Besetzung der Spitzenkandidatur eine zwingende Notwendigkeit. Die integrierende Leitformel lautete: die SPD setzt auf soziale und ökologische

Gerechtigkeit durch eine der Nachhaltigkeit verpflichtete Wirtschaftspolitik. Die Konkretisierung gelang im Wahlprogramm mit den Schwerpunkten „gerechte Bildung“, „Energiewende durch erneuerbare Energien“, „soziale Gerechtigkeit und gute Arbeit“ verkörpert durch Personen mit großer Glaubwürdigkeit für ihre Inhalte: Rainer Domisch als einer der Väter des Schulsystems in Finnland, Hermann Scheer als Protagonist der ökologischen Energiewende und Ypsilanti als Gegnerin der Agenda 2010 schon auf dem SPD-Parteitag 2003. In dem Programm wurden bewusst Reformforderungen aus der Mitte der Gesellschaft aufgegriffen. Der Wahlerfolg gründete auf einer überdurchschnittlichen Mobilisierung aus der Nichtwählerschaft und dem rot-grünen Wählersegment für einen konkreten Politikwechsel in Hessen. Die Absage an ein Bündnis mit der Linkspartei sollte die Hürde für taktische Linkswähler möglichst hoch machen und den rechten Parteiflügel integrieren. Der Kampf gegen eine rot-grüne Minderheitsregierung setzte erfolgreich auf den Abbau der Glaubwürdigkeit von Ypsilanti und die Verunglimpfung von Scheer in einer seit Brandts Zeiten nicht mehr erlebten Politmobbingkampagne mit Beteiligung des rechten Parteiflügels.

» 5. Die Differenzen zwischen den Flügeln sind sinnvoll, solange sie die verschiedenen Milieus repräsentieren. Sie werden destruktiv, wenn Flügel von externen wirtschaftlichen und medialen Machtnetzwerken instrumentalisiert werden. Die Vier, die die rot-grünen Regierung in Hessen verhinderten, haben dies als Entscheidung des Gewissens präsentiert. Ebenso sehr war dies eine politische Entscheidung. Dagmar Metzger ist dem konservativen Seeheimer Kreis verbunden, Jürgen Walter der moderneren Variante der Parteirechten, den Netzwerkern. Die Vier haben kaum ohne Wissen und Zustimmung ihrer Flügelexponenten gehandelt.

Kurz vor ihrem Auftritt hat die ZEIT einen Leitartikel mit massiven, persönlich gefärbten Angriffen gegen die Wahl von Ypsilanti veröffentlichte. Diese strategische Intervention, die den Vier Rücken-



Foto: Christian Kiel

wind gab, wird kaum ohne Billigung der Herausgeber Schmidt und Naumann, der zusammen mit Müntefering zuvor Beck als Sündenbock seiner Wahlniederlage in Hamburg angeprangert hatte, erfolgt sein. Schmidt denkt in strategischen Konzepten. Er hatte in der ZEIT schon lange die spekulativen „Auswüchse“ des Kapitalismus kritisiert, aber die neoliberale Variante des „Modells Deutschland“ verteidigt.

Die Vernetzungen des rechten Flügels sind legitim und zur Mobilisierung der konservativen Arbeitnehmermilieus unerlässlich. Mit etwa 24 Prozent sind diese Milieus zwar zehn Prozent weniger als die modernen Arbeitnehmermilieus, aber doch eine Gruppe, die nicht übergangen werden darf. Allerdings werden sie zunehmend von Netzwerken außerhalb der Partei überlagert. Zu diesen gehören nicht nur einige Journalisten der ZEIT, die seit Jahren geradezu kreuzzugartig die Agenda-Politik Schröders, Münteferings und Steinmeiers verfochten und Kritiker gerne als irrational oder inkompetent abqualifiziert haben. Zum intervenierenden Machtkomplex gehört auch die Energiewirtschaft, die, wie Wolfgang Streeck in seinem neuen Buch aufweist, zu einem der bestorganisierten wirtschaftlichen Machtzentren aufgerückt ist. Von der Energiewirtschaft, die seit je zu den vom Staat protegierten Branchen gehört hat, hängen auch die Arbeitsplätze im Bereich konservativerer Gewerkschaften ab. Es ist verständlich, dass Gewerkschafter wie Hubertus Schmold und Energiepolitiker wie Wolfgang Clement diese Arbeitsplatzpolitik vehement verteidigen. Die Vehemenz ist Clement allerdings kurz vor der Hessenwahl zu dem Aufruf geraten, die SPD nicht zu wählen, da sie mit der Energiewende eine „Deindustrialisierung“ betreibe.

Hier tun sich dann doch Bruchlinien zu den innerparteilichen konservativen Flügeln auf. Diese waren, über ihre zahlreichen MandatsträgerInnen, Parteimitglieder und PolitikerInnen noch eng mit ihren Wählern verbunden. Nun verlieren sie sie. Dies bedeutet für viele „Edeka“, Ende der Karriere. Diese Politik ist nicht unbedingt irrational, weil sie die Anhänger demobilisiert, jedenfalls nicht für solche Bundespolitiker, die nur in einer Großen Koalition

ihre Ämter und Einflüsse sicher haben. Selbst wenn die SPD auf 25 Prozent und die CDU/CSU auf 35 Prozent schrumpfte, bliebe für lange Zeit eine reichliche Parlamentsmehrheit in Berlin. Erst großer Druck aus der Gesellschaft kann einen Wandel erzwingen. Das ist aber nicht ausgeschlossen.



#### 6. Politische Alternativen: Zwischen autoritärer und mobilisierender Politik

Das neoliberale Modell Deutschland setzt nicht allein auf die freien Marktkräfte, sondern auch auf ein autoritäres betriebswirtschaftliches Reglement in vielen Bereichen. Diese Spar- und Reglementierungspolitik entwickelte sich zur Falle. Sie wollte durch Kostensenkungen die deutsche Führung auf dem Weltmarkt stärken. Die Staats- und Konsumentennachfrage wurde gesenkt, um die Exporte zu verbilligen. Jetzt, da die weltweite Rezession die Exportnachfrage auf einem Sektor nach dem anderen einbrechen lässt, fehlt die ausgleichende Inlandsnachfrage.

Die Regierung war unvorbereitet. Noch im September 2008 hatte Finanzminister Steinbrück im Bundestag mit markanten Sprüchen betont, dass die Finanzkrise nicht auf die Realwirtschaft überspringen werde. Ein Konjunkturprogramm sei Geldverschwendung. Inzwischen sieht sich Berlin wenigstens zu Ansätzen einer Nachfragestärkung genötigt. Doch Sachverständigenrat, Wirtschaftsakteure und internationale Instanzen mahnen, das Programm sei zu klein und zu beliebig und bediene nur bestimmte Klientele.

Offenbar wird die alte Bastelei, an der einen oder anderen Stellschraube zu drehen, fortgesetzt, anstatt die Wirtschaftskrise als Chance zu sehen, die Klimakrise und die sozialen Problemlagen zu bekämpfen. Nicht vorbereitet ist ein Programm aus einem Guss, das den lange nötigen Investitions- und Beschäftigungsschub im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialsektor, die Stärkung der sozial Unterprivilegierten, die Energiewende und die Mobilisierung der Bevölkerung miteinander verbindet. Erst recht ist nicht daran gedacht, die



durch das betriebswirtschaftliche Reglement verursachte lähmende Demobilisierung in diesen Sektoren rückgängig zu machen.

Nach wie vor kämpfen hier die zwei Fraktionen der oberen Milieus um die Führungsrolle. Es verwundert nicht, dass jeder Versuch, das rot-grüne Projekt und die vielfältige soziale Mobilisierung der Willy-Brandt-Zeit zu erneuern, mit der klassischen autoritären Feinbildpolitik und Sündenbocksuche beantwortet wird, während gleichzeitig versucht wird, für die eigene Seite die Magie charismatischer Führerfiguren zu beschwören.

Ihre Hilflosigkeit gegenüber der Rezession wird das Ansehen dieser „Elite“ von „Machern“ weiter untergraben. Steinbrücks Wort, man habe nichts voraussehen können, wird in den USA widerlegt. Die neoliberale Interessenwirtschaft von Bush wird abgelöst durch Kräfte, die – was dort zum ökonomischen Grundwissen gehört – die große Depression nach 1929 und die Gegenpolitik unter Präsident Roosevelt genau studiert haben. Sie wissen, dass es nicht nur auf die staatliche Wirtschaftspolitik, sondern genauso auf die Mobilisierung der sozialen Kräfte, die Beteiligung der Ausgeschlossenen ankommt. Sie wissen auch, dass eine solche Mobilisierung sozialer Teilhabe schon einmal wiederholt werden konnte, unter Präsident Kennedy in den frühen sechziger Jahren. Sie hat den autoritären Muff auch international weggeblasen und Bewegungen in vielen anderen Ländern ermuntert. Insofern ist das rot-grüne Projekt in Hessen weiterhin als Alternative für die Bundespolitik von Bedeutung. ■

↳ Dr. phil. Michael Vester, geb. 1939 in Berlin, ist Professor i.R. an der Leibniz Universität Hannover und forscht zur politischen Soziologie sozialer Strukturen, Mentalitäten, Milieus und Bewegungen. Letzte Buchveröffentlichung: Die neuen Arbeitnehmer (m. C. Teiwes-Kügler u. A. Lange-Vester), m.e. Vorwort von Berthold Huber, Hamburg 2007.

↳ Horst Peter, spw-Mitherausgeber, lebt in Kassel.

**LINKE?**  
Bei uns schon  
seit 1863!

Mitglied werden!

**DL 21**

Forum demokratische Linke

Die Linke in der SPD

[www.forum-dl21.de](http://www.forum-dl21.de)

## Personen & Positionen

### □ Linkswende 09: Hochschulkongress des Juso- Bundesverbandes

Der Juso-Bundesverband lädt zu „Linkswende09 – Der Kongress“ vom 06.-08. Februar 2009 in die Humboldt-Universität in Berlin ein. Dort diskutieren sie mit Interessierten und zahlreichen Gästen aus Politik, Wissenschaft, Gewerkschaften, Verbänden und sozialen Bewegungen über eine linke Politik der Zukunft. Gesine Schwan, Martin Schulz, Prof. Dr. Bofinger, Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin, Björn Böhning oder die sächsische Wissenschaftsministerin Eva-Maria Stange zählen ebenso zu den Gästen wie Fabio Longo von Eurosolar oder Marei Pelzer von Pro Asyl. Mit Prof. Birgit Mahnkopf diskutieren die TeilnehmerInnen über linke Gestaltungsmöglichkeiten der Globalisierung. Prof. Dr. Michael Krätke bietet einen Workshop zur Aktualität marxistischen Denkens an.

► **Anmeldung:** [www.linkswende09.de](http://www.linkswende09.de)

### □ Björn Böhning für den Bundestag nominiert

Björn Böhning, spw-Redaktionsmitglied und Vorsitzender des Forums DL21, hat die Mitgliederbefragung der SPD-Friedrichshain-Kreuzberg zur Nominierung des Bundestagskandidaten gewonnen. Wie die Auszählung am 12. November ergab, hatte er sich mit 57 Prozent von 453 abgegebenen Stimmen gegen die Mitbewerber Harald Georgii und Ahmet Iyidirli durchgesetzt. Die Delegiertenversammlung bestätigte dieses Votum am 1. Dezember 2008 mit 92 Prozent. spw gratuliert Björn Böhning herzlich zu seiner Wahl und wünscht ihm einen erfolgreichen Wahlkampf!

### □ Fortschritt, Leistung, Gerechtigkeit: Konvent von DL21 und spw

Der Konvent des Forum DL21 – in diesem Jahr in Zusammenarbeit mit der Zeitschrift spw – be-

schäftigt sich vom 28.- 29. März 2009 mit der Perspektive einer modernen Sozialpolitik. Im Zentrum steht die Frage, wie auch im 21. Jahrhundert sozialer Aufstieg möglich ist und wie Gerechtigkeit zu buchstabieren ist.

► **Veranstaltungsort:** Umspannwerk Berlin-Kreuzberg, Paul-Lincke-Ufer 20, Berlin

► **Weitere Informationen:** [www.forum-dl21.de](http://www.forum-dl21.de)

### □ Thilo Scholle als Vorsitzender des IDA e. V. bestätigt

Thilo Scholle bleibt Vorsitzender des Informations- und Dokumentationszentrums für Antirassismuserbeit IDA e.V.. Die Delegiertenversammlung in Hattingen wählte das spw-Redaktionsmitglied am 29. November 2008 erneut in das Amt.

### □ Von Skandinavien lernen? Studie für die Parlamentarische Linke erschienen

Reinhold Rünker, Geschäftsführer des Forums DL21, kommt in seiner Studie zu dem Schluss, dass die Reformmaßnahmen der skandinavischen Länder Anfang der 1990er Jahre kaum auf Deutschland übertragbar sind. Die vielfältigen Instrumente entfalteten ihre Wirkung nur im jeweiligen sozialen und ökonomischen Kontext. Vielmehr sollten politische Leitlinien in den Mittelpunkt gerückt werden: Zum einen die Schaffung von durchlässigen Bildungsstrukturen als Motor gesellschaftlicher Dynamik, zum anderen die Nutzung des beschäftigungspolitischen Potentials des Sozialstaates, der als Partner in der Biographie und zugleich als Pionier eines nachhaltigen ökologischen Wachstums fungieren müsse. Hierzu gelte es, auch mittels internationaler Vernetzung und Regulierung, die makroökonomische Handlungsfähigkeit wieder zu gewinnen.

► **Download:** [www.parlamentarische-linke.de](http://www.parlamentarische-linke.de)

## 5 Fragen an ... Oliver Kaczmarek



» Oliver Kaczmarek, Jahrgang 1970, studierte Geschichte und Sozialwissenschaft in Bochum und hat die politische Arbeit von vielen Seiten aus kennen gelernt. Sein politisches Engagement begann in den 80er Jahren in der SchülerInnenvertretung. 1988 ist er dann in die SPD eingetreten. Von 1995 bis 1999 war er Mitglied im Juso-Bezirksvorstand Westliches Westfalen und arbeitete 2000-2003 als Jugendbildungsreferent der Jusos NRW, so dass er auch auf Bundesebene die Politik der Juso-Linken mitgestaltet hat. In der SPD übernahm er u.a. die Funktion des stellvertretenden Vorsitzenden und Bildungsbeauftragten im Kreis Unna und im Ortsverein Kamen-Mitte. Seit 1990 ist Oliver Mitglied des Ortsvereinsvorstands und hat sich außerdem seit 2005 als Unterbezirksvorsitzender in Unna und seit 2006 als Mitglied im Landesvorstand der NRW-SPD einen Namen gemacht. Er ist ebenso Mitglied der spw-Redaktion (seit 2000). Zurzeit arbeitet er als Referent im Schulministerium NRW und lebt in Kamen.

**spw:** Welche politischen Diskussionen haben dich am meisten geprägt?

» **Oliver Kaczmarek:** Durch meine gesamte politische Biographie hindurch zieht sich die Diskussion um gerechte Bildungschancen. Als Schülervertreter einer integrierten Gesamtschule anfangs sicher auch aus persönlicher Betroffenheit und seit PISA intensiv aus der Anschauung schulischer Praxis und der empirischen Bildungsforschung. Während der Juso-Zeit habe ich sicher die Diskussion um den Prozess „Neue Zeiten denken“, den Benjamin Mikfeld, Jessika Wischmeier

und Bettina Kohlrausch angestoßen haben, als unbedingt notwendigen und herausragenden Meilenstein in Erinnerung. Ich finde im übrigen, dass die Papiere auch heute noch sehr lesenswert sind.

**spw:** Welche Veränderungen nimmst du heute bei den Jusos wahr?

» **Oliver Kaczmarek:** Natürlich bekomme ich noch viel von den Diskussionen bei den Jusos mit, allein schon deshalb, weil mit Katie Baldschun und Thilo Scholle zwei Mitglieder des Juso-Bundesvorstands auch Mitglied in meinem Unterbezirksvorstand sind. Ich glaube, die Jusos können Taktgeber einer neuen sozialdemokratischen Politik werden, wenn sie nicht zwischen den Agenda-Fans und Traditionslinken pendeln, sondern für eine moderne sozialistische Politik neue Herausforderungen wie die ökologische Herausforderung, die Globalisierung, die gesellschaftliche Individualisierung usw. konstruktiv aufnehmen und linke Politik modern interpretieren.

**spw:** Wenn du zurückschaust, der Schritt von den Jusos zur Parteiarbeit, wie war der für dich?

» **Oliver Kaczmarek:** Das war nie ein bewusster Schritt von dem einen zum anderen, weil beides immer parallel lief. Irgendwann war eben klar, dass man nach soundsoviel Jahren Jusos seine Ideen umgesetzt hatte oder die anderen doch viel jünger als man selbst waren. Ich bin allerdings sehr froh, dass Kontakte aus der Juso-Zeit bis heute überlebt haben und eine solide Basis für politische Kooperation bieten wie z.B. im



☞ Oliver Kaczmarek, aktuelles Bild (links); um 1998 (Bild rechts)

Fotos: privat

Landesvorstand, in dem ich zusammen mit Marc Herter oder Svenja Schulze tätig bin oder darüber hinaus, wo ich Leute wie Rüdiger Scholz, Björn Böhning oder Niels Annen wieder treffe. Der Austausch mit ihnen ist für mich heute noch so fruchtbar wie vor ein paar Jahren. Nur seltener.

**spw:** Du hast dich als Linker in deinem Wahlkreis als SPD-Kandidat durchgesetzt. Wie beurteilst du zurzeit die innerparteiliche Situation der Linken in der SPD?

**Oliver Kaczmarek:** Die Einteilung in die Parteiflügel wird aus der Berliner Perspektive deutlich überschätzt. Bei uns im Unterbezirk wurde nicht zwischen einem Netzwerker und einem Parteilinken entschieden, sondern darüber, welche Person für die SPD im Wahlkreis die besten

Wahlchancen mitbringt. Gleichwohl halte ich die mit der Parteilinken verbundenen Diskurse in der SPD für notwendig und sinnvoll. Deshalb würde ich mir auch wünschen, dass die Parteilinke sich in zentralen Fragen des Regierungsprogramms als Taktgeberin mit handlungsorientierter Kompetenz versteht.

**spw:** Du bist jetzt Kandidat für den Deutschen Bundestag. Welche drei konkreten Ziele möchtest du gerne erreichen, wenn du gewählt wirst?

**Oliver Kaczmarek:** Erstens: Ich will aufpassen, dass möglichst vieles aus meinem Wahlkreis im Ruhrgebiet in das Raumschiff Berlin mit einfließt und dass mich das Raumschiff Berlin nicht verformt. Zweitens: Ich will zusammen mit vielen anderen Bundestagsabgeordneten, die das heute schon tun, daran mitwirken, dass die Partei bei wichtigen Entscheidungen nicht nur mitgenommen oder konfrontiert wird, sondern mitentscheidet. Das Grundsatzprogramm hat bewiesen, dass das geht. Und drittens: Ich will mit meiner Stimme im Bundestag den vierten sozialdemokratischen Bundeskanzler wählen!

**spw:** Oliver, vielen Dank für das Gespräch. ■

☞ Das Interview führte Alexandra Kramm.

## ■ Neue Zeiten denken

Im Jahr 2000 haben die Jusos auf ihrem Bundeskongress in Berlin ein Manifest für die Politik junger SozialistInnen in der SPD unter dem Titel „Neue Zeiten denken“ verabschiedet. Darin setzten sich die Jusos mit der Politik der rot-grünen Bundesregierung aus der Perspektive der jungen Generation auseinander. Denn nach dem hoffnungsvollen Regierungswechsel 1998 gab es nun viele Enttäuschungen. Das Papier beschäftigt sich mit der Frage der Generationengerechtigkeit und formuliert als Alternati-

ve zum Regierungshandeln sechs Punkte für den „Sozialismus der nächsten Generation“. Die gleichnamige Kampagne der Jusos hatte zum Ziel, inhaltlich, in der Art der Diskussion und über die eigenen Mitglieder hinaus die Grenzen zu überschreiten, um „unsere eigene Generation für linke Politik zu gewinnen und zu mobilisieren“. Zum Nachlesen: [www.jusos.de/uploads/media/Beschlussbuch\\_2000\\_Berlin.pdf](http://www.jusos.de/uploads/media/Beschlussbuch_2000_Berlin.pdf) [Alexandra Kramm]