

Neue Akteurskonstellationen in der Wohlfahrtsproduktion unter Bedingungen einer sich wandelnden Sozialstaatskonzeption: Wohlfahrtspluralismus und soziale Dienstleister – Eine Forschungslücke?

Dr. Samuel Greef

Der Sozialstaat soll Schutz vor den wesentlichen Risiken des Lebens (Krankheit, Alter, Arbeitslosigkeit) bieten und damit die materielle sowie soziale Verelendung verhindern. Als elementarer Bestandteil der Sozialen Marktwirtschaft kompensiert Sozialpolitik die Risiken des Marktes. Dabei hat sie auch eine Verteilungsfunktion, um Ungleichheit und Benachteiligung zu vermindern und Chancengleichheit, materielle Teilhabe sowie soziale Integration zu ermöglichen. Letztlich soll Sozialpolitik damit auch eine gesellschaftlich, politisch und wirtschaftlich stabilisierende Wirkung entfalten.

Die konkrete Konstellation der nationalen wohlfahrtsstaatlichen Arrangements und die Sozialstaatskonzeption resultieren aus historischen Entwicklungspfaden, kulturellen Werten und Leitbildern, politischen Machtverhältnissen und ökonomischen Entwicklungen (vgl. Bogedan 2011: 659; Schmidt/Ostheim 2007: 115f.). Veränderte Umweltbedingungen stellen insofern die Anpassungs- und Reformfähigkeit der sozialstaatlichen Ausgestaltung auf die Probe. „Das sozialstaatliche System ist keine Raumkapsel, die unabhängig von Veränderungen der Realität funktioniert“ (Döring 2012).

Dass sich der Sozialstaat und wohlfahrtsstaatliche Arrangements wandeln, ist keine neue Erkenntnis. Sozialpolitik, egal welchem normativen Anspruch oder politischem Leitbild – ob liberaler, konservativer, freiheitlicher oder anderer Ausprägung – sie sich verpflichtet fühlt, muss an sich verändernden Umweltbedingungen angepasst werden, wenn sie ihre Aufgabe erfüllen soll. „Welfare states are complex systems, whose goals, functions, and institutions change over time [...] [They are] open systems caught up in processes of evolutionary social and economic re-configuration“ (Hemerijck 2013: 50).

Die Herausforderungen, die sich für den Sozialstaat aus dem Umweltwandel ergeben, haben jedoch in den letzten Jahrzehnten gravierend zugenommen. So kommt etwa Blanke (1999: 1) zu dem Schluss: „Die erfolgreichen Handlungskonzepte der Vergangenheit scheinen zur Lösung der gegenwärtigen und zukünftigen Probleme nur bedingt tauglich zu sein.“ Dementsprechend hat das System der sozialen Sicherung in den letzten Jahren erhebliche Veränderungen erfahren. Beispielsweise entstand mit der Pflegeversicherung 1995 neben Kranken-, Renten-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung ein neuer, eigenständiger fünfter Zweig der Sozialversicherung. Im Bereich der Alterssicherung kam es 2002 zur Einführung der (privaten) kapitalgedeckten Altersvorsorge und mit der Gesundheitsreform 2007 wurde das neue Konzept des Gesundheitsfonds eingeführt. Wohlfahrtsstaat, Sozialpolitik und -leistungen sind also durch Anpassungsversuche an veränderte Umwelten und damit einen beständigen Um- und Anbau (weniger einen oftmals konstatierten Rückbau) gekennzeichnet.¹ Veränderungen sind aber nicht nur im Leistungsbe- reich und dessen Ausgestaltung anzutreffen.

¹ Gleichwohl verweist etwa Obinger (2013) auf die Finanz- und Weltwirtschaftskrise und die seitdem anhaltende Austeritätspolitik. In dem Maße, in dem mit dieser Entwicklung „der *New Politics of the Welfare State* gewissermaßen die Geschäftsgrundlage abhanden gekommen“ ist, sieht er die Gefahr eines zunehmenden sozialstaatlichen Ab- und Rückbaus (ebd.: 456). Zwei seiner

Argumente, den zentralen Punkt des Beitrages von Sozialpolitik zur Staatsverschuldung und die weitgehende Erschöpfung der Kürzungsmöglichkeiten in anderen Politikfeldern, werden auch von Schmidt (2012: 189f.) in ähnlicher Weise aufgegriffen, der sie als „Nebenwirkungen der Sozialpolitik“ bezeichnet, trotz allem aber ein „weiterhin unterschätztes Leistungsprofil“ konstatiert (ebd.: 159).

Auch auf Seiten der wohlfahrtsstaatlichen Akteure – der Leistungserbringer – lassen sich Wandlungsprozesse konstatieren.

Akteure im neue Wohlfahrtspluralismus

Bisher gingen Politikwissenschaft und Soziologie in der Sozialpolitik von einer, gegenüber der politischen und ökonomischen Umwelt, „relativ autonomen [...] Konfiguration von Akteuren, Interessen und Machtverhältnissen [...], die sich strukturell als stabil erweist“ aus (Trampusch 2006: 299; vgl. auch dies. 2009: 13). Es wurden vielfach „verfestigte Verhandlungsnetzwerke“ identifiziert (dies. 2004: 7). Heute dagegen ist die „Interessenstruktur [...] komplexer, vielfältiger, flüssiger geworden. Die Akteurskonstellation wird neu strukturiert“ (dies. 2006: 317). Damit wird es auch im Bereich der wohlfahrtsstaatlichen Leistungserbringung und der sozialen Dienste notwendig, die alten und neuen Akteure sowohl im öffentlichen Bereich, im Dritten Sektor als auch der Privatwirtschaft in den Blick zu nehmen. Schon 1999 mahnte Blanke (1999: 7f.) eine Erweiterung der Perspektive an, die alle Dimensionen von Sozialpolitik einbezieht. Er verweist dabei auf den neuen „Wohlfahrtspluralismus“ (Evers/ Olk 1996) oder „Wohlfahrtsmix“. Neben den „alten“ Wohlfahrtsstaat mit seinem Sozialversicherungssystem tritt ein „neuer“ steuerfinanzierte Wohlfahrtsstaat der sozialen Dienstleistungen. Mit Akteuren, die in der personennahen und meist kommunalen, wohnortnahen Dienstleistungserbringung wirken.

Dahinter stehen nicht zuletzt die von staatlicher Seite betriebenen Liberalisierungs- und Privatisierungsprozesse. Vermarktlichung, De- und Re-Regulierung verändern sozialpolitische Arrangements. Der Wandel der Sozialstaatstätigkeit führte in den letzten zwei Jahrzehnten dazu, dass „Wohlfahrtsmärkte“ (Nullmeier 2004: 495; Blank 2011: 11) mit konkurrierenden Anbietern entstanden. Dies wirkt sich auf die Ressourcenverteilung sowie Konkurrenz- und Konfliktkonstellationen zwischen den Akteuren aus. Dabei verändern sich nicht nur bestehende Akteure. Gleichzeitig

treten auch neue Akteure auf. Die sich herausbildenden, neuen Formen der formellen und informellen sozialen Dienstleistungen müssen neben den etablierten Akteuren sozialpolitischer Leistungserbringung berücksichtigt werden. Diese, sich im Zuge neuer sozialstaatlicher, wohlfahrtspluralistischer Arrangements wandelnden, Akteure und Akteurskonstellationen in der Wohlfahrtsproduktion stehen einen interessanten Forschungsgegenstand dar. Mögliche Leitfragen wären etwa, welche Akteure in den einzelnen Bereichen des Sozialstaats relevant sind und welchen Beitrag zur Produktion wohlfahrtsstaatlicher Leistungen sie erbringen. Oder die Frage danach, wie sich die Akteurskonstellationen, die Ressourcenverteilungen, die strukturelle, funktionale Ausgestaltung der Akteure und die Beziehungen zwischen den Akteuren im Zuge des Sozialstaatswandels verändert haben.

Es müsste das gesamte Feld sozialpolitischer Leistungserbringer in den Blick genommen werden: Von den öffentlichen Sozialleistungsträgern über die Wohlfahrtsverbände und privaten Dienstleister bis hin zu freiberuflich tätigen Sozialberufen, den Hilfsdiensten sowie Ehrenamts- und Selbsthilfestrukturen. So ließen sich die Akteure und Akteurskonstellationen sowie deren Wandel in den unterschiedlichen Teilbereichen des Sozialstaates systematisieren.

Zur weiteren Einordnung

Mit dem Wandel des Sozialstaates und neue sozialpolitische Konzepte reagiert der Sozialstaat auf die unterschiedlichen Umweltveränderungen die neue soziale Problemfelder und -lagen aufwerfen und damit die sozialen Sicherungssysteme durch neue Risiken herausfordern. Die Individualisierung und die Pluralisierung von Lebensentwürfen und Werten verändern den Stellenwert, die Lösungskompetenz und die Unterstützungsfähigkeit der Familie. Der demographische Wandel zieht erhöhte Kosten in der Alterssicherung nach sich und wirft die Frage nach einer alterns- und altersgerechten Beschäftigung auf. Er trägt aber auch zum Fachkräftemangel bei. Migration bietet hier nicht nur Chancen, sondern stellt in

den letzten Jahren auch vermehrt die Frage nach Inklusions- und Exklusionstendenzen. Gleichzeitig entzieht der Geburtenrückgang schon heute einen Teil der zukünftigen Finanzierungsgrundlage der sozialen Sicherungssysteme. Die Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt tun ihr übriges, um den Sozialstaat unter Druck zu setzen.

Mit dem Übergang von der Industrie- zur Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft, der zunehmenden Frauenerwerbstätigkeit sowie der Ausweitung von Teilzeit-, geringfügiger und prekärer Beschäftigung erodiert das sozialversicherungspflichtigen Normalarbeitsverhältnis stetig. Auf diesem basiert der Sozialversicherungsstaat bismarckscher Prägung jedoch wesentlich.² Mit Globalisierung und Europäisierung gehen Standortkonkurrenz und die Debatte um zu hohe Lohnnebenkosten einher. Vor dem Hintergrund der prekären Haushaltslage von Bund, Ländern und Kommunen versucht der Staat die sozialstaatlichen Leistungen sowie deren Erbringung effizienter und kostengünstiger zu gestalten. Damit stellen sich gleichzeitig neue Erwartungen an Selbsthilfeorganisationen, öffentlich und zivilgesellschaftliche Akteure sowie privatwirtschaftliche Dienstleister.

Die Staatsausgaben im Jahre 2011 umfassten 45,6 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (Staatsquote).³ Einen hohen Anteil daran hatte die Sozialstaatstätigkeit.⁴ Auf die Sozialversicherungen entfielen 42,3 Prozent der Staatsausgaben (BMF 2012). Der Stellenwert der sozialen Sicherungssysteme zeigt sich auch am Sozialbudget. Dieses beziffert die gesamten Sozialleistungen der Bundesregierung. Das Budget lag 2010 bei 760,6 Mrd.

Euro. Damit betrug die Sozialleistungsquote, der Anteil des Sozialbudgets am Bruttoinlandsprodukt, 30,4 Prozent.⁵ Den größten Anteil machten die Rentenversicherung mit 253,7 Mrd. Euro (33,4 Prozent) und die Krankenversicherung mit 174 Mrd. Euro (22,9 Prozent) aus (BMAS 2011: 7f.). Auch im Bundeshaushalt nimmt die soziale Sicherheit den größten Posten ein. 2011 entfielen 49,4 Prozent (143,2 Mrd. Euro) auf Sozialleistungsausgaben. Drunter 56,7 Prozent für die Rentenversicherung und 27 Prozent für Arbeitsmarktausgaben, als die anteilig umfangreichsten Ausgabenbereiche (BMF 2007: 9, 12).

Als strategische Antworten auf die Finanzierungsprobleme und die Leistungskosten werden ein schlanker Staat (lean management) und aus der freien Wirtschaft stammende Steuerungskonzepte (New Public Management) propagiert. Damit verändern sich die den „Rheinischen Kapitalismus“ (Albert 1992) prägenden Steuerungs- und Regulatormodi. Dieser Wandel der Staatstätigkeit führt seit den 1990er Jahren⁶ nicht zuletzt auch in Bereichen der Daseinsfürsorge, wie dem Krankenhausbereich, zu Liberalisierung, zur Einführung von Wettbewerb und Privatisierung. Staatsentlastung erfolgt durch die „Delegation von Entscheidungskompetenzen an den Markt“ und „Marktstituierung“ (Rehder 2009: 269). Blanke (1999) spricht vom Wandel des Sozialstaates von Sozialversicherungsstaat zum sozialen Dienstleistungsstaat. Zum einen wird mit dem Übergang vom fürsorgeorientierten zum aktivierenden Sozialstaat eine stärkere Eigenverantwortung⁷ und -vorsorge betont. Zum anderen sollen auf den

² Blanke (1999: 2) weist daher darauf hin, dass diese Entwicklungen nicht an sich zwingend zu sozialpolitischen Problemen führen, sondern vor allem vermittelt durch die „Strukturen und Funktionsmechanismen des deutschen Sozialversicherungsstaats.“

³ Im Vergleich zu den 1990er Jahren mit einer Staatsquote von 48 Prozent ist eine (gewollte) Absenkung zu erkennen (BMF 2012).

⁴ Im europäischen Vergleich lag Deutschland 2009 mit einer Sozialausgabenquote von 31,4 Prozent des BIP nur hinter Dänemark (33,4%), Frankreich (33,1%), Schweden (32,1%) und den Niederlanden (31,6%). Bei den Pro-

Kopf-Ausgaben lag Deutschland gleichwohl nur an 10ter Stelle (Eurostat 2009).

⁵ Die Sozialleistungsquote liegt seit Mitte der 1990er Jahren relativ stabil bei um die 30 Prozent; in den 1980er Jahren bei knapp 26 Prozent (BMAS 2011).

⁶ Bereits seit den 1980er Jahren waren etwa im Infrastrukturbereich Märkte liberalisiert worden (Telekommunikation, Strom, Gas, Eisenbahn, Luftverkehr).

⁷ Nullmeier (2006: 176) erkennt in der Eigenverantwortung den Übergang von einer „imaginierte[n] oder re-

Wohlfahrtsmärkten Angebot und Nachfrage⁸ nach sozialen Gütern und Dienstleistungen zu effizienteren, effektiveren und kostengünstigeren Lösungen führen. Es bildet sich folglich eine neue Rollenverteilung zwischen Staat, Markt und drittem Sektor heraus.

Im Ergebnis kommt es nicht generell zu einem Abbau sozialer Leistungen. Ein sozialer Gewährleistungsstaat sollte gerade sicherstellen, dass, trotz unter Marktbedingungen produzierter und angebotener Wohlfahrtsleistungen, weiterhin unabhängig von individuellen ökonomischen Verhältnissen das Recht auf ein bestimmtes Niveau sozialer Leistungen gewahrt bleibt. Der Umbau des Sozialstaats, Liberalisierung sowie die Übertragung der Ausführungskompetenz auf Akteure des dritten Sektors und der Privatwirtschaft, führt aber auch nicht zwingend zu einer qualitativ besseren Leistungserbringung, mehr Effizienz und Effektivität, sondern auch zu Konzepten die sich an dem Leitbild „billiger statt besser“ orientieren. Damit verändert sich nicht nur die Ausgestaltung der wohlfahrtsstaatlichen Leistungen.

Gleichzeitig unterscheiden sich die Akteurskonstellationen zwischen öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Anbietern und Leistungserbringern sowie das Verhältnis der Akteure untereinander bzw. zum Staat in

den unterschiedlichen Teilbereichen der Sozialpolitik zum Teil erheblich. Die Wohlfahrtsproduktion kann vollständig an Drittsektor- oder private Akteure übertragen werden (materielle Privatisierung). Ebenso ist es möglich, dass zwar die Leistungserbringung an diese abgetreten wird, die Verantwortung aber weiterhin in staatlicher Hand verbleibt (funktionale Privatisierung). Weiterhin sind Bereiche anzutreffen, in denen öffentliche Träger nach wie vor die maßgeblichen Akteure sind, diese jedoch in privatrechtliche Struktur (formelle Privatisierung) überführt wurden.⁹ Darüber hinaus lassen sich unterschiedliche Wettbewerbskonstellationen zwischen asymmetrischen (GKV / PKV) und symmetrischen Märkten konstatieren (vgl. Nullmeier 2004: 495f.). Damit werden die Akteure vor unterschiedliche, neue Aufgaben und Herausforderungen gestellt. Deren Position ist dabei durch disparate Ressourcen- und Machtverteilung, Zugängen/Zugangsmöglichkeiten sowie Organisationsfähigkeit gekennzeichnet. Dies betrifft kollektive wie individuelle Akteure.

Mehr als ein Achtel (5 Mio. von insgesamt 39. Mio.) aller Erwerbstätigen ist in Berufsfeldern anzutreffen, die eng mit den sozialstaatlichen Leistungen verknüpft sind.¹⁰ Sie sind diejenigen, die maßgeblich die mit den

ale[n] Fremdbestimmung durch Politik“ zu einem „Überantworten an die Marktökonomie“, wodurch es zu einer erneuten Fremdbestimmung käme.

⁸ Dass neben Fragen der Transparenz der Angebote auch der Anspruch an die Nachfrager, den Konsumenten bzw. Leistungsbezieher steigt (Eigenverantwortung, Marktlogisches Denken: kritische und informierte Verbraucher) weisen etwa Nullmeier (2004: 497f.) und Blank (2011) hin.

⁹ 2009 gab es 11.634 Pflegeheime mit 845.007 Plätzen und 621.392 Beschäftigten. Hier nahmen freigemeinnützig (mit 54,8 %) und privat (mit 39,9 %) Einrichtungen den größten Stellenwert ein. Ebenso bei den weiteren 268.891 Beschäftigte in der ambulanten Pflege (50,2% privat; 48,2% freigemeinnützig). Bei den 2.064 Krankenhäuser mit 502.749 Betten und 1,11 Mio. Beschäftigten (2010) dagegen, verteilen sich die Träger der Einrichtungen relativ gleichmäßig (32,9% privat; 36,6% freigemeinnützig; 30,5% öffentlich). Bei den 1.237 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit 171.724 Betten und 119.747 Beschäftigten wiederum dominiert der private Sektor (mit 56,1% privat; 26% freigemeinnützig;

17,9% öffentlich). Von den 51.484 Tageseinrichtungen für Kinder zwischen 0 und 14 Jahren befanden sich nur 33% in öffentlicher Trägerschaft. Dagegen waren von 11,5 Mio. Schülern (2010) an 34.486 allgemeinbildende und 8.868 beruflichen Schulen mit fast 800.000 voll- und teilzeitbeschäftigte Lehrkräften, nur 8,4 Prozent auf privaten Schulen (Gesundheitsberichterstattung des Bundes; Statistisches Bundesamt 2011).

¹⁰ In den sozialen Berufen (Sozialarbeiter und -pädagogen, Heilpädagogen, Erzieher, Alten-, Kinder-, Familien- und Heilerziehungspfleger, Arbeitsberater und Sonstige) fanden sich 2010 insgesamt 1,78 Mio. Beschäftigte, darunter 83,7 Prozent Frauen. Aus den Gesundheitsdiensten kamen 2,12 Mio. Beschäftigte (ohne die 436.000 Ärzte und Zahnärzte), darunter allein 1,02 Mio. Krankenpfleger, Hebammen und Krankenpflegehelfer. Auf den Bildungsbereich entfielen 2010 weitere 865.000 Lehrer an Grund-, Haupt-, Real- und Sonderschulen sowie Gymnasien und berufsbildenden Schulen. Hinzu kamen 130.000 Hochschullehrer (Mikrozensus 2011).

sozialpolitischen Aufgaben verbundenen personennahen Tätigkeiten ausführen. Deren Möglichkeiten zur kollektiven Organisation und gemeinsamen Interessenartikulation variieren jedoch erheblich.¹¹ Während sich einzelne Berufsgruppen flächendeckend, mit hohen Organisationsgraden und großer Vetomacht in Berufsverbänden und Gewerkschaften organisieren und engagieren (wie die Ärzte in Marburger Bund, Hartmannbund oder Hausärzteverbände; oder die Lehrer in der GEW und dem Deutschen Philologenverband), findet in anderen Bereichen eine allenfalls bescheidene Organisation statt. So verfügen etwa die Kranken- und Altenpflege nur über geringe Organisationsgrade. Gleichzeitig sind die berufsverbandlichen Strukturen nicht nur zwischen den beiden Berufsgruppen, sondern auch innerhalb der Gruppen ausdifferenziert. Vor allem im Bereich neuer Wohlfahrtsstaatlichkeit zeigt es sich, dass Interessengruppen bisher eher schwach vertreten sind oder sich noch nicht herausgebildet haben - im Gegensatz zum alten Wohlfahrtsstaat mit korporatistischen Politikformen (vgl. Schroeder/Paquet 2009).

Stand der Forschung

Es gibt nicht wenige Studien, die sich mit der Entwicklung oder dem Aufbau der sozialen Sicherungssysteme in Deutschland beschäftigen (Schmidt 2005; Boeckh et al. 2006; Leibfried/Wagschal 2000, Schmidt et al. 2007, einfürend, aus soziologischer Perspektive zuletzt etwa Lessenich 2012). In der Politikfeldanalyse der Sozialpolitik sind im Bereich der Verbändeforschung insbesondere Studien zu nennen, die sich auf korporatistische Strukturen (Sozialpartner, verbandliche Selbstregulierung, Selbstverwaltung) und deren Wandel beziehen (Winter 2004; Streeck 2006).

¹¹ Mit Bezug auf die handelnden Akteure stellt sich dabei auch die Frage nach deren Wirkung(sfähigkeit) unter Qualitätsgesichtspunkten. Inwieweit unterscheidet sich die Fähigkeit verschiedener Akteure, das von ihnen erwartete Spektrum an wohlfahrtsstaatlichen Leistungen zu erbringen?

¹² Anstelle korporatistischer Strukturen treten stärker zentralisierte und vermarktlichte (Steuerungs)Strukturen (vgl. bspw. Klenk 2012: 105). Sozialstaatstätigkeit

Einen weiteren Schwerpunkt bildet die international vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung. Sie zielt etwa auf die Identifikation unterschiedlicher Typen von Wohlfahrtsstaaten (Esping-Andersen 1990) oder vergleicht die Bedingungen, Akteurskonstellationen und Einflusslogiken bei wohlfahrtsstaatlichen Reformen (etwa Häusermann 2010 zu Rentenreformen). Einen Schwerpunkt bildet der Vergleich von Unterschieden und Gemeinsamkeiten in der institutionellen Ausgestaltung sowie des Leistungsprofils von Sozialstaatlichkeit (Hemerijck 2013; Schmid 2010; Lessenich/ Ostner 1998). Ziel dieser empirisch (quantitativ) vergleichenden Staatstätigkeitsforschung ist es, das Zustandekommen ähnlicher oder differenter Sozialstaatskonzeptionen zu erklären. Mit den sechs unterschiedlichen theoretischen (Heidelberger)Schulen (sozio-ökonomisch, Machtressourcen, Parteiendifferenz, politisch-institutionell, internationalisiert, politische Erblast; vgl. bspw. Schmidt/ Ostheim 2007: 116f.) sind, wenn sie gemeinsam herangezogen werden, Unterschiede in den Sozialausgaben weitestgehend vollständig zu erklären (Zohlnhöfer 2008: 166).

Auch die Frage der Auswirkungen auf die Einflussmöglichkeiten von Akteuren wird untersucht (vgl. etwa für gewerkschaftliche Dachverbände Schulze 2012). So sind etwa die Gewerkschaften mit Konkurrenz durch andere Akteure im Feld der sozialpolitischen Interessenvertretung und eine Erosion ihrer korporatistisch institutionalisierten Stellung konfrontiert (vgl. bspw. Klenk et al. 2012).¹² Die grundlegenden Veränderungen der sozialpolitischen Strukturen schwächen letztlich deren Vetofähigkeit (vgl. Trampusch 2006: 307).¹³

wird einerseits zentralisiert (staatliche Leitung/Kontrolle – New Public Management), gleichzeitig aber auch vermarktlicht (Liberalisierung, Etablierung von Wettbewerb; Effizienz-/Effektivitätsorientiert – schlanker Staat).

¹³ Auch Wiß (2011: 266) kommt in eine Studie zur Reform der Rentenversicherung zu dem Schluss, dass Ge-

Deutlich wird die Input- beziehungsweise *policy-making*-Orientierung der Forschung. Die Frage nach Interessenvertretung, Mächtigkeit, Durchsetzungsfähigkeit und dem Zustandekommen wohlfahrtsstaatlicher Arrangements zielt auf die Politics-Dimension ab. Offen bleibt die output- beziehungsweise *policy-implementation*-orientierte Frage nach der Wirkung der Policies: nicht auf die Leistungsbezieher, sondern insbesondere die Leistungserbringer.

Wie wirkt sich der Wandel der Sozialstaatstätigkeit und der Wohlfahrtskonstellationen auf die Akteure aus, die diese veränderte Ausgestaltung sozialpolitischer Leistungserbringung umsetzen (müssen)? Diese Frage stellt sich insbesondere auch vor dem Hintergrund einer konstatierten „*Asymmetrie des verbandlichen Einflusses zwischen den Phasen der Politikproduktion und der Politikimplementation*“ (Rehder 2009: 271). Während der Staat unilateral oder nur unter Hinzuziehung weniger Einzelakteure das Politikfeld Sozialpolitik umgestaltet, wird die Umsetzung der getroffenen Entscheidungen in Form der Leistungserbringung an die (sehr unterschiedlichen) Akteure delegiert.

Eine vollständige Landkarte der relevanten sozialstaatlichen Akteure existiert nicht. Zumeist werden einzelne Teilbereiche in den Blick genommen (etwa die Seniorenpolitik: Schroeder/ Munimus/ Rüdert 2008, 2010; die kommunale Sozialpolitik: Dahme/ Wohlfahrt 2011; oder konkrete Gesetzgebungsverfahren wie die Gesundheitsreform 2007: Schroeder/ Paquet 2009). Der Fokus muss jedoch über einzelne Sektoren und Teilbereiche sozialer Leistungen hinausgehen. Eine Beschränkung etwa auf Arbeitsmarkt, Bildung oder Gesundheit ist insofern unzureichend, da „Interdependenzen zwischen unterschiedlichen Teilsystemen bei Reformen berücksichtigt werden [müssen]. Denn der Wandel von Institutionen in einem bestimmten Bereich von Sozialstaatlichkeit wird folglich auch Ef-

fekte in anderen Bereichen produzieren“ (Bogedan 2011: 660). Einen ersten Zugriff auf eine größere Bandbreite an Akteure, Organisationen und Konstellationen im sozialpolitischen Bereich ermöglichte von Winter (1997) mit seiner Habilitation. Es fehlen bislang jedoch Untersuchungen über die Auswirkungen sozialstaatlicher Reformen sowie des Aus-, Um-, Auf- und Abbaus sozialpolitischer Leistungen und (Steuerungs-)Instrumente auf die handelnden Akteure. Auch hier fanden bisher nur vereinzelt bereichsspezifische Analysen statt (etwa zur Frage der Dienstleistungsstrukturen in der Sozialen Arbeit; Langer 2007). Die systematische Betrachtung der gesamten Akteurslandschaft aus alten und neuen Akteuren im Kontext veränderter Sozialstaatstätigkeit bleibt eine Leerstelle.

Literatur

- Albert, Michel (1992): Kapitalismus kontra Kapitalismus, Frankfurt a.M.: Campus.
- Blank, Florian (2011): Wohlfahrtsmärkte in Deutschland – Eine voraussetzungsvolle Form der Sozialpolitik, in: WSI Mitteilungen, 1, S. 11-18.
- Blanke, Bernhard (1999): Sozialstaat im Wandel: vom Sozialversicherungsstaat zum „sozialen Dienstleistungsstaat“, FGG Diskussionspapier, 23.
- BMAS (Hrsg.) (2011): Sozialbudget 2010, Bonn: BMAS.
- BMF (Hrsg.) (2007): Finanzplan des Bundes 2007 bis 2007, Berlin: BMF.
- BMF (Hrsg.) (2012): Entwicklung der Staatsquote, www.bundesfinanzministerium.de (Abgerufen am: 19.01.2012).
- Boeckh, Jürgen/ Huster, Ernst-Ulrich/ Benz, Benjamin (2006): Sozialpolitik in Deutschland. Eine systematische Einführung, 2., aktualisierte Auflage, Wiesbaden: VS Verlag.
- Bogedan, Claudia (2011): Unterschiedliche Pfade – gleiche Herausforderungen: Deut-

werkschaften und Arbeitgeberverbände auf der politischen Ebene wenig Einfluss auf den Reformprozess nehmen konnten.

- sche und dänische Wohlfahrtskapitalismen im Wandel, in: WSI Mitteilungen, 12, S. 659-666.
- Bonoli, Giuliano/ Natali, David (Hrsg.) (2012): *The Politics of the New Welfare State*, Oxford: Oxford University Press.
- Dahme, Heinz-Jürgen/ Wohlfahrt, Norbert (Hrsg.) (2011): *Handbuch kommunale Sozialpolitik*, Wiesbaden: VS Verlag.
- Döring, Diether (2012): *Krisen und Wohlfahrtsstaat – einige deutsche Erfahrungen im 20. Jahrhundert*, Kurzfassung eines Vortrages anlässlich der Tagung "Sozialstaat unter Krisendruck" des Arbeitskreises „Zukunft des Sozialstaats“ am 10. Oktober 2012.
- Esping-Andersen, Gosta (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press.
- Evers, Adalbert/ Olk, Thomas (Hrsg.) (1996): *Wohlfahrtspluralismus. Vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft*, Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Häusermann, Silja (2010): *The Politics of Welfare State Reform in Continental Europe. Modernization in Hard Times*, Cambridge et al.: Cambridge University Press.
- Hemerijck, Anton (2013): *Changing Welfare States*, Oxford: Oxford University Press.
- Klenk, Tanja (2012): *Deutschland: Korporatistische Selbstverwaltung zwischen Staat und Markt*, in: Klenk, Tanja/ Weyrauch, Philine/ Haarmann, Alexander/ Nullmeier, Frank (Hrsg.): *Abkehr vom Korporatismus? Der Wandel der Sozialversicherungen im europäischen Vergleich*, Frankfurt: Campus, S. 53-118.
- Klenk, Tanja/ Weyrauch, Philine/ Haarmann, Alexander/ Nullmeier, Frank (Hrsg.) (2012): *Abkehr vom Korporatismus? Der Wandel der Sozialversicherungen im europäischen Vergleich*, Frankfurt: Campus.
- Langer, Andreas (2007): *Dienstleistungsstrukturen in der Sozialen Arbeit zwischen Verwaltungsreform und Professionalisierung*, in: ZSR, 53 (3), S. 223-246.
- Leibfried, Stephan/ Wagschal, Uwe (Hrsg.) (2000): *Der deutsche Sozialstaat. Bilanzen – Reformen – Perspektiven*, Frankfurt/ New York: Campus Verlag.
- Lessenich, Stephan/ Ostner, Ilona (Hrsg.) (1998): *Welten des Wohlfahrtskapitalismus. Der Sozialstaat in vergleichender Perspektive*, Frankfurt/ New York: Campus Verlag.
- Lessenich, Stephan (2012): *Theorien des Sozialstaats zur Einführung*, Hamburg: Junius.
- Nullmeier, Frank (2004): *Vermarktlichung des Sozialstaats*, in: WSI Mitteilungen, 9, S. 495-500.
- Nullmeier, Frank (2006): *Eigenverantwortung, Gerechtigkeit und Solidarität – Konkurrierende Prinzipien der Konstruktion moderner Wohlfahrtsstaaten?* In: WSI Mitteilungen, 4, S. 175-180.
- Rehder, Britta (2009): *Interessenvermittlung in Politikfeldern – ein vergleichendes Fazit*, in: Rehder, Britta/ Winter, Thomas von/ Willems, Ulrich (Hrsg.): *Interessenvermittlung in Politikfeldern. Vergleichende Befunde der Policy- und Verbändeforschung*, Wiesbaden: VS Verlag, S. 267-273.
- Schmid, Josef (2010): *Wohlfahrtsstaaten im Vergleich. Soziale Sicherung in Europa: Organisation, Finanzierung, Leistungen und Probleme*, 3., aktualisierte und erweiterte Auflage, Wiesbaden: VS Verlag.
- Schmidt, Manfred G. (2005): *Sozialpolitik in Deutschland. Historische Entwicklung und internationaler Vergleich*, 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Wiesbaden: VS Verlag.
- Schmidt, Manfred G. (2012): *Wirklich nur Mittelmaß? Deutschlands Sozialstaat im Spiegel neuer, international vergleichender Daten*, in: *Zeitschrift für Staats- und Europawissenschaften*, 10 (2), S: 159-195.
- Schmidt, Manfred G./ Ostheim, Tobias (2007): *Die sechs Theorien im Überblick und im Vergleich*, in: Schmidt, Manfred G./ Ostheim, Tobias/ Siegel, Nico A./ Zohlnhöfer, Reimut (Hrsg.): *Der Wohlfahrtsstaat. Eine Einführung in den historischen und internationalen Vergleich*, Wiesbaden: VS Verlag, S. 115-118.
- Schmidt, Manfred G./ Ostheim, Tobias/ Siegel, Nico A./ Zohlnhöfer, Reimut (Hrsg.) (2007): *Der Wohlfahrtsstaat. Eine Einführung in*

- den historischen und internationalen Vergleich, Wiesbaden: VS Verlag.
- Schroeder, Wolfgang/ Munimus, Bettina/ Rüdts, Diana (2008): Integrierende oder separierende Interessenvertretungspolitik? Zum Selbstverständnis der Akteure der deutschen Seniorenpolitik - Sozialverbände, Gewerkschaften und Parteien im Vergleich, in: ZSR, 54 (3), S. 225-250.
- Schroeder, Wolfgang/ Munimus, Bettina/ Rüdts, Diana (2010): Seniorenpolitik im Wandel – Verbände und Gewerkschaften als Interessenvertreter der älteren Generation. Frankfurt: Campus Verlag.
- Schroeder, Wolfgang/ Paquet, Robert (Hrsg.) (2009): Gesundheitsreform 2007. Nach der Reform ist vor der Reform, Wiesbaden: VS Verlag.
- Streeck, Wolfgang (2006): Nach dem Korporatismus: Neue Eliten, neue Konflikte, in: Münkler, Herfried/ Straßenberger, Grit/ Bohlender, Matthias (Hrsg.): Deutschlands Eliten im Wandel, Frankfurt am Main: Campus Verlag, S. 149-176.
- Schulze, Michaela (2012): Gewerkschaften im Umbau des Sozialstaats. Der Einfluss der Dachverbände im Welfare-to-Work-Reformprozess in Dänemark, Deutschland und den USA, Wiesbaden: VS Verlag.
- Trampusch, Christine (2004): Von Verbänden zu Parteien. Der Elitenwechsel in der Sozialpolitik, MPIfG Discussion Paper, 04/3.
- Trampusch, Christine (2006): Status quo vadis? Die Pluralisierung und Liberalisierung der „Social-Politik“: Eine Herausforderung für die politikwissenschaftliche und soziologische Sozialpolitikforschung, in: ZSR, 52 (3), S. 299-323.
- Trampusch, Christine (2009): Der erschöpfte Sozialstaat. Transformation eines Politikfeldes, Frankfurt/ New York: Campus Verlag.
- Winter, Thomas von (1997): Sozialpolitische Interessen Konstituierung, politische Repräsentation und Beteiligung an Entscheidungsprozessen. Baden-Baden: Nomos.
- Winter, Thomas von (2004): Vom Korporatismus zum Lobbyismus. Paradigmenwechsel in Theorie und Analyse der Interessenvermittlung, Zeitschrift für Parlamentsfragen 35 ,4, S. 761-776.
- Wiß, Tobias (2011): Der Wandel der Alterssicherung in Deutschland. Die Rolle der Sozialpartner, Wiesbaden: VS Verlag.
- Zohlnhöfer, Reimut (2008): Stand und Perspektiven der vergleichenden Staatstätigkeitsforschung, in: Blum, Sonja/Schubert, Klaus (2011): Politikfeldanalyse, 2. aktualisierte Auflage, Wiesbaden: VS Verlag, S: 157-174.