

Der Open-Access-Publikationsserver der ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft  
*The Open Access Publication Server of the ZBW – Leibniz Information Centre for Economics*

Pabst, Stefan

Working Paper

## Sozialpolitische Entscheidungsprozesse in der Bundesrepublik Deutschland zwischen 1982 und 1989: Eine Literaturübersicht

ZeS-Arbeitspapier, No. 08/1999

**Provided in cooperation with:**

Universität Bremen

Suggested citation: Pabst, Stefan (1999) : Sozialpolitische Entscheidungsprozesse in der Bundesrepublik Deutschland zwischen 1982 und 1989: Eine Literaturübersicht, ZeS-Arbeitspapier, No. 08/1999, <http://hdl.handle.net/10419/41489>

**Nutzungsbedingungen:**

Die ZBW räumt Ihnen als Nutzerin/Nutzer das unentgeltliche, räumlich unbeschränkte und zeitlich auf die Dauer des Schutzrechts beschränkte einfache Recht ein, das ausgewählte Werk im Rahmen der unter

→ <http://www.econstor.eu/dspace/Nutzungsbedingungen> nachzulesenden vollständigen Nutzungsbedingungen zu vervielfältigen, mit denen die Nutzerin/der Nutzer sich durch die erste Nutzung einverstanden erklärt.

**Terms of use:**

*The ZBW grants you, the user, the non-exclusive right to use the selected work free of charge, territorially unrestricted and within the time limit of the term of the property rights according to the terms specified at*

→ <http://www.econstor.eu/dspace/Nutzungsbedingungen>  
*By the first use of the selected work the user agrees and declares to comply with these terms of use.*

**Stefan Pabst**

**Sozialpolitische Entscheidungsprozesse  
in der Bundesrepublik Deutschland  
zwischen 1982 und 1989  
– Eine Literaturübersicht –**

ZeS-Arbeitspapier Nr. 8/99

Zentrum für Sozialpolitik  
Universität Bremen  
Parkallee 39  
D-28209 Bremen  
e-mail: [spabst@zes.uni-bremen.de](mailto:spabst@zes.uni-bremen.de)

Bei dem vorliegenden Arbeitspapier handelt es sich um die leicht überarbeitete Fassung eines Berichtes, der den Abschluß eines im Jahr 1998 mit der Universität Bremen geschlossenen Werkvertrages bildete. Der Auftrag bestand unter anderem darin, systematisch die Literatur zum Thema „Entscheidungsprozesse in der Sozialpolitik der Bundesrepublik Deutschland zwischen 1982 und 1989/90“ zu recherchieren sowie einen zusammenfassenden Bericht zum Forschungsstand zu erstellen. Leiter des Projektes war Prof. Dr. Manfred G. Schmidt, Leiter der Abteilung „Theorie und Verfassung des Wohlfahrtsstaates“ des Zentrums für Sozialpolitik an der Universität Bremen.



## **Zusammenfassung**

In diesem Arbeitspapier werden die vorliegenden Forschungsergebnisse über die Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse in der Sozialpolitik der Bundesrepublik Deutschland zwischen 1982 und 1989 zusammenfassend dargestellt. Dazu wird zunächst die Entwicklung in den einzelnen Politikfeldern nachgezeichnet. Daraufhin wird politikfeldübergreifend der Frage nachgegangen, welche Schlüsselvariablen die Gesetzgebungsprozesse beeinflusst haben und das von der Regierung Kohl angestrebte Ziel der finanziellen Konsolidierung und institutionellen Reform des deutschen Sozialstaates blockierten bzw. ermöglichten. Die vorliegenden Studien kommen einerseits zu dem (wenig überraschenden) Ergebnis, daß in den sozialpolitischen Entscheidungsprozessen zwischen 1982 und 1989 die „klassischen“ Institutionen wie der Bundesrat, das Bundesverfassungsgericht oder die Interessenverbände Einfluß auf die Regierungspolitik nehmen konnten. Andererseits weisen die Gesetzgebungsprozesse in der ersten Hälfte der „Ära Kohl“ auch einige Besonderheiten auf: Dazu zählt, daß die Konflikte innerhalb der CDU in diesem Zeitraum ein großes Gewicht für die Ausgestaltung der Sozialpolitik aufwiesen, und daß es der Regierung gelang, durch ein spezifisches Politikmanagent die Einflußmöglichkeiten ihrer Opponenten zu verringern.

## **Inhalt**

1. Einleitung.....	5
2. Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse in den verschiedenen Politikfeldern .....	7
2.1 Haushaltsbegleitgesetze 1983 und 1984.....	7
2.2 Alters-/Hinterbliebenensicherung.....	10
2.3 Arbeitsmarktpolitik.....	15
2.4 Familienpolitik.....	19
2.5 Gesundheitspolitik .....	20
2.6 Pflegepolitik.....	29
2.7 Sozialhilfepolitik.....	30
3. Schlüsselvariablen der Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse.....	32
3.1 Merkmale der Entscheidungsstrukturen .....	32
3.2 Strategievarianten .....	39
4. Fazit .....	45
4.1 Reformblockierende und reformfördernde Faktoren.....	46
4.2 Kontinuität und Diskontinuität in den Entscheidungsprozessen .....	47
Anhang: Übersicht über zentrale sozialpolitische Gesetzesvorhaben zwischen 1982 und 1989.....	49
Literaturverzeichnis .....	50

## 1. Einleitung

Die programmatischen Ziele und der Reformwille von Regierungen stellen den Ausgangspunkt von politischen Prozessen dar und stecken die grobe Richtung ab, in die die Politik zielt. Die sozialpolitischen Zielvorstellungen der christlich-liberalen Koalition lagen in den 80er Jahren nach eigenen Aussagen zum einen in der Konsolidierung der Staatsfinanzen – etwa durch eine Stabilisierung bzw. Senkung der Beitragssätze für die verschiedenen Sozialversicherungen oder die Konzentration von Sozialleistungen auf besonders bedürftige Gruppen. Zum anderen wurde eine institutionelle Reform des Sozialstaats angestrebt, so zum Beispiel durch die Stärkung des wechselseitigen Bezugs von wirtschaftlicher Entwicklung und sozialer Sicherung, durch die Aufwertung von Eigenverantwortung und Selbstvorsorge, durch Effizienzsteigerungen der Sicherungssysteme, die Stärkung von Wettbewerbselementen oder die Gleichrangigkeit von Erwerbstätigkeit und familialer Arbeit (vgl. BMA 1990; Schmid 1998).

Daß eine Regierung etwas beabsichtigt, bedeutet jedoch nicht, daß sie ihre Pläne auch verwirklichen kann. Ihre Handlungsmöglichkeiten werden durch eine Vielzahl von Faktoren eingeschränkt. Einen großen Einfluß weisen etwa die nichtinstitutionellen Rahmenbedingungen wie zum Beispiel die wirtschaftliche Entwicklung auf: Bei (unvorhergesehen) abnehmenden wirtschaftlichen Wachstumsraten sind expansive Vorhaben schwerer zu finanzieren als zu Zeiten ökonomischer Prosperität. Auch der deutsche Einigungsprozeß in Folge der Maueröffnung im November 1989 verdeutlicht, welche drastische Folgen „äußere“ Faktoren für die Gestaltungsmöglichkeiten von Politik aufweisen können.

Wennauch im Vergleich mit der Zeit nach der deutschen Einigung die nichtinstitutionellen Rahmenbedingungen zwischen 1982 und 1989 der Regierung einen verhältnismäßig großen Spielraum für die angestrebte Konsolidierungs- und institutionelle Reformpolitik ließen, so war der Ausgang der von der Regierung initiierten Gesetzgebungsprozesse dennoch nicht vollständig vorherbestimmt. Die politikwissenschaftliche Forschung – theoretische wie empirische Ansätze, politikfeldbezogen wie -übergreifend, intranational und international vergleichend – hat eine Reihe von weiteren Faktoren herausgearbeitet, die die Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse beeinflussen und die Stärke des Widerstands bestimmen, auf den die beteiligten Akteure treffen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl. dazu etwa Döhler/Manow 1997; Feick/Jann 1988; Heinelt 1991; König 1995; Mayntz 1990; Mayntz/Rosewitz 1988; Mayntz/Scharpf 1995; Pappi et al. 1995; Prittwitz 1994; Schmidt 1987, 1991; Sturm 1985; Webber 1988; Windhoff-Héritier 1987; Winter 1990, 1992, 1997; Wollmann 1991.

Die Durchsetzung von Reformen ist zunächst von der Position der jeweiligen Kollektivakteure in den gegebenen formellen *Entscheidungsstrukturen* abhängig, da diese die zur Verfügung stehenden Handlungsoptionen wesentlich beeinflussen. Die strukturellen Rahmenbedingungen bilden einen Handlungskontext, der stimulierend, ermöglichend oder auch restringierend wirken kann. Sie konstituieren Akteure und Akteurskonstellationen, strukturieren ihre Verfügung über Handlungsressourcen, beeinflussen ihre Handlungsorientierungen und prägen Aspekte der jeweiligen Handlungssituation (Mayntz/Scharpf 1995: 43ff.; Czada 1998: 53ff.). Zum Kern von Entscheidungsstrukturen zählt die verfassungsrechtliche Formalstruktur von politischen Institutionen und Verhaltensregeln wie Fraktionen, Ministerien, Bundestag und Bundesrat sowie die vermittelnden Instanzen, die ihr Zwischenverhältnis regeln.<sup>2</sup> Die sozialpolitischen Entscheidungsstrukturen in Deutschland werden vor allem durch folgende Faktoren geprägt: Durch 1. den föderalen Aufbau der Bundesrepublik, der dem Bundesrat eine „Mitregierung“ ermöglichen kann, 2. das bundesdeutsche Parteiensystem, das durch internen Pluralismus und einen föderalen Aufbau gekennzeichnet ist sowie in der Regel das Eingehen von Koalitionen bei Regierungsbildungen notwendig macht, wodurch sich gleich mehreren Parteien in der Legislative Einflußmöglichkeiten bieten, 3. den Einfluß der Ministerialbürokratie, 4. autonome Entscheidungsorgane, die mögliche „Nebenregierungen“ bilden können (wie das Bundesverfassungsgericht – BVerfG) sowie 5. den institutionell verankerten Einfluß von Verbänden, etwa in Form von neokorporatistischen Arrangements.<sup>3</sup>

Auch die strukturellen Rahmenbedingungen weisen jedoch für die politischen Auseinandersetzungen keine determinierende Wirkung auf (Mayntz/Scharpf 1995: 43; Czada 1998: 53ff.) und müssen für den Konfliktausgang nicht per se ausschlaggebend sein (Carlsson 1996). Auch die spezifischen *Akteurskonstellationen* (Mayntz/Scharpf 1995), also die informellen Infrastrukturen, Interaktionsorientierungen, Arbeitszusammenhänge, Muster der Koalitionsbildung, Politikstile (Feick/Jann 1988: 199ff.), Kommunikationskanäle und Prozesse unterhalb der rechtlichen Formalstruktur von politischen Institutionen und Verhaltensregeln, die in gewissem Rahmen von einzelnen Akteuren beeinflusst werden können (Benz 1997), können für den Ausgang von Entscheidungs- und Willensbildungsprozessen von Bedeutung sein (vgl. Kenis/Schneider 1991: 27; Dowding 1995: 138; Sturm 1985; Heinelt 1991: 143ff.). Der Entscheidungsprozeß kann weiterhin durch die Zahl der im Politikfeld befindlichen Akteure, die Divergenz, den Grad der Ausdifferenzierung und die Intensität ihrer Handlungsorientierungen sowie die Konfliktintensität ihrer Beziehungen bestimmt werden (Carlsson 1996: 11; Marin/Mayntz 1991: 16ff.).

Inwieweit haben nun die Entscheidungsstrukturen und Akteurskonstellationen die Wil-

---

<sup>2</sup> Vgl. hierzu Döhler/Manow 1997: 22; Heinelt 1991: 143ff.; Salisbury/Heinz 1970: 41; Sabatier 1991a, 1991b: 259ff.; Carlsson 1996: 7; Marin/Mayntz 1991; Yishai 1992: 16f.; Benz 1997: 316.

<sup>3</sup> Vgl. Webber 1988; Wollmann 1991: 558ff.; Schmidt 1991: 189ff.; König 1995.

lensbildungs- und Entscheidungsprozesse bei der angestrebten Politik der finanziellen Konsolidierung und der institutionellen Reform der Sozialpolitik in den 80er Jahren geprägt? Trotz einschlägiger theoretischer Ansätze – wie Überlegungen zur Vetomacht organisierter Interessen, zur Relevanz der Selbstverwaltung und zum Korporatismus – liegen zwar Antworten in Form von empirisch fundierten Theorien noch nicht vor (Mayntz 1990: 283f.). Jedoch sind eine Vielzahl von Studien vorhanden, die sich auf einzelne Sozialpolitikfelder oder einzelne Gesetzgebungsverfahren beziehen. Die vorliegenden Forschungsergebnisse zu dieser Fragestellung sollen im folgenden zusammenfassend dargestellt werden.<sup>4</sup>

Dazu werden in Abschnitt 2 zunächst die Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse in den verschiedenen Politikfeldern beschrieben.<sup>5</sup> In Abschnitt 3 wird politikfeldübergreifend der Frage nachgegangen, welche Schlüsselvariablen die Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse beeinflusst haben und damit das von der Regierung Kohl angestrebte Ziel der finanziellen Konsolidierung und institutionellen Reform des deutschen Sozialstaates blockierten bzw. ermöglichten.

## **2. Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse in den verschiedenen Politikfeldern**

Im folgenden Abschnitt werden die Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse in den einzelnen sozialpolitischen Politikfeldern dargestellt – zunächst die politikfeldübergreifenden Haushaltsbegleitgesetze 1983 und 1984, dann die Bereiche Alters-/Hinterbliebenensicherung, die Arbeitsmarktpolitik, die Familienpolitik, die Gesundheitspolitik, die Pflegepolitik sowie die Sozialhilfepolitik.

### **2.1 Haushaltsbegleitgesetze 1983 und 1984<sup>6</sup>**

Sowohl das Haushaltsbegleitgesetz 1983 als auch das Haushaltsbegleitgesetz 1984 waren

---

<sup>4</sup> Dabei ist zu beachten, daß nicht für sämtliche Politikfelder und alle sozialpolitischen Gesetzesvorhaben in den 80er Jahren ergiebige empirische Analysen vorliegen (vgl. z.B. Löbler 1990). Dies gilt insbesondere für die Felder Wohnungspolitik, soziale Entschädigungen, soziale Vermögenspolitik und Unfallversicherung. Für einen Überblick über die Reformvorhaben in diesen Bereichen vgl. Frerich/Frey 1993: 159ff. sowie die Übersicht im Anhang.

<sup>5</sup> Dies auch deshalb, weil sowohl die institutionellen Faktoren als auch das Repertoire an zur Verfügung stehenden strategischen Möglichkeiten nach Politikfeldern variieren (vgl. Feick/Jann 1988: 202ff.; König 1992b; Heinelt 1993: 308f.).

<sup>6</sup> Zur Entstehungsgeschichte der Haushaltsbegleitgesetze vgl. Adamy/Naegele 1985; Aust 1992; Bäcker 1984; Döhler 1990, 1991b; Grottian et al. 1988; Jaedicke et al. 1990; Münch 1990; Nullmeier/Rüb 1993; Pappi et al. 1995; Rüb 1988; Rüb/Nullmeier 1991; Webber 1987; Zohlnhöfer 1997.



Querschnittsgesetze, die viele Sozialpolitikfelder betrafen. Grundlage für das *Haushaltsbegleitgesetz 1983* waren die Vereinbarungen, die in den Koalitionsverhandlungen nach dem konstruktiven Mißtrauensvotum getroffen wurden. Die Verhandlungen wurden unter großem Zeitdruck in einer kleinen Runde von Spitzenpolitikern geführt, so daß die Fraktionen und einzelnen Parteiflügel kaum Einfluß auf einzelne Maßnahmen ausüben konnten (Zohlnhöfer 1997: 55). Der Gesetzentwurf zum Haushaltsbegleitgesetz 1983 wurde dann am 4.11.1982 von den Regierungsfractionen in den Bundestag eingebracht. Als „Notoperation“ konzipiert, wurde das Gesetz unter starkem Zeitdruck erarbeitet und verhandelt (Zohlnhöfer 1997: 51). Von der Koalitionsführung wurde dies dazu genutzt, potentielle Konflikte in der Koalition auf ein Minimum zu reduzieren (Zohlnhöfer 1997: 66). Dennoch wurden einzelne Maßnahmen in der Koalition durchaus kontrovers diskutiert – sowohl innerhalb der CDU, zwischen CSU/FDP und CDU als auch zwischen Union und FDP. Letztlich dominierte jedoch das Bemühen der Koalition, Geschlossenheit und Handlungsfähigkeit zu demonstrieren (Zohlnhöfer 1997: 63). In den Ausschußverhandlungen kam es daher kaum noch zu Änderungen am Gesetzentwurf (Zohlnhöfer 1997: 65; Jaedicke et al. 1990: 132).

Bei der Diskussion um das *Haushaltsbegleitgesetz 1984* wurde die regierungsinterne Diskussion darum geführt, „wie die in ihrem Volumen unbestrittenen Kürzungen in den einzelnen Sozialversicherungsbereichen umgesetzt werden sollten. Prinzipiell herrschte jedoch Einmütigkeit zwischen den Ministern Blüm, Lambsdorff und Stoltenberg über den sozial- und wirtschaftspolitischen Kurs“ (Bäcker 1984: 251f.). Auch der Entwurf zum Haushaltsbegleitgesetz 1984 wurde weder durch die parlamentarischen Beratungen (z.B. Anhörungen) noch durch öffentliche Proteste substantiell geändert (Bäcker 1984: 255). Politisch bedeutsam für das Haushaltsbegleitgesetz 1984 war allerdings die Entscheidung des BVerfG vom November 1984, das die Investitionshilfeabgabe für nichtig erklärte (Zohlnhöfer 1997: 66f.).

Die Maßnahmen im Rahmen der Haushaltsbegleitgesetze 1983 und 1984 wurden primär von sparpolitischen Erwägungen des Bundes bestimmt (Nullmeier/Rüb 1993: 135f.).<sup>7</sup> Aus diesem Grund wurde primär in Bereichen gespart, die direkten Nutzen für den Bundeshaushalt brachten. Deshalb wurden etwa die Selbstbeteiligungsregelungen im Gesundheitswesen in den Haushaltsbegleitgesetzen 1983 und 1984 zwar ausgeweitet, fielen jedoch moderat aus (Döhler 1990: 417f.).

Darüber hinaus wurde der Weg des geringsten politischen Widerstandes beschritten

---

<sup>7</sup> Dies galt jedoch nicht für die rentenpolitischen Maßnahmen: Auf der Policy-Ebene der Gesetzgebung lagen durchaus ein langfristiges Konzept und eine deutliche politische Ausrichtung zugrunde – die systematische Zusteuerung auf eine Nettoanpassung der Renten in Form eines kumulativen Problemlösungsprozesses (Nullmeier/Rüb 1993: 136; Rüb/Nullmeier 1991: 448; Nullmeier et al. 1992: 105).

(Nullmeier/Rüb 1993: 135f.). Deshalb wurde etwa im Haushaltsbegleitgesetz 1984 von dem Plan Abstand genommen, die Rentenanpassung zu verschieben, um „den politisch verheerend wirkenden Vorwurf eines neuen ‘Rentenbetruges’ zu vermeiden“ (Bäcker 1984: 256). Vorgesehene Kürzungen bei der Sozialhilfe wurden ebenfalls nicht vollständig durchgesetzt (Bäcker 1984: 263). Der Widerspruch aus den eigenen Reihen – so aus der CDA – zwang die Regierung schließlich auch zu einer teilweisen Rücknahme der geplanten Kürzungen im Bereich der Familienpolitik (Münch 1990: 57f.). „Vermutlich wurde befürchtet, daß sich die Union als regierende Partei unglaubwürdig mache, wenn sie ausgerechnet in einem Bereich, dessen Bedeutung sie während ihrer Oppositionszeit betont hatte, einschneidende Kürzungen vornehme“ (Münch 1990: 57). Auch auf die im Haushaltsbegleitgesetz 1984 vorgesehene Maßnahme, den Sozialhilfeträgern zu ermöglichen, Enkel und Großeltern von Hilfeempfängern zum Kostenersatz heranzuziehen, wurde angesichts der Kritik in Bundestag und Öffentlichkeit verzichtet (Jaedicke et al. 1990: 69). Dagegen kamen die arbeitsmarktpolitischen Sparmaßnahmen im Rahmen der Haushaltsbegleitgesetze 1983 und 1984 bis auf wenige Detailänderungen so zustande, wie die Bundesregierung es vorgesehen hatte (Jaedicke et al. 1990: 132), wengleich die Finanzpolitiker zunächst auf den Widerstand von Arbeits- und Sozialminister Blüm getroffen waren (Webber 1987: 79). Obwohl als Konsequenz der Einschnitte in das Arbeitsförderungsgesetz (AFG) erhebliche kommunale Mehraufwendungen bei der Sozialhilfe zu erwarten waren, traf die Regierung aufgrund parteipolitischer Erwägungen auf nur geringe Opposition aus Ländern und Kommunen (Jaedicke et al. 1990: 132): „Mit Forderungen, bei Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe nicht zu sparen, hätten die kommunalen Spitzenverbände zwar dem Interesse ihrer Mitglieder an niedrigeren Sozialhilfelasten entsprochen, sie hätten sich damit jedoch auf die Seite der sozialdemokratischen Opposition gestellt. Einen solchen Schlag gegen ‘ihre’ Bundesregierung aber hätten die Kommunalpolitiker der Union zu diesem Zeitpunkt nicht zugelassen“ (Jaedicke et al. 1990: 133).<sup>8</sup>

Schließlich versuchte die Regierung, die Gesetze aus wahlpolitischen Gründen sozial ausgewogen zu konzipieren (Zohnhöfer 1997: 66). So verfolgte die Regierungskoalition trotz fehlendem finanzpolitischen Interesse auch im Bereich der Sozialhilfe eine Konsolidierungspolitik, indem sie in den Haushaltsbegleitgesetzen 1983 und 1984 Sparmaßnahmen verabschiedete (Adamy/Naegele 1985: 115ff.; Aust 1992: 73). Die Bundesregierung begründete dies damit, „sie habe mit ihrer Sparpolitik Renten- und Gehaltsempfängern Opfer aufbürden müssen, von denen die Bezieher von Sozialhilfe nicht ausgenommen werden dürften“ (Jaedicke et al. 1990: 68).

---

<sup>8</sup> Politisch bedeutsam für die arbeitsmarktpolitischen Komponenten des Haushaltsbegleitgesetzes 1984 war schließlich die Entscheidung des BVerfG vom November 1984, das die Investitionshilfeabgabe für nichtig erklärte (Zohnhöfer 1997: 66f.).

## 2.2 Alters-/Hinterbliebenensicherung<sup>9</sup>

### 2.2.1 Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeiten-Gesetz – HEZG

Der unmittelbare Impuls zur Reform der Hinterbliebenenabsicherung ging von einem Urteil des BVerfG aus dem Jahre 1975 aus, das dem Gesetzgeber auftrug, diese bis 1984 zu reformieren (Nullmeier/Rüb 1993: 145; Bäcker/Scharf 1986: 325). Die SPD/FDP-Koalition setzte daraufhin 1977 eine Sachverständigenkommission ein, die Vorschläge entwickeln sollte. Sie schlug 1979 das „Teilhabemodell“ vor, das Mehrkosten verursacht hätte. Der Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (BMA), der 1982 entwickelt wurde, griff Vorschläge der Kommission auf. Dieser wurde aber – obwohl über ihn 1983/84 ein breiter *sozialpolitischer* Konsens bestand – nicht ins Kabinett eingebracht, da das Konzept aufgrund der Mehrkosten politisch nicht durchsetzbar war (Bäcker/Scharf 1986: 325; Heine 1986: 114) – „finanz- und nicht sozialpolitische Probleme dominierten den Rentendiskurs“ (Rüb/Nullmeier 1991: 449). Aus diesem Grund stellte das BMA Überlegungen über eine kostenneutrale Lösung an (Nullmeier/Rüb 1993: 148; Bäcker/Scharf 1986: 326). Im August 1984 stellte dann Bundesarbeitsminister Blüm der Öffentlichkeit einen auf diesen Überlegungen beruhenden Entwurf („Anrechnungsmodell mit Freibetrag“) vor, der als Grundlage für die politische Diskussion dienen sollte (Heine 1986: 115; Rüb 1988: 393). Diesem folgte der am 25.10.1984 vom Kabinett verabschiedete Referentenentwurf.

Das BMA mußte das „Anrechnungsmodell mit Freibetrag“ gegen die Vorschläge der Sachverständigenkommission, gegen die Beschlußlage der Regierungsparteien und gegen die SPD, die Verwaltungsspitze des VDR und die Arbeitgeber durchsetzen. Unterstützung erhielt es dagegen von DGB, DAG, der Verwaltungsspitze der BfA und von Frauenverbänden (Nullmeier/Rüb 1993: 150; Bäcker/Scharf 1986: 333; Rüb/Nullmeier 1991: 449). Am 28.12.1984 folgte dann der Gesetzentwurf der Bundesregierung; am 21.6.1985 die Verabschiedung im Bundestag (Nullmeier/Rüb 1993: 150). Das Modell war deshalb gegen diesen Widerstand durchsetzbar, da das Anrechnungsmodell ein „äußerst geschicktes und vor allem flexibles finanztechnisches Instrumentarium darstellte“ (Nullmeier/Rüb 1993: 151) und kostenneutral war (Nullmeier/Rüb 1993: 152f.).

Zweiter Programmpunkt des HEZG war die Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten. Hinsichtlich dessen gab es zwar einen regierungsinternen Konflikt um die Finanzierung der zusätzlichen Leistungen zwischen dem Finanzministerium (Rentenkasse) und dem Sozial-

---

<sup>9</sup> Zur Entwicklung der Alters-/Hinterbliebenensicherung vgl. Bäcker 1985, 1990; Bäcker/Scharf 1986, 1987, 1988, 1989; Gerlach et al. 1996; Götting 1992; Hänlein 1989; Heine 1986; Heinelt 1991; Leisering 1992; Nullmeier/Rüb 1993; Rüb 1988; Rüb/Nullmeier 1991; Ruland 1989; Schreckenberger 1992a, 1992b; Winter 1992, 1997.

ministerium (Bundeshaushalt) (Münch 1990: 92f.). Dennoch kam es zu einer Lösung. Hierfür war vornehmlich der Grund ausschlaggebend, daß das kostenneutrale Anrechnungsmodell allein sehr umstritten war, da keine Verbesserung der sozialen Sicherung von Frauen im Alter erreicht wurde, worauf sich aber die sozialpolitische Diskussion seit Mitte der 70er Jahre konzentriert hatte (Nullmeier/Rüb 1993: 159f.). Deshalb schnürte die Bundesregierung aufgrund wahlpolitischer Interessen zwei Bestandteile in geschickter Weise zusammen, „so daß am Ende niemand das Gefühl haben konnte, bei diesem zur ‘Jahrhundertreform’ der Rentenversicherung stilisierten Gesetzgebungsakt verteilungspolitisch zur Gruppe der Verlierer zu gehören“ (Götting 1992: 20; vgl. Rüb/Nullmeier 1991: 449). Die Finanzierungsdiskussion wurde über einen „Verschiebebahnhof“ beendet: Damit die geplanten Leistungen für das Erziehungsjahr aus dem Bundeshaushalt finanziert werden konnten, sollten die Leistungen des Bundes für die Arbeitslosenhilfe reduziert werden. Deshalb wurde die Anspruchsdauer von Arbeitslosengeld verlängert und die entstehenden Kosten in die Arbeitslosenversicherung verschoben (vgl. Abschnitt 2.3.4).

Das Zentrum der Rentenpolitik bildete in dieser Zeit das BMA, das alle wesentlichen Konzepte ausarbeitete. „In der Endphase des Entscheidungsprozesses zum HEZG wurde die neue Problemlösung bereits in einem sehr kleinen Policy-Netz aus Ministerialbürokratie und Spitzenvertretern der BfA erarbeitet und dann in einem extrem späten Stadium der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Neue Input-Faktoren in Form neuer Diskussionen, neuer Verteilungsrechnungen und neuer Ausgestaltungsformen des Teilhabemodells fanden keinen Eingang mehr in das Policy-Netz, schafften aber auch Akzeptanzprobleme bei einigen zentralen Akteuren“ (Nullmeier/Rüb 1993: 164).

### **2.2.2 Kindererziehungsleistungs-Gesetz – KLG**

Im Rahmen des HEZG wurden die „Trümmerfrauen“ – aus finanzpolitischen Motiven – von Leistungen ausgegrenzt. Dies stellte sich als „folgeschwerer Fehler“ (Münch 1990: 96) der Regierungskoalition heraus. „So wurde der von den verschiedenen Interessenvertretern artikulierte Protest der betroffenen Rentnerinnen zur unberechenbaren Größe im Wahlkalkül der Regierungsparteien“ (Münch 1990: 96; vgl. Bäcker/Scharf 1987: 292). Deshalb wurde die „Trümmerfrauenregelung“ von der Bundesregierung nach „einer Welle der öffentlichen Empörung“ (Götting 1992: 20) im Vorfeld der niedersächsischen Landtagswahl versprochen und im Wahljahr 1986/87 im Kindererziehungsleistungs-Gesetz installiert (Nullmeier/Rüb 1993: 159). Die Finanzierung war zwar koalitionsintern umstritten, die FDP gab jedoch letztlich nach: Dies „macht deutlich, daß auch hier die kurzfristige Aussicht auf einen Wahlerfolg den langfristigen Konsolidierungsplänen entgegensteht“ (Münch 1990: 97).

### 2.2.3 Rentenreformgesetz 1992 – RRG 1992

Mitte der 80er Jahre wurden in der politischen Öffentlichkeit eine Reihe von grundsätzlichen Reformmaßnahmen der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) diskutiert. 1985 war dann das Jahr, „in dem der letztlich erfolgreiche Versuch, diese Alternativen frühzeitig einzudämmen, mit einer im Oktober 1985 eingesetzten Kommission des VDR und einer publizistischen Initiative des Verbandes gestartet wurde“ (Nullmeier/Rüb 1993: 178; vgl. Rüb/Nullmeier 1991: 457). Die erste Expertise, die die Runde der konkreten Ausgestaltung eröffnete, war dann ein Gutachten des Sozialbeirats im April 1986 (Nullmeier/Rüb 1993: 181).

Den Startpunkt für den konkreten Gesetzgebungsprozeß, der zum Rentenreformgesetz 1992 führte, markierte die Antwort auf eine große Anfrage der SPD im November 1986, in der das BMA die Grundsätze einer Reform entwickelte, wobei auf konkrete Festlegungen noch verzichtet wurde (Nullmeier/Rüb 1993: 185). Die SPD wollte mit der großen Anfrage die vom BMA angepeilten Eckwerte und Grundsätze für einen möglichen Konsens ausloten; das BMA signalisierte in der Antwort dahingehend Konsensbereitschaft, daß „zunächst nicht im Kabinett, sondern in speziellen Verhandlungsgremien die Eckwerte einer Reform ausgehandelt werden sollten und erst später als Kabinettsvorlage formuliert würden. Die Offenheit des Konzepts für Verhandlungen wurde hierdurch bestätigt“ (Nullmeier/Rüb 1993: 187).

Nach der Bundestagswahl 1987 trat das Gesetzgebungsverfahren in seine entscheidende Phase. Zunächst gab der Bundeskanzler in seiner Regierungserklärung vom 18.3.1987 recht detaillierte Grundzüge der Reform bekannt (Leisering 1992: 19). Zur Vorbereitung und Ausarbeitung der Reform sollte gemäß der – hinsichtlich ihrer inhaltlichen Vorgaben äußerst vagen – Koalitionsvereinbarung die „Koalitionsarbeitsgruppe Rentenreform“ aus Rentenexperten der Koalition unter Einschluß von Ministerialbeamten gebildet werden (Nullmeier/Rüb 1993: 187). Das BMA sollte die Kodifizierung der Koalitionsvereinbarung übernehmen und bis Anfang 1988 dem Kabinett einen Gesetzentwurf vorlegen. „Die Verlagerung zentraler politischer Entscheidungen aus dem Kabinett war Bestandteil eines veränderten ‘Politikmanagements’ der Regierung Kohl/Genscher, die die Trennung zwischen Exekutive und Legislative mehr und mehr verwischte“ (Rüb/Nullmeier 1991: 451). Damit erhöhte sich die Dominanz des BMA, wogegen die Einflußmöglichkeiten anderer beteiligter Ressorts beschnitten wurde (Nullmeier et al. 1992: 108). Die Strategie des BMA in den Sitzungen der Arbeitsgruppe war „klar“: „Von Beginn an machte es den Parteienvertretern deutlich, wer in der Koalitionsarbeitsgruppe die zentralen Ideen und Lösungsvorschläge einbringt, deren finanzielle Auswirkungen errechnet und die Richtung der Unterredungen bestimmt“ (Nullmeier/Rüb 1993: 190). In der ersten Sitzung der Koalitionsarbeitsgruppe wurde beschlossen, die Grundsätze der Koalitionsvereinbarung über weitere Beschlüsse zu konkretisieren, die Kodifizierungsarbeiten am Gesetzentwurf selbst aber parallel im BMA

---

laufen zu lassen (Rüb/Nullmeier 1991: 452). Der ursprüngliche Zeitplan konnte dann jedoch aufgrund der zeitlichen Vorrangigkeit des parallel laufenden gesundheitspolitischen Reformprojektes (GRG; vgl. Abschnitt 2.5.3) nicht eingehalten werden.

Nachdem sich im Juni 1988 die Finanz-, Arbeits- und Kanzleramtsminister über wesentliche Grundlagen und Finanzierungsfragen geeinigt hatten, wurden die Treffen der Koalitionsarbeitsgruppe im Eilverfahren fortgeführt (Nullmeier/Rüb 1993: 190f.). Die entscheidende Sitzung der Arbeitsgruppe fand im August 1988 statt, für die das BMA eine Beratungsunterlage formuliert hatte. „Bis dahin hatte die Arbeitsgruppe keinen einzigen Paragraphen des im November 1988 veröffentlichten Diskussions- und Referentenentwurf gesehen und nur grundsätzliche Eckpfeiler beschlossen, deren Ausgestaltungen bei einigen Punkten im Detail immer noch offen geblieben waren“ (Nullmeier/Rüb 1993: 191; vgl. Rüb/Nullmeier 1991: 452). Im Vorfeld dieses Treffens versuchten verschiedene Akteure, die zu dem „Inner Circle“ des Entscheidungsprozesses keinen Zugang hatten, noch Einfluß auf die Entscheidungen zu nehmen, sie blieben jedoch erfolglos (Nullmeier/Rüb 1993: 191f.). Nach dieser Sitzung der Arbeitsgruppe fand ein Koalitionsgespräch der Fraktionspitzen, der beteiligten Ressorts und der Mitglieder der Arbeitsgruppe statt, auf der bezüglich der Eckpunkte der Reform eine Annäherung, aber noch keine Einigung erzielt wurde (Nullmeier/Rüb 1993: 193). Danach wurden die Parteigremien über den Verhandlungsstand unterrichtet.

Grundlage für die Diskussion in der CDU/CSU-Bundestagsfraktion war ein zu diesem Zweck vom BMA verfaßtes Projektpapier. Die Unterstützung der Reform blieb jedoch unverbindlich; ein Beschluß der Fraktion wurde nicht herbeigeführt. Am 22.9.1988 faßte dann der Bundesvorstand auf Drängen der Familienministerin Süßmuth einen Beschluß zur Rentenreform, der einen deutlichen Ausbau familienpolitischer Elemente festlegte (Nullmeier/Rüb 1993: 195). Dieser wurde dann, trotz der parteiinternen Auseinandersetzung über andere Reformmodelle (Bäcker/Scharf 1989: 320; Leisering 1992: 20), vom Bundesausschuß der CDU gebilligt. Am 27.10.1988 beschloß dann auch die FDP ein Verhandlungskonzept für die Koalitionsverhandlungen mit der CDU/CSU. Die Bereinigungssitzung am 3.11.1988 fällte dann jene Koalitionsbeschlüsse, die die endgültige Gestalt des Referentenentwurfs bestimmten. Einen Tag später wurden die Sozialexperten der SPD über das Ergebnis unterrichtet; am 14.11.1988 wurde der Diskussions- und Referentenentwurf der Öffentlichkeit vorgestellt (Nullmeier/Rüb 1993: 198).

Im folgenden strebte die Bundesregierung einen breiten gesellschaftlichen Konsens an. „Das hat sicherlich politisch-taktische Gründe, da ein Konfrontationskurs ein zweites Mal [nach den Auseinandersetzungen um das GRG, vgl. Abschnitt 2.5.3; SP] nur schwerlich durchzustehen wäre. Das zeigt das Wahlergebnis der Berliner Landtagswahlen, die mit erheblichen Stimmenverlusten der christlich-liberalen Regierungskoalition endete. Das liegt aber auch daran, daß im Rentenversicherungssystem nicht so vielfältige, miteinander

widerstreitende und schlagkräftig organisierte Einkommens- und Profitinteressen von Leistungsanbietern verankert sind wie im Gesundheitswesen. Schließlich erscheinen die Eckwerte der Rentenreform 1992 bei allen Meinungsdivergenzen in Einzelfragen und bei der konkreten Ausgestaltung des Reformwerkes konsensfähiger als die des GRG“ (Bäcker/Scharf 1989: 300; Winter 1997: 385ff.; Rüb/Nullmeier 1991: 458).

Am 30.11.1988 konstituierte sich dann die „Konsensrunde“ zwischen den Regierungsparteien und der SPD. Innerhalb der SPD wurden zuvor Auseinandersetzungen darüber geführt, ob man sich kooperativ zeigen sollte oder nicht (Nullmeier/Rüb 1993: 203). Nachdem sich die SPD auf die Konsensrunde eingelassen hatte – trotz teilweise anderer Vorstellungen in ihrem sozialpolitischen Programm (Bäcker 1990: 323) –, wurde zunächst der zeitliche Rahmen der Gesetzgebung beschlossen, um die Rentenreform aus dem Bundestagswahlkampf 1990 herauszuhalten. Durch den Verzicht der SPD, alle parlamentarischen Verfahrensmöglichkeiten auszunutzen, wurde der Einbau technisch komplexer Neuerungen ausgeschlossen (Nullmeier/Rüb 1993: 203). In den Diskussionen der Konsensrunde wurden dann die Kompromißmöglichkeiten abgesteckt. Hauptstreitpunkt war die Altersgrenzenregelung, bei der sich die SPD – die auch intern über diese Frage zerstritten war – und die FDP als Hauptkontrahenten gegenüberstanden (Nullmeier/Rüb 1993: 205). Dennoch konnten die Verhandlungen im Februar 1989 im Konsens abgeschlossen werden. Die Verhandlungsparteien ließen sich auf das Verhandlungsergebnis vornehmlich aufgrund von geteilten ordnungspolitischen Grundüberzeugungen und Wissensgrundlagen sowie wahltaktischen Überlegungen ein (Nullmeier/Rüb 1993: 206ff.; Ruland 1989: 7; Schreckenberger 1992a: 156).

Nach Abschluß der Konsensgespräche wurden die jeweiligen Parteien auf den Kompromiß verpflichtet; dann begannen die parlamentarischen Beratungen des im März 1989 in den Bundestag eingebrachten Gesetzentwurfs. „Parteienkonsens unter Ausschluß der Grünen, grundlegende Zustimmung bei den meisten Verbänden, restriktive Detailvorschläge seitens des Bundesrates und die Billigung eines auf ferne Zukünfte ausgerichteten Sozialbeirates bestimmten die rentenpolitische Lage im Frühjahr 1989“ (Nullmeier/Rüb 1993: 216; vgl. Bäcker/Scharf 1988: 277; Rüb/Nullmeier 1991: 452). Es folgten Sitzungen des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung sowie öffentliche und nichtöffentliche Anhörungen, die weitgehend zweckentleerte Rituale blieben (Nullmeier/Rüb 1993: 217). Der Ausschuß schloß im Oktober 1989 seine Beratungen ab. Ebenso wie das Verfahren zum 1988 verabschiedeten GRG (vgl. Abschnitt 2.5.3) wich auch das Procedere zur Rentenreform von üblichen Gesetzgebungsverfahren dahingehend ab, daß die Beratungen im Bundestagssauschuß eine nachrangige Bedeutung aufwiesen. Dies lag daran, daß die außerparlamentarischen Verhandlungsrunden, die konsensorientiert waren, ihre Arbeit nicht eingestellt hatten, so daß im Ausschuß keine Verhandlungsspielräume mehr bestanden (Nullmeier/Rüb 1993: 217). Im November 1989 wurde das RRG 1992 dann im Bundestag verabschiedet.

Zusammenfassend wird in den vorliegenden Untersuchungen festgestellt, daß der zum Rentenreformgesetz 1992 führende Entscheidungsfindungsprozeß vor allem auf der Nachscheidung der parlamentarischen Institutionen gründete. Sowohl die inhaltliche Vorbereitung als auch der Konsens zwischen den Parteien wurde in Gremien erzielt, die weder im Grundgesetz noch in der Geschäftsordnung des Bundestages vorgesehen waren und die nicht den Bedingungen der Öffentlichkeit und Repräsentativität genügten, aber auf die Ausschaltung der Reste parlamentarischer Opposition hinausliefen. Die Koordination in der Koalitionsarbeitsgruppe und der Konsensrunde stärkte die Stellung des BMA, vor allem gegenüber anderen Ministerien, aber auch dem Parlament. Somit prägten Deinstitutionalisierung und Deparlamentarisierung den Gesetzgebungsprozeß (Nullmeier/Rüb 1993: 221ff.; Nullmeier et al. 1992: 106ff.).

## **2.3 Arbeitsmarktpolitik<sup>10</sup>**

### **2.3.1 Beschäftigungsförderungsgesetz 1985 (BeschFG 1985)**

Der Referentenentwurf zum Beschäftigungsförderungsgesetz 1985 wurde im Frühjahr 1984 vorgelegt (König 1992a: 180ff.). Dabei wurde die Deregulierung des Arbeitsmarktes im Entwurf nur äußerst vorsichtig in Angriff genommen, was auf die das BMA dominierenden Sozialausschüsse zurückzuführen war (Zohlnhöfer 1997: 103). Bereits in diesem Stadium kam es zu heftigen Auseinandersetzungen mit Gewerkschaften, Arbeitgebern und Teilen der Koalition, die zu erheblichen Änderungen am Entwurf und zu Reduzierungen des Reformumfangs führten (Zohlnhöfer 1997: 99; für die Akteurskonstellation vgl. Pappi 1992: 42; Webber 1987: 81). In der Phase der parlamentarischen Beratungen waren innerhalb der Koalition insbesondere das Ausmaß der Deregulierung, die Regelungen zu befristeten Arbeitsverträgen und zur Arbeitnehmerüberlassung umstritten. Dabei lief die Konfliktlinie zwischen der FDP und dem Wirtschaftsflügel der CDU auf der einen und dem Arbeitnehmerflügel in der Union auf der anderen Seite (Zohlnhöfer 1997: 104f.). Der letztlich vom Kabinett gebilligte Kompromißentwurf wurde dann jedoch von der überwiegenden Mehrheit der Koalitionsfraktionen getragen (Zohlnhöfer 1997: 100).

Einschneidende Änderungen am Gesetzentwurf wurden nur auf der Ausschußebene vorgenommen (König 1992a: 221, 1992b: 617). Dem Bundesrat kam dagegen keine gestaltende Funktion zu (König 1992a: 189) – er war Verlierer des Gesetzgebungsprozesses (König 1992a: 214). Absoluter Gewinner des Gesetzgebungsprozesses war das BMA, gefolgt von der CDU/CSU-Fraktion und der FDP-Fraktion. Verlierer waren die SPD-Fraktion und die

---

<sup>10</sup> Zur Entwicklung der Arbeitsmarktpolitik vgl. Armingeon 1991; Bäcker 1985; Bieback 1989; Bleses/Rose 1998; Hanesch 1988; Jaedicke et al. 1990; König 1992a, 1992b; Mückenberger 1986; Pappi 1992; Pappi et al. 1995; Webber 1987; Winter 1997; Zohlnhöfer 1997.



Fraktion der Grünen (König 1992a: 213). Von den Interessengruppen war die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Gewinnerin, von den Arbeitnehmervertretungen konnten die eher konservativen Verbände Vorteile erlangen. Ansonsten wurde – so König (1992a: 214f.) – weder den Vorstellungen der übrigen Gewerkschaften noch der Arbeitgeberverbände nachgekommen (anders: Webber 1987: 81).

Für die hohe Kontinuität in der Arbeitsmarktpolitik in den Bereichen der beruflichen Weiterbildung und der ABM und die „zumindest partielle ‘Rückwende’“ (Webber 1987: 79) in Form von Lockerungen der Sparbemühungen waren mehrere Ursachen vorhanden: 1. die hohe Konsensfähigkeit dieser Instrumente auch im Arbeitgeberlager (Webber 1987: 80), 2. der politisch legitimationsfördernde Charakter für die Bundesregierung nach den Stimmenverlusten bei den Landtagswahlen im Saarland und Nordrhein-Westfalen: „Für die Führung der CDU um Bundeskanzler Kohl soll die Durchsetzung einer Wende im Zweifelsfall den Machterhalt der Koalition nicht gefährden“ (Webber 1987: 83). 3. wollte die Bundesregierung das Konfliktniveau senken: „Keine Regierung wird auf allen Gebieten gleichzeitig einen Konfrontationskurs mit ihren Gegnern aufnehmen“ (Pappi 1992: 33; vgl. Pappi et al. 1995: 109ff.).

### **2.3.2 Siebtes Gesetz zur Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes**

Mitte der 80er Jahre sah die Bundesregierung aufgrund veränderter Rahmenbedingungen (insbesondere die verbesserte Finanzlage der Bundesanstalt für Arbeit bei gleichzeitig hoher Arbeitslosigkeit) „Handlungsbedarf und finanziellen Spielraum“ (Jaedicke et al. 1990: 135). Aber auch die kommunalen Spitzenverbände gaben nun ihre bislang an den Tag gelegte Zurückhaltung auf (Jaedicke et al. 1990: 136). Die SPD wie auch die sozialdemokratisch geführten Länder forderten weiterhin die Rücknahme der Sparmaßnahmen, die jedoch mit Gesetzentwürfen im Bundesrat an der CDU/CSU-Mehrheit scheiterten (Jaedicke et al. 1990: 138).

Im Rahmen der Vorarbeiten für die 7. AFG-Novelle kam es im Jahre 1985 zu heftigen koalitionsinternen Auseinandersetzungen um die Frage, ob Lohnersatzleistungen erhöht (Mehrheit der CDU) oder Beiträge gesenkt werden sollten (FDP und Minderheit der CDU, Jaedicke et al. 1990: 140). Der Konflikt wurde koalitionsintern durch eine „Politik des Sowohl-Als-auch“ beigelegt (Jaedicke et al. 1990: 141). Der Bundestag beschloß eine sich nur unwesentlich vom Regierungsentwurf unterscheidende Fassung, der Bundesrat ließ das Gesetz gegen die Stimmen der SPD-regierten Länder passieren.

### **2.3.3 Gesetz zur Sicherung der Neutralität der Bundesanstalt für Arbeit bei Arbeitskämpfen**

Ausgangspunkt für die Neuregelung des § 116 AFG war ein Initiativantrag einer Gruppe

---

mittelstandsnaher Abgeordneter der CDU/CSU im Bundestag im November 1984 („Entwurf Dr. Falthäuser“; Zohlnhöfer 1997: 110; Mückenberger 1986: 169). Dieser Antrag stellte ein legislatives Nachspiel zum Arbeitskampf 1984 dar, das zum Ziel hatte, die Wiederholung eines solchen Arbeitskampfes zu verhindern (Mückenberger 1986: 175). In der Union setzte sich dann jedoch eine Strategie der Konfliktvermeidung durch. Ziel war statt einer gesetzlichen Neuregelung eine Kompromißlösung mit den Tarifparteien, da innerhalb der CDU große Differenzen bestanden (Zohlnhöfer 1997: 114ff.) und die CDU-Führung die Spannungen im Verhältnis zu den Gewerkschaften aufgrund der Stimmeneinbußen in Landtagswahlen entschärfen wollte (Winter 1989: 59; Armingeon 1991: 288). In einer zweiten Etappe wurde vom BMA ein Gutachten an den ehemaligen BAG-Präsidenten Müller zu Fragen des Arbeitskampfrechts und der Neutralität der Bundesanstalt für Arbeit vergeben. „Bundesarbeitsminister Blüm – gewiß ahnend, welche Auseinandersetzungen ihm bei einem Aufgreifen des Vorschlags im eigenen (vor allem CDA-)Lager ins Haus stünden – wollte vermutlich Zeit und Abstand zum Arbeitskampf 1984 gewinnen“ (Mückenberger 1986: 175).

Nachdem das Gutachten im August 1985 vorgelegt wurde, strukturierten sich die gesellschaftlichen Fronten, die den späteren Gesetzgebungsprozeß prägten: Die Arbeitgeber und die FDP waren stark für eine gesetzliche Neuregelung, die Gewerkschaften stark dagegen (Mückenberger 1986: 177). Demgegenüber war die CDU/CSU bis November 1985 unschlüssig und verlegte sich eher auf Verhandlungslösungen. „In der Tat hatten schon die Auseinandersetzungen um die Müller-Vorschläge die Zwiespältigkeit innerhalb der Union und die Angewiesenheit von Arbeitsminister Blüm insbesondere auf den Arbeitnehmerflügel der Union, der sowohl dem Falthäuser-Entwurf als auch den Müller-Vorschlägen ablehnend gegenüberstand, deutlich gemacht“ (Mückenberger 1986: 177). Deshalb wurden sowohl von Bundeskanzler Kohl als auch von Minister Blüm – jedoch erfolglos – Spitzengespräche mit den Tarifparteien geführt.

Da eine Einigung nicht zustande kam, geriet die CDU-Führung unter Druck (Winter 1989: 61), so daß im Dezember 1985 ein – gegenüber dem Entwurf Dr. Falthäuser entschärfter – Regierungsentwurf erarbeitet wurde, der eine mittlere Position zwischen den Gewerkschafts- und Arbeitgeberforderungen einnahm (Zohlnhöfer 1997: 111), um die Integration des CDU-Arbeitnehmerflügels nicht zu gefährden (Winter 1989: 64ff.). Dennoch verschärfte sich mit der Vorlage des Regierungsentwurfs vom Dezember 1985 der Konflikt zwischen Regierung und Gewerkschaften, die öffentlich protestierten (Mückenberger 1986: 179). Aber auch die Konflikte innerhalb der Union brachen nun offen aus. Führende Christdemokraten sowohl innerhalb als auch außerhalb des Arbeitnehmerflügels deuteten mehr oder weniger offen Widerstand an und forderten Modifikationen (Mückenberger 1986: 180; Winter 1989: 62ff.). Die CDA-Position geriet dann jedoch innerparteilich in die Defensive, da sie zu wenige Stimmen unter den Unionsabgeordneten hatte, um die Gesetzesnovelle im Bundestag zu Fall bringen zu können (Winter 1989: 69).

Aufgrund des Widerstandes der Gewerkschaften, des Konfliktes innerhalb der Koalition und der Skepsis in der Öffentlichkeit versuchte die Regierung im Frühjahr 1986 zum einen, das Gesetzgebungsverfahren so schnell wie möglich vor der nächsten Landtagswahl zum Abschluß zu bringen und zum anderen, durch einen Kompromiß den Hauptkontrahenten innerhalb des Regierungslagers eine Brücke zum Nachgeben ohne Gesichtverlust zu bauen (Winter 1989: 69; Mückenberger 1986: 181; Zohlnhöfer 1997: 112). In der parlamentarischen Phase versuchten sowohl die Gewerkschaften als auch die CDA, ihre Vorstellungen durchzusetzen (Winter 1989: 70ff.). In den Ausschußberatungen wurde der Regierungsentwurf in einigen Punkten deutlich überarbeitet; am 20.3.1985 wurde das Gesetz im Bundestag verabschiedet. Im Ergebnis setzte sich der rechte Flügel der Union gegen die Widerstände auch aus der CDU-Arbeitnehmerschaft durch (Mückenberger 1986: 185; Winter 1989: 74; Pappi et al. 1995: 114f.).<sup>11</sup>

#### **2.3.4 Gesetz zur Verlängerung des Versicherungsschutzes bei Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit sowie achte und neunte AFG-Novelle**

Bei den Überlegungen zum „Gesetz zur Verlängerung des Versicherungsschutzes bei Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit“ im Sommer 1986 kam es zu einem „Verschiebepbahnhof“: Damit die geplanten Leistungen für „Trümmerfrauen“ (vgl. Abschnitt 2.2.2) aus dem Bundeshaushalt finanziert werden konnten, sollten die Leistungen des Bundes für die Arbeitslosenhilfe reduziert werden. Deshalb wurde die Anspruchsdauer von Arbeitslosengeld verlängert und die Kosten auf die Arbeitslosenversicherung verschoben. Damit bestand Übereinstimmung mit den Sozialhilfeträgern, aber auch der SPD. Die Verbesserung bei den AB-Maßnahmen war auf wahlpolitische Interessen zurückzuführen: Nach Niederlagen bei Landtagswahlen wollte die Bundesregierung dem Vorwurf arbeitsmarktpolitischer Untätigkeit begegnen (Jaedicke et al. 1990: 144f.).

Bei den Überlegungen zur 8. AFG-Novelle stand das Motiv im Vordergrund, den Haushalt des Bundes zu entlasten. Deswegen wurden eine Reihe von Maßnahmen in den Haushalt der Bundesanstalt für Arbeit verschoben (Jaedicke et al. 1990: 147). Allerdings führte dies zu Defiziten bei der BA, die aufgrund des Drucks der FDP nicht durch Beitragssatzerhöhungen, sondern durch Sparmaßnahmen ausgeglichen werden sollten. Einige Sparmaßnahmen, die im Gesetzentwurf zur 9. Novelle des AFG vorgesehen waren, wurden dann jedoch im Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung wieder zurückgenommen.

---

<sup>11</sup> Anders Zohlnhöfer (1997: 116); er argumentiert, daß ein erheblicher Teil der Forderungen der CDA Eingang in den Gesetzestext gefunden hätte.

## 2.4 Familienpolitik<sup>12</sup>

### 2.4.1 Bundeserziehungsgeldgesetz – BerzGG

Das Bundeserziehungsgeldgesetz wurde entgegen der Ankündigungen der Bundesregierung nicht erst 1987, sondern bereits 1986 eingeführt. „Die Tatsache, daß Bundesfinanzminister Stoltenberg damit dem Drängen der Familienpolitiker in der Union doch noch nachgab, ist mit darauf zurückzuführen, daß die Einsparungen beim Mutterschaftsurlaubsgeld in der Öffentlichkeit möglichst schnell vergessen werden sollten“ (Münch 1990: 58f.). Dieser Entscheidung gingen jedoch erhebliche koalitionsinterne Konflikte voraus. Bundesminister Geißler sah sich ungewöhnlichen Fronten gegenüber, als dieser im März 1985 einen Referentenentwurf der Öffentlichkeit vorstellte: Unterstützt wurde er von der CDU-Frauenvereinigung, den Sozialausschüssen, dem DGB, Pro Familia, den Kirchen und der SPD, kritisiert wurde er von der FDP, dem Wirtschaftsrat sowie der Mittelstandsvereinigung der Union. Die Divergenzen waren – so Münch (1990: 59) – auch auf das undiplomatische Vorgehen des damaligen Familienministers zurückzuführen, da der Entwurf weder innerhalb des Kabinetts noch mit den Regierungsfractionen abgestimmt war. Daraufhin mußte Geißler seine Vorgaben abschwächen, im Frühsommer 1985 wurde ein Koalitionskompromiß geschlossen. Dennoch hielt die FDP-Fraktion ihre Bedenken aufrecht und forderte weitere Änderungen. Sie war jedoch nicht erfolgreich, so daß die daraus entstandene „ernste Belastung der Koalition“ ein Ende hatte (Münch 1990: 61).

### 2.4.2 Gesetz zur Änderung des Bundeserziehungsgeldgesetzes und anderer Vorschriften

Im Rahmen der Auseinandersetzungen um das Gesetz zur Änderung des Bundeserziehungsgeldgesetzes und anderer Vorschriften zeigten sich koalitionsinterne Auseinandersetzungen zwischen der CDU, die das Erziehungsgeld ausweiten und den Erziehungsurlaub verlängern wollte, und der FDP, die finanzpolitische Bedenken geltend machte. Die Koalitionsvereinbarung vom Frühjahr 1989 stellte dann einen deutlich abgeschwächten Kompromiß gegenüber den ursprünglichen Unionsforderungen dar (Münch 1990: 64f.). Die Leistungsverbesserungen wurden auf Druck der CDA sowie der Familien- und Frauenpolitiker der CDU durchgesetzt (Bäcker 1990: 314).

---

<sup>12</sup> Zur Entwicklung der Familienpolitik vgl. Bäcker 1990; Bleses/Rose 1998: 144ff.; Gerlach 1996: 179ff.; Kammann 1990; Münch 1990. Die Entscheidungsfindungs- und Willensbildungsprozesse, die zum HEZG und zum KLG führten, wurden in den Abschnitten 2.2.1 und 2.2.2 beschrieben.

## 2.5 Gesundheitspolitik<sup>13</sup>

In den ersten Jahren der Koalition wurde die gesundheitspolitische Debatte von der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall beherrscht. Eine Kürzung forderten die Arbeitgeberverbände sowie die Unternehmerflügel in FDP und CDU/CSU. Doch schon im Februar 1984 wurde die Diskussion von der Regierung beendet. Die Gründe hierfür lagen zum einen in rechtlichen Bedenken. Zum anderen erhob der dem Gewerkschaftsflügel der CDU vorstehende Arbeitsminister Blüm auch politische Einwände. Verabschiedet wurde daher nur eine Minimallösung (Webber 1989: 266).

Die Ausweitung der Selbstbeteiligungsregelungen in den Haushaltsbegleitgesetzen 1983 und 1984 fielen erstaunlich gering aus (Döhler 1990: 416) und stellte keine „Wende“, sondern eine moderate Fortsetzung der sozialliberalen Politik dar (Döhler 1991b: 475). Ursächlich hierfür war erstens, daß die Steuerungswirkung der Selbstbeteiligungsregelungen gering und das politische Risiko für eine weitere Ausdehnung der Selbstbeteiligung relativ hoch war. Zweitens stand im Rahmen der Haushaltsbegleitgesetze die Budgetkonsolidierung im Vordergrund. Da jedoch der Haushalt der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vom Bundeshaushalt abgekoppelt ist, wäre eine Anhebung der Selbstbeteiligung nur von sehr mittelbarem Nutzen gewesen, so daß das staatliche Interesse an einer Kostendämpfung relativ gering war (Döhler 1990: 417f., 1991a: 273). Drittens stellte bereits „die Mechanik des CDU-internen Entscheidungsprozesses ein beträchtliches Hindernis für die Formulierung von radikalen Alternativen in der Gesundheitspolitik“ dar (Döhler/Schmid 1988: 21ff.) – insbesondere durch die Opposition des Arbeitnehmerflügels innerhalb der Union (Döhler 1991a: 273). Viertens war die CDU weniger auf Strukturreformen als auf Bestandssicherung ausgerichtet, „denn ihr programmatisches Profil war in Auseinandersetzung mit der vermeintlich systemverändernden Gesundheitspolitik der sozialliberalen Koalition entstanden“ (Döhler 1991b: 475).

### 2.5.1 Krankenhaus-Neuordnungsgesetz – KHNG

Bei den Verhandlungen um das Krankenhaus-Neuordnungsgesetz in den Jahren 1983/84 zeigte sich eine föderale Konfliktlinie (Webber 1989: 277): Die Länder waren nicht daran interessiert, Kompetenzen an die Krankenkassen abzugeben, so daß auch CDU/CSU-re-

---

<sup>13</sup> Zur Entwicklung der Gesundheitspolitik liegen eine Vielzahl von Untersuchungen vor. Vgl. Alber 1992; Bäcker 1985; Bäcker/Scharf 1986, 1987, 1988, 1989; Bandelow 1994, 1998; Blanke/Perschke-Hartmann 1990; Döhler 1990, 1991a, 1991b; Döhler/Manow 1995a, 1995b, 1997; Döhler/Manow-Borgwardt 1992; Döhler/Schmid 1988; Lauer-Kirschbaum 1994; Lehmbruch 1989; Lehmbruch et al. 1988; Manow 1994; Manow-Borgwardt 1992; Mayntz 1990; Mayntz/Rosewitz 1988; Perschke-Hartmann 1992, 1993, 1994; Rosewitz/Webber 1990; Scharpf 1989; Wasem 1991; Webber 1988, 1989.

gierte Länder im Bundesrat gegen die Pläne der Regierung stimmten (Döhler 1991a: 274, 1990: 425). „Die Neuordnung der Krankenhausfinanzierung betraf damit in erster Linie das Bund-Länder-Verhältnis und erst in zweiter Linie die Kostendämpfungspolitik“ (Döhler 1990: 426). Das ursprüngliche Vorhaben eines gemeinsam getragenen Gesetzentwurfs mußte deshalb im Juli 1984 fallen gelassen werden. Unionsregierte Bundesländer brachten einen eigenen Gesetzentwurf in den Bundesrat ein und lehnten den Regierungsentwurf ab. Da die Einberufung des Vermittlungsausschusses aus Termingründen nicht in Frage kam, wurde ein „außerparlamentarischer“ Kompromiß zwischen dem Bundesarbeitsminister und dem bayerischen Ministerpräsidenten ausgehandelt, in dem den Ländern weitreichende Zugeständnisse gemacht wurden, der dann die Grundlage für den im Dezember 1984 abschließend beratenen Gesetzentwurf bildete (Döhler 1990: 428; Bäcker 1985: 346; Webber 1989: 266; 278). Der Einfluß der Länder war zum einen auf das Veto-Recht im Bundesrat und zum anderen auf die föderale Struktur der CDU zurückzuführen, da das KHNG durch das Parteipräsidium auf den Weg gebracht wurde (Döhler 1990: 429, 1991b: 475f.). Die FDP als stärkster Gegner blockierte dann jedoch nicht das Gesetz als Ganzes, sondern verlangte Maßnahmen, die der Zustimmung des Bundesrates nicht bedurften (Webber 1989: 279).

### **2.5.2 Gesetz zur Verbesserung der kassenärztlichen Bedarfsplanung**

Die Kassenärzte befürchteten 1984, bei der Diskussion um die Beitragssatzstabilität der GKV in die Schußlinie zu geraten und öffneten sich daher prophylaktisch der Diskussion um Reformen in ihrem Bereich, um die ihnen wichtigen „kassenärztlichen Fetische“ (Perschke-Hartmann 1994: 72) verteidigen zu können. Im Herbst 1985 wurde dann die Verbesserung der kassenärztlichen Bedarfsplanung vom BMA angekündigt. Die Umstrukturierung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) gestaltete sich schwierig, da es auf den Widerstand von Ärztegruppen stieß, die Einkommenseinbußen fürchteten (Bäcker/Scharf 1987: 315). 1987 trat die Reform des EBM in Kraft, obwohl sie unter den Kassenärzten äußerst umstritten war. „Der Reform wurde allseits Vorleistungscharakter zugestanden, sie wurde als wichtiger Beitrag zur anstehenden Strukturreform in der Gesetzlichen Krankenversicherung und als erneutes großes Zugeständnis in Richtung Stabilisierung der Beitragssätze gefeiert“ (Perschke-Hartmann 1994: 75). Das Bedarfsplanungsgesetz wurde Ende 1986 verabschiedet. „In der Literatur werden die Reform des EBM und das Bedarfsplanungsgesetz in eine ursächliche Beziehung zueinander gesetzt; die Rede ist dann von einem Tauschgeschäft zwischen BMAS und KBV“ (Perschke-Hartmann 1994: 76). Dies ließ sich zwar aufgrund der mangelnden Zusage des BMA nicht durchsetzen; dennoch war die KBV zu Einbußen bereit, um aus der politischen Schußlinie zu kommen – ein Zeichen ihrer Strategiefähigkeit (Döhler 1990: 470f.).

## 2.5.3 Gesundheits-Reformgesetz – GRG

### 2.5.3.1 Das Vorfeld

Die Entscheidung für die Notwendigkeit einer Strukturreform fiel 1984 im BMA als Konsequenz der erneuten Ausgabenüberhänge in der GKV (Perschke-Hartmann 1992: 38). Allerdings sollte zunächst die Selbstverwaltung die Chance erhalten, das Problem intern zu lösen (Perschke-Hartmann 1994: 45). Die Vorarbeiten begannen 1985 im BMA, nachdem die Marschroute – Beitragssatzstabilität in der GKV – bereits im September 1984 in einem Gespräch zwischen Minister Blüm, den Arbeitgeberverbänden und den Gewerkschaften festgelegt worden war (Perschke-Hartmann 1992: 38). Nachdem es der Selbstverwaltung nicht gelang, die Ausgaben zu begrenzen, drohte das BMA mit staatlichen Eingriffen (Perschke-Hartmann 1992: 38).

In der Zwischenzeit wurde das Forum der Konzertierten Aktion im Gesundheitswesen (KAiG) genutzt, mögliche Reformstrategien zu diskutieren. 1985 legte dann der Bundesarbeitsminister „10 Grundsätze“ vor, die den politischen Handlungskorridor absteckten, hinsichtlich der Reformstrategien aber noch vage blieben (Perschke-Hartmann 1994: 49). Diese Grundsätze wurden von der KAiG im Herbst 1985 jedoch als nicht ausgewogen abgelehnt (Perschke-Hartmann 1994: 51, 1992: 38).

Parallel dazu wurde im Herbst 1985 eine Ad hoc-Arbeitsgruppe der Koalitionsfraktionen eingesetzt, die aus mehreren Gründen entschied, eine umfassendere Reform auf die 11. Legislaturperiode zu verschieben: Erstens sollten aus wahlpolitischen Erwägungen vor Landtags- und Bundestagswahlen keine unpopulären Sparmaßnahmen durchgesetzt werden (Webber 1989: 267), zweitens wäre andernfalls ein enormer Zeitdruck entstanden (Perschke-Hartmann 1994: 52), und drittens gab es „innerhalb der Koalition noch keinerlei schlüssigen und vor allem konsensfähigen Reformkonzepte“ (Döhler 1990: 470; vgl. Perschke-Hartmann 1992: 38; Manow-Borgwardt 1992: 399f.; Webber 1989: 267).

Als die Lösungsansätze diskutiert wurden, zeigte sich innerhalb der Parteien und Verbände ein sehr uneinheitliches Bild. Bei allen gesundheitspolitischen Akteuren war zwar die Einsicht in die Notwendigkeit von Strukturreformen gewachsen (Bäcker/Scharf 1986: 318). Strittig war jedoch die Lagebeurteilung, die konkreten Zielvorstellungen und die Reformkonzepte (Bäcker/Scharf 1986: 318f.; Döhler 1991a: 277ff.). „Obwohl als Strukturreform geplant, wurden von den regierenden Parteien und ihnen angehörenden politischen Vereinigungen wichtige Strukturelemente der GKV jedoch tabuisiert bzw. radikale Strukturveränderungen abgelehnt“ (Perschke-Hartmann 1994: 59; vgl. Döhler 1991a: 277ff.). Die koalitionsinterne Konfliktlinie lief zwischen den Sozialausschüssen der CDU (Ablehnung der Ausweitung der Selbstbeteiligung und Favorisierung von Sparmaßnahmen bei den Leistungsanbietern und der Pharmaindustrie) und der FDP sowie Teilen der Union, die gegen-

sätzliche Prioritäten vertraten. Allerdings wurde bereits entschieden, den Krankenhaussektor aus der Reform auszunehmen, da eine Kooperationsverweigerung der Länder und damit das Scheitern der Reform sehr wahrscheinlich gewesen wäre (Döhler 1990: 470f.). In der Zwischenzeit sollten kurzfristige Reformmaßnahmen Entlastung bringen (Perschke-Hartmann 1994: 52), die jedoch ebenfalls aufgrund der Meinungsverschiedenheiten in der Koalition nicht zur Anwendung kamen (Perschke-Hartmann 1992: 38). „Somit war bereits (vor) Anfang 1987 klar, daß eine radikale Reform über die Köpfe wichtiger Verbände des Gesundheitswesens hinweg und auch der politischen Parteien hätte durchgesetzt werden müssen“ (Perschke-Hartmann 1994: 59f.; vgl. Bäcker/Scharf 1988: 303ff.).

Allerdings hatte das BMA bereits im Frühjahr 1985 mit den Vorarbeiten zur Reform begonnen (Perschke-Hartmann 1994: 53), so daß das BMA genügend Zeit hatte, sich hausintern vorzubereiten (Wasem 1991: 67). Im Dezember 1985 wurde dann noch ein Sachverständigenrat eingerichtet, der die politischen Entscheidungsinstanzen entlasten sollte. Die Arbeiten an der Sachreform brachte das BMA zügig voran, wobei ein weitgehender Ausschluß der Öffentlichkeit gelang (Wasem 1991: 68).

### **2.5.3.2 Von der Bundestagswahl zur Vorlage des Referentenentwurfs**

Nach dem Wahlsieg der christlich-liberalen Koalition im Januar 1987 stand vornehmlich durch die steigenden Beitragssätze eine Reform des Gesundheitswesens weit oben auf der politischen Prioritätenliste, wobei die allgemeine Öffentlichkeit die Notwendigkeit einer Gesundheitsreform akzeptierte (Manow-Borgwardt 1992: 399f.; Webber 1989: 270).

Die erste offizielle Stellungnahme der Bundesregierung brachte die Regierungserklärung des Bundeskanzlers im März 1987, der die in ihren Inhalten recht allgemein gehaltene Koalitionsvereinbarung, in der die Strukturreform im Gesundheitswesen festgelegt worden war, vorangegangen war (Wasem 1991: 68). Aufgrund der im April 1987 anstehenden Landtagswahl in Hessen wurde die Reform dann noch einmal vertagt (Döhler 1990: 476). Die Positionen der wichtigsten Akteure zur Strukturreform waren weiterhin sehr heterogen (Döhler 1990: 477ff.) und es kam zu einem Zusammenschluß etablierter Verbände zu zeitweiligen Aktionsbündnissen. Bei den Koalitionsparteien war ein nahezu unentwirrbares Interessengeflecht vorhanden (Döhler 1990: 482f.): Die FDP war Interessenwahrer der Marktwirtschaft und der freien Berufe; die Haltung der CSU war durch ihre Krankenhauspolitik und ihre günstige Wirtschaftsstruktur bestimmt; innerhalb der unionsregierten Länder schwelten aufgrund ökonomischer Disparitäten latente Konflikte und innerhalb der CDU gab es Konflikte zwischen Sozialausschüssen, Mittelstandsvereinigung und Wirtschaftsrat.

Das Reformkonzept sollte drei politische Gebote erfüllen: Erstens wurden bedeutende, aber sehr umstrittene Strukturelemente des Gesundheitswesens von Reformüberlegungen ausge-



nommen, um das Konfliktpotential zu verringern und die politische Durchsetzbarkeit zu erhöhen (Blanke/Perschke-Hartmann 1990: 330; Perschke-Hartmann 1994: 79; Bandelow 1994: 4).<sup>14</sup> Zweitens sollten aufgrund wahltaktischer Überlegungen Opfer nicht nur den Versicherten abverlangt werden, damit die Reform nicht als unsozial galt (Manow-Borgwardt 1992: 404; Webber 1989: 271f.). Die Reformstrategie bestand darin, auf der einen Seite zu kürzen, um auf der anderen Seite Leistungsausweitungen vornehmen zu können. „Somit lief die Reformkonzeption auf ein Nullsummenspiel hinaus“ (Perschke-Hartmann 1992: 41). Drittens sollte die Reform von den sozialpolitischen Experten der Koalitionsfraktionen und vom Bundeskanzler gedeckt werden (Webber 1989: 271f.).

In der Koalitionsvereinbarung wurde festgehalten, das Reformvorhaben durch eine Koalitionsarbeitsgruppe vorbereiten zu lassen (Wasem 1991: 68f.), die sich bis zum Herbst auf die Grundzüge der Reform einigen sollte (Manow-Borgwardt 1992: 401). In der Arbeitsgruppe, die im Sommer 1987 eingerichtet wurde, trafen die Vorstellungen des BMA und der Parteien, die auch die Interessen von Verbänden vertraten, aufeinander (Perschke-Hartmann 1994: 84f.). Sie hatte für den Ausgang des folgenden Entscheidungsprozesses eine große Relevanz. „Ihr Aufkommen und Bedeutungszuwachs markiert eine Parteipolitisierung der exekutiven Entscheidungsprozesse, mit der eine Verflüssigung von formal institutionalisierten, etwa über Ressortzuständigkeiten definierten Einfluß- und Einspruchsmöglichkeiten einhergeht“ (Manow 1994: 11). Sie entwickelte in den Folgemonaten – Lehren aus der Vergangenheit ziehend – unter weitgehendem Ausschluß der Öffentlichkeit, um die Widerstände zu verzögern und potentielle Einflußmöglichkeiten zu verringern, in Rückkoppelung mit dem BMA ein Reformkonzept (Wasem 1991: 68f.). Auf diesem Wege wurden auch die Einflußmöglichkeiten anderer Ressorts minimiert (Perschke-Hartmann 1994: 89; Lauer-Kirschbaum 1994: 226).

Die dominierende Rolle bei der Konzeption der Inhalte und der Entwicklung von Strategien der Durchsetzung hatte das BMA mit seinen Eigeninteressen inne (Perschke-Hartmann 1992: 41f.; Lauer-Kirschbaum 1994: 226). Aber auch die Fraktionsspitzen gewannen durch die Einsetzung der Koalitionsarbeitsgruppe im Prozeß der Politikformulierung an Einfluß (Döhler/Manow 1997: 76; Perschke-Hartmann 1992: 41). Allerdings führten unklare Kompetenzabgrenzungen und Statuskonflikte zwischen Abgeordneten und Ministerialbürokratie zu einem unproduktiven Neben- und Gegeneinander zwischen Koalitionsarbeitsgruppe und Ressort (Döhler/Manow 1997: 75), so daß der politische Kompromißbildungsprozeß bis zuletzt nicht zum Stillstand kam (Manow 1994: 20; Perschke-Hartmann 1994: 95f.).

---

<sup>14</sup> Ausgeklammerte Streitpunkte waren die ärztliche Freiberuflichkeit, die freie Arztwahl und Therapiefreiheit, die gesetzliche Beschränkung der Ärztezahlen, der Krankenhausesektor, das Solidaritätsprinzip, das Sachleistungssystem, die gegliederte Struktur der Kassen und ein kassenartenübergreifender Finanzausgleich sowie radikal-ökonomische Reformansätze (Perschke-Hartmann 1994: 59, 1992: 39; Webber 1989: 273; Döhler 1990: 491).

Die Zentralisierung von Entscheidungsgewalt durch die Koalitionsarbeitsgruppe verschlechterte jedoch die Einflußmöglichkeiten der Verbände nicht unbedingt, da die Mitglieder der Arbeitsgruppe neben ihren parteipolitischen Verpflichtungen auch die Interessen von Akteuren im Gesundheitswesen mit repräsentierten (Perschke-Hartmann 1992: 41, 1994: 91) und sich als „Einfallstore für Verbandsinteressen“ (Perschke-Hartmann 1994: 90) entpuppten.

Da aufgrund koalitionsinterner Divergenzen in wesentlichen Punkten innerhalb der Arbeitsgruppe keine Übereinstimmung erzielt wurde, konnte der ursprüngliche Zeitplan nicht eingehalten werden, so daß die Vorschläge erst im Dezember 1987 vorgelegt wurden (Manow-Borgwardt 1992: 401). Allerdings blieben zentrale Regelungskomplexe weiterhin strittig. Daher wurden die Probleme „nach oben“ an die Parteivorsitzenden, Generalsekretäre und Fraktionsvorsitzenden weitergeleitet und über diese in einem Koalitionsspitzengespräch („Elefantenrunde“) beim Bundeskanzler entschieden (Wasem 1991: 68f.; Perschke-Hartmann 1994: 84f., 1992: 41; Rudzio 1991: 133ff.). Das Ergebnis wurde dann in einem Eckpunkte-Papier der Öffentlichkeit vorgestellt und dem BMA wurde der Auftrag erteilt, einen Gesetzesentwurf zu entwickeln (Wasem 1991: 68f.). Parallel dazu erarbeitete das BMA Arbeits-, Roh- und Vorentwürfe, die den Verbänden zur Prüfung zugingen (Perschke-Hartmann 1994: 84f.; Webber 1989: 272). Nach einer nichtöffentlichen Anhörung wurde Ende Januar 1988 ein Referentenentwurf verabschiedet, der auch Maßnahmen enthielt, die über die von den Koalitionsspitzen erarbeiteten Regelungen hinausgingen (Perschke-Hartmann 1994: 84f.; Wasem 1991: 68f.).

### **2.5.3.3 Die Zeit zwischen der Vorlage des Referenten- und des Regierungsentwurfs**

Mit der Vorlage der Eckpunkte und des Referentenentwurfs wurde die Öffentlichkeit erstmals über die geplanten Inhalte informiert. Sowohl das schnelle Vorgehen als auch die Inhalte der Reform überraschten die Verbände. Daraufhin begannen sie mit der Lobbyarbeit, wobei sie die Medien instrumentalisieren konnten. Zudem fanden Anhörungen statt: Jedoch hatte die formale Behandlung des Referentenentwurfs – Abstimmung mit anderen Ressorts und öffentliche Anhörungen – gegenüber der direkten Lobbytätigkeit kaum Bedeutung (Wasem 1991: 70; Perschke-Hartmann 1994: 85). Unter dem Einfluß der Verbände gerieten dann die Koalitionsbeschlüsse ins Wanken (Perschke-Hartmann 1994: 85), Teile der Koalitionsparteien begannen sich von einzelnen Regelungen zu lösen. Dies führte zu der Notwendigkeit erneuter politischer Beratungen in Koalitionsarbeitsgruppe und -spitze. „Hierbei wurden teilweise wesentliche Änderungen gegenüber dem Referentenentwurf vereinbart“ (Wasem 1991: 70). Daraufhin begann der parteipolitische Konsensbildungsprozeß aufs Neue; schließlich kam es im Mai zur Vorlage eines Regierungsentwurfs (Manow-Borgwardt 1992: 401).

#### 2.5.3.4 Parlamentarische Phase

Auch in der parlamentarischen Phase wurde um den Inhalt des Gesetzes weiter gerungen. Eine zentrale Konfliktlinie lag zwischen Bund und Ländern, die mit dem Veto im Bundesrat drohen konnten. Die Lobbytätigkeiten der Verbände hielten unvermindert an und Teile der CSU und der FDP begannen wiederum, Teile des Kompromisses in Frage zu stellen. Folglich mußte in der Koalitionsarbeitsgruppe und -spitze Einigkeit wiederhergestellt werden. Der durch den erfolgreichen Einfluß der Verbände (Perschke-Hartmann 1994: 197; Manow 1994: 20) und der Bundesländer (Wasem 1991: 72) bedingte Korrekturbedarf führte zu einer erheblichen Zahl von Änderungsanträgen, die zu einem großen Zeitdruck führten (Wasem 1991: 73; Perschke-Hartmann 1994: 86ff.), da die Regierungsfractionen an dem geplanten Inkrafttreten festhielten. „Beim GRG ließ das beständig in der Schwebe gehaltene politische Kompromißbildungsverfahren der Koalitionsparteien das Gesetz schließlich auf den kleinsten gemeinsamen Nenner konvergieren. Die Einigung zwischen den Koalitionsparteien blieb aufgrund immer wieder aufbrechender Meinungsverschiedenheiten ein konturloses Gebilde“ (Manow 1994: 19f.). Gegen die Stimmen der SPD-Bundestagsfraktion sowie der sozialdemokratisch regierten Länder wurde das GRG dann im Dezember 1988 verabschiedet (Manow-Borgwardt 1992: 401).

#### 2.5.3.5 Interessenkoalitionen im politischen Entscheidungsprozeß

Faßt man den zum GRG führenden Entscheidungsfindungsprozeß zusammen, so basierte er „auf einer Mischung von ‘Koalitionspoker’, Lobbyismus, Interessenausgleich und Kompromißlösungen, dem jedes strategische Kalkül abging“ (Döhler 1990: 484). In die Gesetzesformulierung gingen die Interessen sowohl politischer als auch gesellschaftlicher Akteure ein, wobei es zu vielfältigen themenbezogenen und schwer vorhersehbaren Koalitionsbildungen kam (Perschke-Hartmann 1992: 50f.). Dabei konnten die politischen Akteure den verbandlichen Akteuren keine gemeinsame Position entgegenbringen, „selbst innerhalb der Regierungsparteien war es nicht gelungen, sich auf ein gemeinsam vertretenes Konzept zu einigen“ (Bandelow 1994: 5; Perschke-Hartmann 1993: 566f.). Dies erleichterte den Organisationen der Gesundheitslobby die Durchsetzung ihrer Ziele, denen es in vielen Fällen gelungen war, die politischen Entscheidungsträger in ihrem Sinne zu beeinflussen (Perschke-Hartmann 1993: 567; Bandelow 1994: 5 und 24; Lehmsbruch 1989). Auch die föderalen Sonderinteressen der Länder konnten sich aufgrund seiner Vetomacht durchsetzen (Döhler/Manow 1997: 82, 1995a: 32; Scharpf 1989: 129f.; Lehmsbruch 1989: 32). Aufgrund dessen waren selbst die politisch durchsetzbaren Regelungen vielfältigen Transformationen unterworfen (Blanke/Perschke-Hartmann 1990: 330). Im folgenden werden die zentralen Konfliktlinien und Akteurskonstellationen vorgestellt.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Zu den Akteurskonstellationen im Bereich der Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegefallabsiche-

---

Diejenigen Reformelemente, die auf eine Kürzung der Kassenleistungen abzielten, d.h. die *Versicherten* betrafen, wurden aufgrund der unterschiedlichen Stärke von Konsumenten- und Hersteller-Protesten „im Lauf der Entwicklung weniger abgeschwächt als etwa die Reformen, die sich gegen Leistungsanbieter und Hersteller medizinischer Güter richteten“ (Webber 1989: 273; vgl. Döhler 1990: 499f.). Daher beschränkte sich das Repertoire von Marktreformenten auf die Selbstbeteiligung, da die betroffenen Versicherten die einzige Akteursgruppe darstellen, die außerhalb des Politiknetzwerkes standen (Lehmbruch 1989: 32). Auch die Sparmaßnahmen im Bereich der *Heil- und Hilfsmittel* konnten relativ leicht durchgesetzt werden, da keine starke Lobby existierte (Perschke-Hartmann 1994: 122).

Im *Arzneimittelsektor* präferierte die FDP die Einführung einer prozentualen Selbstbeteiligung und erhielt Unterstützung von den Zahnärzten, den Arbeitgebern, der Mittelstandsvereinigung der CDU und der Pharmaindustrie sowie Widerspruch von den Sozialausschüssen der Union; andere Verbände, wie DGB und Apothekerverbände, äußerten Bedenken (Perschke-Hartmann 1994: 108f.; Manow-Borgwardt 1992: 402). Dagegen trat die CDA für die Positivliste ein, was wiederum Widerspruch der FDP und von CDU-regierten Ländern, die eine starke pharmazeutische Industrie hatten, hervorrief (Webber 1989: 280). Die Kompromißlösung bestand in der Einführung von Festbeträgen: „Für die FDP ließ es sich als Selbstbeteiligungsregelung und für die CDA als Positivliste verkaufen“ (Perschke-Hartmann 1994: 111, 1992: 45; Manow-Borgwardt 1992: 403). Die Pharmaindustrie wie die Apotheker traf dieser Vorschlag unerwartet; sie versuchten – aus unterschiedlichen Motiven –, die Reformpläne abzuschwächen. Jedoch wurde im weiteren Entscheidungsverlauf am Festbetragsmodell und an der Erweiterung der Negativliste festgehalten und nur auf den Solidarbeitrag verzichtet (Perschke-Hartmann 1994: 115). Allerdings wurden zentrale Regelungen des Festbetragsmodells auf Drängen der FDP, die in der baden-württembergischen Landtagswahl eine Niederlage hinnehmen mußte und daraufhin ihre Strategie änderte, erheblich umformuliert. Die FDP erkaufte sich die Zustimmung der CDU im Tauschverfahren mit der Zusage zur Verbesserung bei der Pflegefallabsicherung (Perschke-Hartmann 1994: 116f., 1992: 46). Zu weiteren Auseinandersetzungen kam es zwischen Bund und Ländern, die sich bezüglich des Termins der Einführung der prozentualen Selbstbeteiligung durchsetzen konnten (Perschke-Hartmann 1994: 118f.). Zu Beginn des Jahres 1988 versuchte die Pharmaindustrie in einer Reihe von Gesprächen mit der Regierung, die Reformen abzuschwächen, jedoch ohne grundlegenden Erfolg – eine Niederlage eines einstmals mächtigen Interessenvertreters (Manow-Borgwardt 1992: 405f.; Döhler/Manow 1997: 112f.).

Die Reformpläne beim *Zahnersatz* waren sehr zurückhaltend, um Konfrontationen mit den privat praktizierenden Ärzten zu vermeiden und keine Wählerstimmen zu verlieren (Webber 1989: 290). Dieses Thema entwickelte sich dennoch konfliktreich, da die Zahn-

ärzte gegen viele geplante Sparmaßnahmen Sturm liefen. Unterstützung erhielten die Zahnärzte von der FDP und Teilen der CSU. Ein Kompromiß wurde in der Elefantenrunde im April 1988 gefunden: Alle von den Ärzten monierten Reformvorschläge wurden – vornehmlich auf Betreiben der FDP – wesentlich abgeschwächt (Webber 1989: 284; Perschke-Hartmann 1994: 123ff., 1992: 45). Hinsichtlich der *Beitragssatzstabilität* lief die Konfliktlinie primär zwischen den Leistungsanbietern und allen anderen Akteuren (Perschke-Hartmann 1994: 103). Deswegen war die FDP in einer prekären Situation, da sie sowohl den Anbietern als auch den Arbeitgebern verpflichtet war. Deshalb kam es im Gesetz zu einem Kompromiß zwischen beiden Interessen.

Die Ausweitung der *Präventionsleistungen* wurde vom BMA vorgeschlagen und von der gesamten Koalitionsarbeitsgruppe sowie der allgemeinen Öffentlichkeit befürwortet (Perschke-Hartmann 1994: 133). Allerdings opponierten die Ärzte, die einen Kompetenz- und Einkommensverlust befürchteten. Teile des Reformpaktes wurden daraufhin geändert (Perschke-Hartmann 1992: 48f.). Die geplanten verstärkten *Wirtschaftlichkeitsprüfungen* wurden mehrheitlich begrüßt. Ärzte und Zahnärzte reagierten dagegen äußerst ablehnend. Nun nahm sich auch die FDP, die prinzipiell für Wirtschaftlichkeitsprüfungen war, der Sache der Ärzte an. Der ursprüngliche Entwurf wurde im folgenden dann stark verwässert (Perschke-Hartmann 1994: 141f., 1992: 49). Die *Neuordnung des Vertrauensärztlichen Dienstes* wurde vom BMA vorgeschlagen; sie stieß vornehmlich bei den Kassenärzten auf scharfen Widerstand (Perschke-Hartmann 1994: 145), die wiederum von der FDP unterstützt wurden. Auch hier kam es zu einer Vielzahl von Abschwächungen und Änderungen (Perschke-Hartmann 1992: 49). Blüm gab letztendlich nach: „Vermutlich um die Durchsetzung der eigenen Hauptanliegen, nämlich die Einführung einer Pflegeversicherung und Arzneimittelfestbeträgen, aber womöglich auch um die Gesundheitsreform als Ganze nicht zu gefährden“ (Rosewitz/Webber 1990: 220).

Im Referentenentwurf des BMA zum GRG war vorgesehen, die *Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung* auf eine neue gesetzliche Grundlage zu stellen (Rosewitz/Webber 1990: 87ff.). Dagegen opponierten die Ärzteverbände, die Unterstützung von der FDP und der CSU erhielten. Daraufhin kam es zu einer Abschwächung der Reformpläne im Regierungsentwurf. Das Strukturproblem der *Krankenkassen* schließlich wurde bereits im Vorfeld sehr kontrovers diskutiert, wobei Einigungsmöglichkeiten nicht erkennbar waren (Perschke-Hartmann 1994: 148). Eine Konfliktlinie lag bei dem Ausgleich der Beitragssätze zwischen den nördlichen und südlichen Bundesländern. Dabei setzte sich die „süddeutsche Achse“ im wesentlichen durch, indem das Thema vertagt wurde (Webber 1989: 294).

## 2.6 Pflegepolitik<sup>16</sup>

Anfang der 80er Jahre drängten die Bundesländer, unter ihnen auch die CDU-regierten, aus finanzpolitischen Gründen auf eine Reform der Pflegefallabsicherung (Pihan 1996: 91; Jaedicke et al. 1990: 106). Auch die SPD-Opposition, die Kommunen und die Wohlfahrtsverbände mahnten eine umfassende Lösung an (Meyer 1996: 160). Dagegen waren Arbeitgeber- und Industrieverbände Wortführer der Bedenkenträger gegen eine Reform der Pflegefallabsicherung. Aber auch die Krankenkassen wandten sich gegen eine Finanzierung im Rahmen der GKV: „Davon, daß die geplante Entlastung der Sozialhilfe voll zu ihren Lasten gehen sollte, hielten diese verständlicherweise nichts“ (Meyer 1996: 160). Dagegen stand die christlich-liberale Bundesregierung auf dem Standpunkt, daß die Haushaltskonsolidierung Vorrang hätte vor einem weiteren Ausbau des Sozialstaats und im übrigen einer Politik der kleinen Schritte zuneigte (Meyer 1996: 160). Die FDP wie auch die Arbeitgeber waren zunächst gegen eine Änderung des Status quo, dann für eine private Absicherung. Die SPD wie die Gewerkschaften waren zwar für eine Reform, jedoch in den 80er Jahren nicht einig über den Weg. Die Grünen wie auch viele Betroffenenverbände sprachen sich für ein steuerfinanziertes Modell der Pflegeabsicherung aus (Götting et al. 1994; Götting/Hinrichs 1993; Haug/Rothgang 1994).

1986 legten eine Reihe von Bundesländern Gesetzesinitiativen vor, die den Einstieg in eine „große“ Lösung zum Ziel hatten. Im Juli 1986 einigten sich die Bundesländer im Bundesrat parteiübergreifend auf einen Gesetzentwurf (Haug/Rothgang 1994: 13): „Dieser parteiübergreifende Grundkonsens der Länderkammer unterstrich ebenso wie die vorhergehenden Gesetzesinitiativen das gemeinsame Interesse aller Länder an einer Entlastung der Sozialhilfeträger“ (Meyer 1996: 162). Dieser Entwurf wurde dann jedoch aufgrund des Endes der 10. Legislaturperiode nicht mehr im Bundestag beraten (Stöbener 1996: 84).

Aufgrund der Vielzahl der Stimmen, die eine Reform forderten, antwortete die Bundesregierung im April 1986 mit einer eigenen Vorlage, allerdings einer wenig kostenintensiven, die „allenfalls einen Einstieg in die Bewältigung der Pflegeproblematik“ versprach (Jaedicke et al. 1990: 108). Die von der Bundesregierung in ihrem Pflegebericht 1986 angekündigten Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungen für Pflegebedürftige war auf die Wahlkampfaktik der Bundesregierung zurückzuführen, da sie ihren Entwurf kurz vor der Niedersachsenwahl 1986 und im Vorfeld der Bundestagswahl 1987 präsentierte (Bäcker/Scharf 1987: 321; Stöbener 1996: 82).

Zu Beginn der 11. Legislaturperiode wurde in der Koalitionsvereinbarung festgehalten, im GRG auch die Pflegefallabsicherung zu verbessern. Die Länder Bayern und Rheinland-

---

<sup>16</sup> Zur Entwicklung der Pflegepolitik vgl. Götting et al. 1994; Götting/Hinrichs 1993; Haug/Rothgang 1994; Jaedicke et al. 1990; Meyer 1996; Perschke-Hartmann 1992; Pihan 1996; Stöbener 1996.

Pfalz brachten zwar noch einmal ihre Gesetzentwürfe des Vorjahrs in den Bundesrat ein, steckten dann aber zurück: Es „zeichnete sich bereits ab, daß die Pflegediskussion zunehmend parteipolitisch überformt worden war“ (Meyer 1996: 162f.). Die Notwendigkeit politischen Handelns wurde insbesondere von Blüm und dem Arbeitnehmerflügel der CDU gesehen. Die FDP, die Mittelstandsvereinigung der CDU, aber auch die CSU, lehnten eine eigenständige Pflegeversicherung jedoch ab. Im Laufe der Verhandlungen um das GRG trat jedoch die FDP von ihrer ursprünglichen Position, eine Lösung in der GKV durch Leistungseinschränkungen in anderen Bereichen zu finanzieren, aufgrund der Wahlniederlage in Baden-Württemberg wieder ab und stellte die Pflegeabsicherung generell in Frage (Perschke-Hartmann 1994: 130f.). Somit waren koalitionsintern nur „kleine Schritte“ durchsetzbar. Man einigte sich auf eine Lösung in der GKV und auf kleinem, finanzierbaren Niveau in Form eines Tauschhandels mit Leistungskürzungen im Bereich des Arzneimittelsektors (Perschke-Hartmann 1992: 48). Die im GRG verabschiedeten Leistungen für Schwerstpflegebedürftige in Heimen wurden vom Bund jedoch nur als „sukzessive Problemlösung angeboten“ (Stöbener 1996: 86), mit dem der Bund finanziell nicht belastet wurde (vgl. Abschnitt 2.5.3.5).

## **2.7 Sozialhilfepolitik<sup>17</sup>**

In der Zeit nach der Verabschiedung der Sparmaßnahmen in den Haushaltsbegleitgesetzen 1983 und 1984 forderten die Kommunen und Länder aufgrund steigender finanzieller Lasten eine umfassende Novellierung des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG). Obwohl der Bund Vorschlägen zur Entlastung von Ländern und Gemeinden positiv gegenüberstand (Jaedicke et al. 1990: 70), wurde ein Entwurf nicht sofort von den kommunalen Spitzenverbänden vorgelegt, weil es interne Differenzen zwischen Städtetag und Landkreistag gab. Als der gemeinsame Vorschlag schließlich im Oktober 1983 präsentiert wurde, kam eine umfassende Novellierung des BSHG dennoch nicht zustande. Die 4. BSHG-Novelle von 1985 beschränkte sich auf wenige Änderungen; die Deckelung der Sozialhilfesätze wurde wieder aufgehoben und das „Übergangsmodell“ eingeführt: „Wie zuvor die sozialliberale Koalition wehrte nun auch die neue Regierung kommunale Klagen über wachsende Sozialhilfelasten ab“ (Jaedicke et al. 1990: 72). Seit Mitte der 80er Jahre wuchs, so die Autoren, beim Bund die Bereitschaft zu Leistungsverbesserungen. „Da die Koalition an Sparmaßnahmen in der Sozialhilfe nicht länger interessiert war, wurde der Spielraum der Sozialpolitiker wieder größer“ (Jaedicke et al. 1990: 72).

Im Jahr 1988 wurde der „Albrecht-Plan“ zur Reform der Sozialhilfe diskutiert (Jaedicke et al. 1990: 110ff.; Lehbruch 1998). Nach diesem rein finanzpolitisch motivierten Gesetz-

---

<sup>17</sup> Zur Entwicklung des Sozialhilferechts vgl. Adamy/Naegele 1985; Aust 1992; Hanesch 1988; Jaedicke et al. 1990; Naegele 1985; Winter 1992, 1997.

---

entwurf – von Niedersachsen in den Bundesrat eingebracht und über die Parteigrenzen hinweg von den „armen“ Bundesländern unterstützt – sollte der Bund die Hälfte der Sozialhilfeausgaben übernehmen. Entlastet hätte das Gesetz primär die „armen“ Länder. Der Bund lehnte den Entwurf ab; die Diskussion um Alternativen fand informell im engen Kreis der Spitzen von CDU und CSU statt. Die Bundesregierung und die von CDU und CSU geführten Länder einigten sich schließlich im Dezember 1988 in einem bargaining-Prozeß auf die Einrichtung eines „Strukturfonds“ (Jaedicke et al. 1990: 114; Lehbruch 1998).

Parallel zu diesen Entscheidungsprozessen wurde zwischen den kommunalen Spitzenverbänden, der freien Wohlfahrtspflege und den Ländern über eine Reform der Bemessung der Sozialhilferegelsätze gerungen. Für die Aktualisierung des Sozialhilfe-Warenkorbes war seit 1982 die interministerielle Arbeitsgruppe Warenkorb/Regelsatz zuständig (Aust 1992: 72). In dieser Arbeitsgruppe hatten neben den Hauptkostenträgern (kommunale Spitzenverbände) auch die Landesfinanz- und Landesinnenminister maßgeblichen Einfluß (Adamy/Naegele 1985: 117). Die Konfliktlinie innerhalb der Länder ging zum einen durch die Ressortgrenzen zwischen Sozialpolitikern sowie Finanzpolitikern und zum anderen durch die Parteien (Jaedicke et al. 1990: 88f.): Sozialpolitiker und SPD votierten für ein kostenintensiveres „Warenkorbmodell“, Finanzpolitiker und CDU für einen kostengünstigeren „alternativen Warenkorb“. Die kommunalen Spitzenverbände präferierten dagegen das „Statistikmodell“. Aufgrund der doppelten Konfliktlinie – CDU/SPD und Sozial-/Finanzpolitik – konnte zunächst keine Lösung gefunden werden. Erst als Bayern sich für den „alternativen Warenkorb“ aussprach, kam es zu einer Einigung. Die Arbeitsgruppe legte ihre Ergebnisse dann 1984 vor, ohne allerdings den Ländern eindeutige Handlungsvorschläge zu unterbreiten (Hanesch 1988: 123).

Im September 1984 entschied sich die Mehrheit der CDU/CSU-regierten Bundesländer auf der 59. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder (ASMK) für die kostengünstigste Variante der drei verschiedenen Modelle der interministeriellen Arbeitsgruppe. Dieses Modell war ursprünglich vor allem aus reinen Kostengründen in die Abschlußempfehlung aufgenommen worden und dokumentierte im wesentlichen die Minderheitenmeinung der Finanz- und Innenminister der Länder. Es brachte die geringsten Steigerungsraten aller in diesem Rahmen diskutierten Alternativen (Adamy/Naegele 1985: 117). „Zurückzuführen ist dieses sozialstaatlich beschämende Ergebnis sechsjähriger Bemühungen maßgeblich auf den Druck der Hauptkostenträger. Deren Sparinteresse wiederum läßt sich aber nur vor dem Hintergrund der weiter steigenden Sozialhilfekosten insgesamt hinreichend erklären“ (Naegele 1985: 39).

Mit dem Haushaltsbegleitgesetz 1985 ging die Kompetenz zur Festlegung der Regelsätze dann wieder an die Bundesländer zurück. Im Frühjahr 1985 entschieden sich die Länder auf der Ministerpräsidentenkonferenz für die kostengünstigste Variante der drei verschiedenen Modelle der interministeriellen Arbeitsgruppe. Gleichzeitig schlugen sie vor, ein neues



Verfahren zur Festlegung des Regelsatzes einzuführen, das sogenannte Statistikmodell. Dieses Verfahren wurde auf der Ministerpräsidentenkonferenz vom Oktober 1989 dann auch tatsächlich eingeführt (Aust 1992: 74). Die Konfliktlinien bei diesen Auseinandersetzungen lagen zwischen den Wohlfahrtsverbänden und den Ländersozialministern, die für Verbesserungen eintraten, sowie den Finanz- und Innenministern der Länder und den kommunalen Spitzenverbänden (Aust 1992: 75).

### **3. Schlüsselvariablen der Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse**

Wie in Abschnitt 2 zu den Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen in den einzelnen Politikfeldern herausgearbeitet wurde, wurden zwischen 1982 und 1989 eine Reihe von Gesetzesvorhaben zur Konsolidierung und institutionellen Reform des Sozialstaates verabschiedet. Im Entscheidungs- und Willensbildungsprozeß wurden jedoch viele Reformvorhaben abgeändert und transformiert, auch scheiterten einige. Im folgenden Abschnitt wird politikfeldübergreifend der Frage nachgegangen, was nach den vorliegenden Untersuchungen die Schlüsselvariablen der Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse waren. Dabei wird unterschieden nach strukturellen Variablen (Abschnitt 3.1) und den Strategien der Akteure in der jeweiligen Handlungssituation (Abschnitt 3.2).

#### **3.1 Merkmale der Entscheidungsstrukturen**

Die Entscheidungen in der deutschen Sozialpolitik zwischen 1982 und 1989 haben gezeigt, daß strukturelle Faktoren, das heißt die Macht- und Einflußverteilung der verschiedenen Akteure in den formellen Entscheidungsstrukturen, eine große Rolle für den Ausgang der Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse aufwiesen. Allerdings bestanden große Unterschiede zwischen den einzelnen Politikfeldern und jeweiligen Gesetzesvorhaben. Dabei sind die föderalen Ebenen, Gewalten, Parteien und Verbände besonders hervorzuheben.

##### **3.1.1 Die föderalen Ebenen<sup>18</sup>**

Die Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse in der deutschen Sozialpolitik haben – trotz der gleichgerichteten parteipolitischen Mehrheiten – bei zustimmungspflichtigen Gesetzen die große Bedeutung der föderalen Konfliktlinie aufgezeigt, d.h. daß sich auch

---

<sup>18</sup> Bemerkenswert ist, daß nach den vorliegenden Studien die Mehrebenenverflechtung zwischen Deutschland und Europäischer Union für die Entscheidungsprozesse in der Sozialpolitik zwischen 1982 und 1989 keine nennenswerte Rolle spielte.

CDU/CSU-regierte Länder im Bundesrat gegen die Pläne der Regierung „ihrer Partei“ aussprachen und damit ihre Länderinteressen höher bewerteten als parteipolitische Interessen.<sup>19</sup> Damit kam es zu einer Konfliktlinie der *Gesamtheit der Länder gegen den Bund*, da in der Regel die SPD-regierten Länder ohnehin in Opposition zur Bundespolitik standen.<sup>20</sup> Daneben gab es noch eine Reihe von weiteren Konstellationen, in der *ein Teil* der unionsgeführten Länder gegen die Bundespolitik war. Dies war deshalb von Relevanz, da aufgrund der relativ knappen Mehrheitsverhältnisse im Bundesrat die Regierung auch auf die Zustimmung dieser unionsgeführten Länder angewiesen war (Lehmbruch 1998). So bestand die Konfliktlinie *arme/reiche Bundesländer*, etwa im Vorfeld des GRG, als innerhalb der unionsregierten Länder aufgrund ökonomischer Disparitäten latente Konflikte schwelten (Döhler 1990: 482f.), oder im Bereich der Sozialhilfepolitik, als im Jahr 1988 der „Albrecht-Plan“ zur Reform der Sozialhilfe über die Parteigrenzen hinweg von den „armen“ Bundesländern unterstützt wurde (Jaedicke et al. 1990: 110ff.; Lehmbruch 1998). Schließlich gab es noch eine Konfliktlinie *nördliche/südliche Bundesländer*, z.B. im Vorfeld des GRG, als Reformen im Arzneimittelsektor die Konfliktlinie auch zwischen Bund und CDU-regierten Ländern, die eine starke pharmazeutische Industrie hatten, lief (Webber 1989: 280), sowie bei der Organisationsreform im Krankenkassenwesen, wo eine Konfliktlinie hinsichtlich der Frage des Ausgleichs der Beitragssätze zwischen den nördlichen und südlichen Bundesländern bestand (Webber 1989: 294).

Die übliche Folge dieser Konfliktlinie waren *Kompromisse* in Form von Zugeständnissen an die Länder.<sup>21</sup> Allerdings bedurfte es aufgrund der gleichgerichteten Mehrheiten im Bundestag und Bundesrat zur Konsensbildung nicht des *Vermittlungsausschusses*, in dem Konflikte offen ausgetragen worden wären (Scharpf 1989: 129f.; Lehmbruch 1998). Eine weitere Folge der föderalen Konfliktlinie bestand darin, daß *Reformen gar nicht angegangen wurden*: Dies zeigte sich beispielsweise im Vorfeld des Gesundheits-Reformgesetzes, als entschieden wurde, den Krankenhaussektor aus der Reform auszunehmen, da andernfalls eine Kooperationsverweigerung der Länder und damit das Scheitern der Reform sehr wahrscheinlich gewesen wäre (Döhler 1990: 470f.). Im Extremfall führte die föderale Konfliktlinie auch zu *Reformblockaden*: So wird die letztlich gescheiterte Reform des Ge-

<sup>19</sup> Zur Bedeutung der föderalen Ebenen vgl. Bäcker 1985; Döhler 1990, 1991a, 1991b; Döhler/Manow 1995a, 1997; Götting et al. 1994; Götting/Hinrichs 1993; Grande 1987; Haug/Rothgang 1994; Haungs 1991; Jaedicke et al. 1990; König 1992a; Lehmbruch 1989, 1998; Lehmbruch et al. 1988; Mayntz 1990; Meyer 1996; Pihan 1996; Rosewitz/Webber 1990; Scharpf 1989; Stübener 1996; Wasem 1991; Webber 1988, 1989.

<sup>20</sup> Vgl. Bäcker 1985; Döhler 1990, 1991a, 1991b; Döhler/Manow 1995a, 1997; Götting et al. 1994; Götting/Hinrichs 1993; Grande 1987; Haug/Rothgang 1994; Jaedicke et al. 1990; König 1992a; Lehmbruch 1989; Lehmbruch et al. 1988; Mayntz 1990; Meyer 1996; Pihan 1996; Rosewitz/Webber 1990; Scharpf 1989; Stübener 1996; Wasem 1991; Webber 1989.

<sup>21</sup> Beispiele hierfür waren das KHNG (Bäcker 1985: 346; Döhler 1990: 425ff., 1991a: 274, 1991b: 475f.; Webber 1989) oder das GRG (Rosewitz/Webber 1990: 299; Scharpf 1989: 129f.: 141; Wasem 1991: 72).

sundheitswesens im Rahmen des GRG auch auf die föderalen Sonderinteressen der Länder zurückgeführt (Döhler/Manow 1995a: 32, 1997: 82; Lehbruch et al. 1988: 32; Rosewitz/Webber 1990: 299). Allerdings konnten die Bundesländer auch als *Reforminitiatoren* fungieren: So drängten in den 80er Jahren die Bundesländer über die parteipolitischen Grenzen hinweg, d.h. auch die CDU-regierten, auf eine Reform der Pflegefallabsicherung.<sup>22</sup> Eine weitere Folge der föderalen Konfliktlinie bestand darin, daß sie den *Verbänden* ermöglichte, über diesen Weg Einfluß zu nehmen (vgl. Abschnitt 3.1.4).

### 3.1.2 Die Gewalten

Das Bundestagsplenum war für die Entscheidungsfindung in den 80er Jahren nur von geringer Bedeutung (vgl. Oberreuter 1989: 124ff.). Dies ist wenig überraschend, da sich der Bundestag als Arbeitsparlament versteht (vgl. Zeh 1989). Die Rolle des zuständigen Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung wurde demgegenüber in den verschiedenen Politikfeldern sehr unterschiedlich beurteilt. Während im Rahmen des Beschäftigungsförderungsgesetzes 1985 die Änderungen der wichtigsten Regelungen im federführenden Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung vorgenommen wurden (König 1992b: 617, 1992a: 221) und er auch in den Auseinandersetzungen um das Gesetz zur Sicherung der Neutralität der Bundesanstalt für Arbeit bei Arbeitskämpfen (Zohlhöfer 1997: 116) oder um den Gesetzentwurf zur 9. Novelle des AFG (Jaedicke et al. 1990: 147) eine zentrale Rolle spielte, nahm seine Relevanz in den Auseinandersetzungen um das GRG und das RRG 1992 dagegen ab (Wasem 1991: 75; Döhler/Manow 1997: 76; Nullmeier/Rüb 1993: 217ff.).<sup>23</sup>

Die Relevanz der jeweils zuständigen Ministerien für die Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse wurde unterschiedlich beurteilt. Die Gestaltungskraft des Familienministeriums, das sich häufig dem Veto des Finanzministers beugen mußte, war relativ gering (Münch 1990: 188). Die Rolle des BMA in den Gesetzgebungsprozessen wurde dagegen allgemein als sehr bedeutsam herausgestellt – insbesondere aufgrund eines großen zeitlichen Vorlaufs und erheblicher Wissensvorsprünge gegenüber anderen Akteuren (Oberreuter 1992: 169; Wasem 1991: 75).<sup>24</sup> Zu Auseinandersetzungen mit anderen Ministerien – speziell dem Finanzminister – kam es in den Fällen, in denen der Bundeshaushalt betroffen war (Münch 1990: 92f.; Nullmeier/Rüb 1993: 344). Jedoch konnte sich das BMA in vielen Fällen durchsetzen (Manow 1996: 103; Rüb/Nullmeier 1991: 451). Ansonsten hatte das

---

<sup>22</sup> Vgl. Götting et al. 1994; Götting/Hinrichs 1993; Haug/Rothgang 1994; Jaedicke et al. 1990: 108; Pihan 1996: 91; Stöbener 1996: 84; Meyer 1996: 162.

<sup>23</sup> Zu den Ursachen für die Abnahme der Bedeutung der Sitzungen des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung vgl. Abschnitt 3.2.2.

<sup>24</sup> Die Positionen des BMA wurden – neben dem Einfluß, den insbesondere die Sozialausschüsse der Union ausüben konnten (vgl. Zohlhöfer 1997: 103; Manow 1994: 8) – primär durch die institutionellen Eigeninteressen und weniger durch parteipolitische Faktoren bestimmt (Lauer-Kirschbaum 1994: 226; Nullmeier/Rüb 1993: 342; Perschke-Hartmann 1992: 42).

BMA im Bereich der Sozialversicherung aufgrund ihres eigenständigen Haushalts gegenüber dem Finanzressort weitgehende Autonomie (Manow 1994: 12). Speziellen Einfluß auf den Entscheidungsausgang nahm das BMA im Bereich des GRG (Lauer-Kirschbaum 1994: 226; Perschke-Hartmann 1992: 42; Manow 1994; Wasem 1991: 75) und des RRG 1992 (Nullmeier/Rüb 1993: 190: 221ff.).<sup>25</sup>

In den Entscheidungs- und Willensbildungsprozessen in der Sozialpolitik zwischen 1982 und 1989 spielte das BVerfG eine relativ geringe Rolle. Ausnahmen bestanden in der Rechtsprechung des BVerfG, die die Reform der Hinterbliebenensicherung im HEZG notwendig machte (Bäcker/Scharf 1986; Götting 1992; Heine 1986; Münch 1990; Nullmeier/Rüb 1993; Rüb 1988; Rüb/Nullmeier 1991), in der Rentenpolitik, da sie Eingriffe in die Rentenanwartschaften schwierig machte (Rüb/Nullmeier 1991: 459f.) sowie die Entscheidung des BVerfG vom November 1984 für das Haushaltsbegleitgesetz 1984, das die Investitionshilfeabgabe für nichtig erklärte (Zohlnhöfer 1997: 66f.).<sup>26</sup>

### 3.1.3 Die Parteien

Für die Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse in der Sozialpolitik zwischen 1982 und 1989 hatten innerparteiliche Konflikte und Auseinandersetzungen zwischen den Parteien eine große Bedeutung.

*1. Konfliktlinie innerhalb der CDU:* Die vorliegenden Untersuchungen zeigen, daß die komplexe und polyzentrische Struktur der CDU und die darauf basierenden Entscheidungsverfahren einen gewichtigen Einfluß auf politische Inhalte besaßen (Döhler/Schmid 1988; Döhler 1991a: 254; Winter 1989: 52). Aufgrund der Vielzahl von Vereinigungen – im Bereich der Sozialpolitik insbesondere die Sozialausschüsse, die Mittelstandsvereinigung und der Wirtschaftsrat als „Antipoden der programmatischen Willensbildung“ (Winter 1989: 55f.; vgl. Schmid 1990: 260; Döhler/Schmid 1988: 6ff.) – ergaben sich vielfältige innerparteiliche Konfliktlinien (Schmid 1990: 261; Döhler/Schmid 1988: 6), die durch einen weitgehenden Verzicht auf das Mehrheitsprinzip, einer Depolitisierung und der Bildung von Subsystemen reguliert wurden (Schmid 1990: 262ff.; Döhler/Schmid 1988: 8). Die parteiinterne Konfliktlinie war in allen Politikfeldern zu beobachten.<sup>27</sup> Eine der zentralen *Folgen* der innerparteilichen Konfliktlinie lag darin, daß es zu keinen radikalen Kurswechseln nach

<sup>25</sup> Zu weiteren Ursachen hierfür vgl. Abschnitt 3.2.2.

<sup>26</sup> Die bedeutenden Entscheidungen des BVerfG Mitte 1990 zum Familienlastenausgleich wirkten sich erst in der 12. Legislaturperiode aus (vgl. Frerich/Frey 1993: 340).

<sup>27</sup> Vgl. Altvater 1983; Bäcker 1990; Bandelow 1994; Döhler 1990, 1991a; Döhler/Schmid 1988; Grande 1987; Haungs 1991; Mayntz 1990; Mückenberger 1986; Münch 1990; Pappi et al. 1995; Perschke-Hartmann 1994; Rüb/Nullmeier 1991; Schmid 1990; Schmid 1988, 1998; Webber 1987; Webber 1989; Winter 1989; Zohlnhöfer 1997.

1982 kam: weder wurde radikal gekürzt<sup>28</sup> noch wurden Leistungen radikal ausgeweitet (vgl. Bäcker 1990: 314; Döhler 1990: 482f.). Teilweise kam es auch zu Tauschgeschäften, wie bei der Einführung der kassenfinanzierten Pflegeleistungen für Schwerstpflegebedürftige, die eine Ehrenrettung des Arbeitnehmerflügels der CDU darstellte, der dafür in die Kürzung anderer Kassenleistungen und in die Erhöhung der Patientenbelastung einwilligte (Webber 1989: 277). Auch *Reformversagen* wird auf die notwendigen Kompromisse innerhalb von Parteien zurückgeführt, so in der Gesundheitspolitik (Mayntz 1990: 295ff.). Schließlich stellte auch die parteiinterne Konfliktlinie ein *Einfallstor für Verbandsinteressen* dar (Bandelow 1994: 5; vgl. Abschnitt 3.1.4).

2. *Konfliktlinie CDU/FDP*:<sup>29</sup> Von erheblicher Bedeutung für den Ausgang von Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen war auch die parteipolitische Konfliktlinie zwischen FDP und CDU/CSU. Dies galt für nahezu alle Politikfelder.<sup>30</sup> Eine der Folgen dieser Konfliktlinie waren *zeitliche Verschiebungen*: So wurde die Strukturreform im Gesundheitswesen von 1985 auf 1987 verschoben (Döhler 1990: 470; Manow-Borgwardt 1992: 399f.; Perschke-Hartmann 1992: 38, 1994: 52; Webber 1989: 267). Auch dauerte der Konsensbildungsprozeß länger, so daß Termine nicht eingehalten werden konnten, wie bei den Vorschlägen der Koalitionsarbeitsgruppe im Rahmen des GRG (Manow-Borgwardt 1992: 401). Die typische Folge der koalitionsinternen Konfliktlinie waren jedoch *Kompromisse* zwischen den Vorstellungen der Union und der FDP, die sich ebenfalls in allen Politikfeldern finden lassen, das Ausmaß des Wandels senkten (Grande 1987) und zu einer „Politik des Sowohl-als-auch“, zu „konturlosen Gebilden“, „kleinen Schritten“, einer Vielzahl von Abschwächungen, „Minimallösungen“ sowie Änderungen und „Verwässerungen“ führten.<sup>31</sup>

<sup>28</sup> Vgl. Altvater 1983: 580f.; zur Arbeitsmarktpolitik Zohlhöfer 1997; Mückenberger 1986: 175ff.; Pappi et al. 1995; zur Gesundheitspolitik Döhler/Schmid 1988: 21; Webber 1989: 266; Schmid 1990: 273; Döhler/Schmid 1988: 29; Grande 1987: 303f.; zur Familienpolitik Haungs 1991: 120; Münch 1990: 57ff.; zur Rentenpolitik Rüb/Nullmeier 1991: 457.

<sup>29</sup> Vgl. Bäcker 1984; Bandelow 1994; Döhler 1990; Döhler/Manow-Borgwardt 1992; Grande 1987; Jaedicke et al. 1990; Manow 1994; Manow-Borgwardt 1992; Mückenberger 1986; Münch 1990; Perschke-Hartmann 1992, 1994; Rosewitz/Webber 1990; Schmidt 1988, 1998; Wasem 1991; Webber 1987, 1989; Wollmann 1991; Zohlhöfer 1997.

<sup>30</sup> In den Haushaltsbegleitgesetzen (Bäcker 1984: 251f.), in der Arbeitsmarktpolitik, so zum Beispiel dem Beschäftigungsförderungsgesetz 1984 um das Ausmaß der Deregulierung (Zohlhöfer 1997: 104f.), im Rahmen der Vorarbeiten für die 7. AFG-Novelle, Jaedicke et al. 1990: 140), der 8. AFG-Novelle (Jaedicke et al. 1990: 147), der Novelle des § 116 AFG (Mückenberger 1986: 181); in der Gesundheitspolitik, so beim GRG (Döhler 1990: 482f.; Manow 1994: 19f.); der Familienpolitik, so beim Bundeserziehungsgeldgesetz (Münch 1990: 61), dem Gesetz zur Änderung des Bundeserziehungsgeldgesetzes und anderer Vorschriften (Münch 1990: 64f.), dem Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeiten-Gesetz (Münch 1990: 92f.) oder dem Kindererziehungsleistungs-Gesetz (Münch 1990: 95ff.).

<sup>31</sup> So in der Arbeitsmarktpolitik (Webber 1987: 79) in der Novelle § 116 (Mückenberger 1986: 181ff.), der 7. AFG-Novelle (Jaedicke et al. 1990: 141) und der 8. AFG-Novelle (Jaedicke et al. 1990: 147). In der Gesundheitspolitik (Webber 1989: 266) im GRG (Wasem 1991; Manow 1994: 19f.; Webber 1989: 276; Döhler/Manow-Borgwardt 1992; Manow-Borgwardt 1992: 402f.; Webber 1989: 280; Perschke-Hartmann 1992: 48, 1994: 108f. und 141ff.). In der Familienpolitik das Bun-

Neben den typischen Kompromissen gab es auch *Tauschgeschäfte* zwischen den Parteien. So erkaufte sich die FDP die Zustimmung der CDU zur Festbetragsregelung mit der Zusage zur Verbesserung bei der Pflegefallabsicherung (Perschke-Hartmann 1994: 130f., 1992: 46). Teilweise gab aber auch einer der Koalitionspartner nach, wenn andere Handlungsorientierungen dominierten: So zum Beispiel beim Kindererziehungsleistungs-Gesetz, wo das letztliche Nachgeben der FDP aufgrund wahlpolitischer Erwägungen erfolgte (Münch 1990: 97) oder die Kompromißhaltung Blüms beim GRG, dem das Verabschieden der Reform wichtiger war als einzelne Inhalte (vgl. Rosewitz/Webber 1990: 220). Weiterhin führte die koalitionsinterne Konfliktlinie auch zu *Reformblockaden*: So kamen kurzfristige Reformmaßnahmen im Vorfeld des GRG aufgrund von Meinungsverschiedenheiten innerhalb der Koalition über die Wahl der Mittel und wahltaktischer Überlegungen nicht zur Anwendung (Perschke-Hartmann 1992: 38). Auch im GRG selbst wurden von der Koalition aus diesen Gründen – obwohl als Strukturreform geplant – wichtige Strukturelemente der GKV tabuisiert bzw. radikale Strukturveränderungen abgelehnt (Perschke-Hartmann 1994: 59). Schließlich bildete auch diese Konfliktlinie einen möglichen Zugang *für verhandelliche Interessen* (Bandelow 1994: 5; vgl. Abschnitt 3.1.4).

3. Die übrigen parteipolitischen Konfliktlinien waren nach den vorliegenden Analysen dagegen seltener und von geringerer Relevanz. So kamen Konflikte *innerhalb der FDP* kaum vor, da die FDP in sozialpolitischer Hinsicht weitaus homogener war als die CDU (Rüb/Nullmeier 1991: 457). Eine Ausnahme war die Beitragssatzstabilität im Gesundheitswesen im Rahmen des GRG, wo die FDP in einer prekären Situation war, da sie sowohl den Anbietern als auch den Arbeitgebern verpflichtet war. Deshalb kam es im Gesetz zu einem Kompromiß zwischen beiden Interessen (Perschke-Hartmann 1994: 103). In einigen Fällen war auch die Konfliktlinie *CDU gegen CSU/FDP* von Bedeutung, so im Rahmen des Haushaltsbegleitgesetzes 1983 (Zohlnhöfer 1997) oder in den Auseinandersetzungen um das GRG (Perschke-Hartmann 1994: 181; Rosewitz/Webber 1990: 87ff.), woraufhin es zu einer Abschwächung der Reformpläne kam. Konflikte innerhalb der *SPD* oder zwischen Regierung und Opposition hatten aufgrund der Minderheit im Bundestag und Bundesrat keine entscheidende Bedeutung für die Entscheidungsprozesse *innerhalb* der formalen Entscheidungsstrukturen (Pappi et al. 1995: 375).<sup>32</sup> Eine Ausnahme stellte das RRG 1992 dar, bei dem die SPD in die Entscheidungsprozesse mit eingebunden wurde und einen Teil ihrer Vorstellungen realisieren konnte.

---

deserziehungsgeldgesetz (Münch 1990: 61), das Gesetz zur Änderung des Bundeserziehungsgeldgesetzes und anderer Vorschriften (Münch 1990: 64f.), das Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeiten-Gesetz (Münch 1990: 92f.) und das Kindererziehungsleistungs-Gesetz (Münch 1990: 95ff.).

<sup>32</sup> Vgl. jedoch Abschnitt 3.2.1, in dem die Folgen des Parteienwettbewerbs auf die Willensbildungsprozesse beschrieben werden.

### 3.1.4 Die Verbände

Auch der Einfluß der Verbände auf die Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse war in vielen Fällen groß.<sup>33</sup> Die Ursache für verbandlichen Einfluß beruhte darauf, daß aufgrund vielfältiger Abhängigkeiten des Staates von den verbandlichen Akteuren und Rücksichtnahmen auf Verbandspositionen dessen Fähigkeit zur autonomen Politikformulierung relativ gering ausfiel (Döhler 1990: 477, 1991a: 277ff.). Dies war zum einen auf eine Konsensorientierung gegenüber den Verbänden zurückzuführen, so gegenüber den Gewerkschaften in der Arbeitsmarktpolitik (Armingeon 1991: 279ff.) oder den korporatistischen Aushandlungsprozeß im Gesundheitswesen, besonders im Rahmen des GRG (Bandelow 1994: 5; Lehbruch et al. 1988: 30f.; Perschke-Hartmann 1992: 42). Zum anderen waren Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände in die Politikformulierung institutionell eingebunden, so im Bereich der Rentenpolitik über den Sozialbeirat und die Selbstverwaltung (Rüb/Nullmeier 1991; Winter 1997: 385). Von erheblicher Bedeutung in der Rentenpolitik war auch der VDR als „hochspezialisierter und professionalisierter ‘konkurrierender Gesetzgeber’, der dem BMAS in vielen Belangen gleichwertig geworden ist“ (Rüb/Nullmeier 1991: 457). Zudem waren die Verbände in der Lage, die Öffentlichkeit zu mobilisieren und die Medien zu instrumentalisieren (Wasem 1991: 70; Bäcker 1985: 336).

Von hoher Bedeutung war, daß die Koalitionsbildungschancen für die Verbände aufgrund der parteipolitischen und föderalen Konfliktlinie sehr hoch waren (Mayntz 1990: 297ff.): (Einzelne) Verbände konnten immer wieder Parteien, Parteiflügel oder einzelne Länder auf ihre Seite ziehen. Dies galt insbesondere für das GRG, wo es zu vielfältigen themenbezogenen und schwer vorhersehbaren Koalitionsbildungen kam (Bandelow 1994: 4f.; Döhler/Manow 1995b: 142ff.; Perschke-Hartmann 1992: 50f.). Im Rahmen des GRG entpuppten sich insbesondere auch die Mitglieder der Koalitionsarbeitsgruppe als „Einfallstore für Verbandsinteressen“ (Perschke-Hartmann 1994: 90ff.; Webber 1989: 273ff.).

Die Einflußmöglichkeit der Verbände auf die Entscheidungsprozesse hatte weitreichende Folgen. Zunächst kam es wie bei den anderen Konfliktlinien häufig zu *Kompromissen*: Die CDU hatte etwa unter den gegebenen Bedingungen nicht die Möglichkeit einer rigiden Politik gegen die Gewerkschaften – so war die Neuregelung des § 116 AFG bei den CDU-Wählern höchst umstritten (Armingeon 1991: 288). Die Erhöhung der Beteiligung der Rentner an den Krankenversicherungsbeiträgen wurde auch aufgrund von Protesten von Verbänden etwas gesenkt (Bäcker 1985: 336; Perschke-Hartmann 1992: 50f.). Auch im GRG waren die letztendlich getroffenen Regelungen zu den Festbeträgen von Arzneimittel-

---

<sup>33</sup> Vgl. Alber 1992; Armingeon 1991; Bäcker 1984, 1985; Bäcker/Scharf 1986, 1988; Bandelow 1994; Brechtel 1995; Döhler 1990, 1991a; Döhler/Manow 1995b, 1997; Groser 1988; Hammerschmidt 1992; Lehbruch 1989; Lehbruch et al. 1988; Manow 1996; Manow-Borgwardt 1992; Mayntz 1990; Mückenberger 1986; Perschke-Hartmann 1992, 1994; Rüb/Nullmeier 1991; Wasem 1991; Webber 1987, 1988, 1989; Windhoff-Héritier 1989; Winter 1997.

teln, zur zahnärztlichen Versorgung, zur Gesundheitsförderung und Prävention, zum MDK und den Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen von den Verbänden beeinflusst (Perschke-Hartmann 1994: 103ff. und 197). Der VDR setzte schließlich im Entscheidungsprozeß um das RRG 1992 bei der Auseinandersetzung um das Gesamtleistungsmodell und die Dauer der Kinderberücksichtigungszeiten den Gesetzgeber unter erheblichen Handlungsdruck (Rüb/Nullmeier 1991: 457; Wasem 1991: 70). Darüber hinaus kam es aufgrund des Verbändeeinflusses auch zu *Reformblockaden*. Dies galt insbesondere für das GRG, in dem die Verbände durchsetzen konnten, daß relevante Strukturelemente des Gesundheitswesens von Reformüberlegungen ausgenommen wurden (Bandelow 1994: 4; Perschke-Hartmann 1994: 79; Webber 1989: 273ff.).

In einer Reihe von Reformvorhaben zeigte sich jedoch auch, daß einzelne Verbände oder Akteursgruppen aufgrund geringer Organisations- oder Konfliktfähigkeit ihre Interessen nicht immer durchsetzen konnten.<sup>34</sup> Bereits das Haushaltsbegleitgesetz 1983 folgte der Logik des geringsten politischen Widerstandes (Nullmeier/Rüb 1993: 135f.). Auch bei Reformen des Rentenrechts kam es kaum zu öffentlichen Protesten, weil die Betroffenen über keine starken bzw. gut organisierten Interessengruppen verfügten, die über Legitimationsentzug politischen Druck ausüben konnten (Rüb 1988: 377). Im Gesundheitswesen wurden ebenfalls Kürzungen zu Lasten „Dritter“ beschlossen, d.h. Akteursgruppen, die außerhalb des Politiknetzwerkes standen und eine geringe Protest- und Sanktionsstärke besaßen, wie die Konsumenten von Gesundheitsleistungen (Windhoff-Héritier 1989: 123) bzw. die betroffenen Versicherten (Lehmbruch et al. 1988: 32; Webber 1989: 273ff.; Döhler 1990: 499f.). Weiterhin konnte bei den Festbeträgen für Arzneimittel die Industrie ihre Position nicht durchsetzen (Döhler 1990: 497ff.), weil die Interessen der Arzneimittelhersteller durch die Festbetragsregelung wirksam fraktioniert wurden und damit dem Blockadefaktor Verbandsmacht von seiner Wirksamkeit genommen wurde (Döhler/Manow 1995b: 152, 1997: 112f.; Manow-Borgwardt 1992: 405f.). Schließlich wurden aufgrund der nach Münch (1990: 188) „niedrigen Konfliktfähigkeit“ der familienpolitischen Akteure Einsparungen bei Familien eher vorgenommen als in anderen Politikbereichen. „Eine Folge der Anpassung der Familienpolitik an die Haushaltslage besteht darin, daß man den meisten Maßnahmen den Kompromiß zwischen Sparen und Fördern anmerkt“ (Münch 1990: 188).

### 3.2 Strategievarianten

Neben den strukturellen Faktoren zeigen die vorliegenden Untersuchungen jedoch auch, daß die Entscheidungsstrukturen in einem Politikfeld den Ausgang der Entscheidungspro-

---

<sup>34</sup> Für Mayntz (1990: 285f.) ist die Verbandsmacht *allein* nicht die wichtigste Restriktion für politische Steuerbarkeit; die Aussagen zur Bedeutung sowohl der Selbstverwaltung als auch des Korporatismus fallen differenziert aus (Mayntz 1990: 288ff.).



zesse nicht zwingend festlegen. Für die Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse in der Sozialpolitik zwischen 1982 und 1989 waren auch strategische Faktoren von Bedeutung. Dies waren insbesondere Strategien, die aufgrund wahlpolitischer Erwägungen gewählt wurden. Zudem sollte durch die Beeinflussung des Kreises der beteiligten Institutionen sowie andere Strategien die Chance zu Reformen erhöht werden. Diese hatten zur Folge, daß einerseits Akteursgruppen, die nicht in den Entscheidungsstrukturen vertreten waren, direkt oder indirekt Einfluß nehmen konnten und daß sich andererseits die Einflußchancen von institutionell eingebundenen Akteuren veränderten.

### 3.2.1 Parteienwettbewerb

Eine Reihe von Studien weisen auf die Bedeutung wahltaktischer Überlegungen hin, d.h. im Parteienwettbewerb auf die jeweilige Wählerklientel Rücksicht nehmen zu müssen.<sup>35</sup> Somit konnten die Wähler, obwohl institutionell nicht eingebunden, indirekt auf den Entscheidungsprozeß Einfluß ausüben. Gleiches galt für die Opposition, obwohl sie ebenfalls aus den formalen Entscheidungsstrukturen ausgeschlossen war (vgl. Abschnitt 3.1.3): Um der Konkurrenz durch die SPD zu begegnen, wurden die Positionen der Regierung an die der Opposition angenähert („policy contagion“; vgl. allgemein Hicks/Swank 1992). Die wahlpolitisch motivierten Strategien hatten verschiedene Folgen:

Zunächst wurden *Reformen abgemildert*: So konnte im Bereich der Arbeitsmarktpolitik bei der Neuregelung des § 116 AFG auch deshalb gegen die Gewerkschaften nicht rigide vorgegangen werden, weil die Politik auch unter den CDU-Wählern höchst umstritten war (Mückenberger 1986: 181; Armingeon 1991: 288; Winter 1989: 59). Aus diesen Gründen wurde auch im Bereich der Rentenpolitik im Jahr 1983 von dem Plan Abstand genommen, die Rentenanpassung zu verschieben, um „den politisch verheerend wirkenden Vorwurf eines neuen ‘Rentenbetruges’ zu vermeiden“ (Bäcker 1984: 256), und bei der Rentenanpassung im Jahr 1985 wurde deshalb die Erhöhung der Beteiligung der Rentner an den Krankenversicherungsbeiträgen etwas gesenkt (Bäcker 1985: 336; Bäcker/Scharf 1986: 323). Gleiches galt für sozialhilfepolitische (Jaedicke et al. 1990: 69; Bäcker 1984: 263) und familienpolitische (Münch 1990: 58) Maßnahmen in den Haushaltsbegleitgesetzen 1983 und 1984. Schließlich wurden Kürzungen bei den Ärzten im GRG nicht durchgeführt, da die Ärzteschaft zu einer bedeutenden Wählergruppe der CDU gehört (Lehmbruch 1989: 31).

Darüber hinaus wurden *unpopuläre Sparmaßnahmen auf die Zeit nach den Wahlen ver-*

---

<sup>35</sup> Vgl. Armingeon 1991; Bäcker 1984, 1985; Bäcker/Scharf 1986, 1987, 1989; Döhler 1990; Gerlach et al. 1996; Götting 1992; Grottian et al. 1988; Jaedicke et al. 1990; Lehmbruch 1989; Manow-Borgwardt 1992; Mückenberger 1986; Münch 1990; Nullmeier/Rüb 1993; Perschke-Hartmann 1992, 1994; Stöbener 1996; Webber 1987, 1989.

*schoben*: Dies galt für den Bereich der Rentenpolitik (Gerlach et al. 1996: 107), so 1985/86 (Bäcker 1985: 312; Bäcker/Scharf 1987: 292), für das Gesundheitswesen 1985 (Webber 1989: 267; Döhler 1990: 470; Manow-Borgwardt 1992: 399f.) oder die geplante Strukturreform 1987, die aufgrund der im April 1987 anstehenden Landtagswahl in Hessen noch einmal vertagt wurde (Döhler 1990: 476; Manow-Borgwardt 1992: 399f.).

Weiterhin kam es zu *Leistungsverbesserungen vor den Wahlen*: Der wahlpolitische Stellenwert von Sozialpolitik läßt sich an der „Trümmerfrauenregelung“ ablesen, die von der Bundesregierung nach breiten Protesten im Vorfeld der niedersächsischen Landtagswahl für 1987 versprochen wurde (Bäcker/Scharf 1987: 292; Götting 1992: 20; Nullmeier/Rüb 1993: 159; Münch 1990: 96). Die kurz vor der Niedersachsenwahl 1986 präsentierten Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungen für Pflegebedürftige und die vorgezogene Einführung des Bundeserziehungsgeldgesetzes sind ebenfalls auf die Wahlkampfstrategie der Bundesregierung zurückzuführen (Bäcker/Scharf 1987: 321; Stöbener 1996: 82; Münch 1990: 58f.). Auch das letztliche Nachgeben der FDP beim Kindererziehungsleistungsgesetz machte deutlich, daß die kurzfristige Aussicht auf den Wahlerfolg langfristigen Konsolidierungsplänen entgegenstand (Münch 1990: 97). Schließlich war auch die Verbesserung bei den AB-Maßnahmen im Rahmen des Gesetzes zur Verlängerung des Versicherungsschutzes bei Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit darauf zurückzuführen, daß die Bundesregierung nach Stimmenverlusten bei den Landtagswahlen im Saarland und Nordrhein-Westfalen dem Vorwurf arbeitsmarktpolitischer Untätigkeit begegnen wollte (Jaedicke et al. 1990: 144f.) und die Durchsetzung einer arbeitsmarktpolitischen „Wende“ im Zweifelsfall den Machterhalt der Koalition nicht gefährden sollte (Webber 1987: 83).

Darüber hinaus wurden „*ausgewogene*“ *Reformpakete* geschnürt, die entweder sowohl Leistungsausweitungen als auch -kürzungen oder aber Einschränkungen für viele Bevölkerungsgruppen beinhalteten. Dies galt für die Maßnahmen im Haushaltsbegleitgesetz 1983 (Zohlhöfer 1997: 66), im GRG (Manow-Borgwardt 1992: 404; Webber 1989: 271f.) und auch im HEZG (Götting 1992: 20). Schließlich wurden *föderale Interessen zugunsten parteipolitischer Interessen zurückgestellt*: So hielten sich die kommunalen Spitzenverbände mit Stellungnahmen zu den arbeitsmarktpolitischen Teilen der Haushaltsbegleitgesetze 1983 und 1984 „mehr als zurück“ (Jaedicke et al. 1990: 132), um sich nicht auf die Seite der sozialdemokratischen Opposition zu stellen (Jaedicke et al. 1990: 133).

### **3.2.2 Beeinflussung des Kreises der beteiligten Institutionen**

Eine zentrale Strategie der Bundesregierung lag darin, den Kreis der an den Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen beteiligten Institutionen zu beeinflussen und die herkömmlichen, administrativ vorgegebenen Entscheidungswege zu überlagern oder zu umgehen (Manow 1994, 1996: 101; Jaedicke et al. 1990). Dabei ging es primär um die Ausschaltung von Konfliktlinien durch die Verringerung des Akteurskreises. Dies hatte zur Folge,

daß Akteursgruppen, die nicht in den formalen Entscheidungsstrukturen vertreten waren, auf die Entscheidungsprozesse Einfluß ausüben konnten, und sich die Einflußchancen von institutionell eingebundenen Akteuren veränderten.

### 3.2.2.1 Koalitionsarbeitsgruppen

Für zwei große sozialpolitischen Reformen – das GRG und das RRG 1992 – nahm die Bedeutung von Koalitionsarbeitsgruppen zu (Schreckenberger 1992b: 335, 1992a: 148; Manow 1994: 11, 1996: 100; Nullmeier/Rüb 1993; Lauer-Kirschbaum 1994). Ziel der Einrichtung der Koalitionsarbeitsgruppen war es, durch koalitionsinterne Ausgewogenheit Konsens unter den Koalitionsparteien herzustellen (Manow 1994: 12) sowie durch den Ausschluß der Öffentlichkeit Widerstände zu verzögern und potentielle Einflußmöglichkeiten zu verringern (Perschke-Hartmann 1994: 89; Wasem 1991: 68f.; Lauer-Kirschbaum 1994: 226).

Die Einrichtung der Koalitionsarbeitsgruppen hatte eine Reihe von Folgen. „Ihr Aufkommen und Bedeutungszuwachs markiert eine *Parteipolitisierung* der exekutiven Entscheidungsprozesse, mit der eine Verflüssigung von formal institutionalisierten, etwa über Ressortzuständigkeiten definierten Einfluß- und Einspruchsmöglichkeiten einhergeht“ (Manow 1994: 11). Die Koordination in der Koalitionsarbeitsgruppe stärkte die Stellung des BMA, vor allem gegenüber anderen Ministerien, aber auch dem Parlament (Nullmeier/Rüb 1993: 221ff.; Döhler/Manow 1997: 87; Rüb/Nullmeier 1991: 452; Perschke-Hartmann 1994: 90; Nullmeier et al. 1992: 106). Die Fraktionen haben damit im Prozeß der Politikformulierung sowohl beim GRG als auch dem RRG 1992 an Einfluß gewonnen (Döhler/Manow-Borgwardt 1992: 76) – allerdings primär die Fraktionsspitzen und die Mitglieder der Koalitionsarbeitsgruppe (Wasem 1991: 75). Im Ergebnis verwischte die Trennung zwischen Exekutive und Legislative immer mehr (Rüb/Nullmeier 1991: 451).

Daraus ergaben sich koalitionsinterne Konsenszwänge, die eine parteipolitisch einseitige Interessendurchsetzung unwahrscheinlich machten sowie andere Konfliktlinien (föederal, funktional) überlagern oder verstärken konnten (Manow 1994: 12f.). Während Akteure im Rahmen des zum RRG 1992 führenden Entscheidungsprozesses, die zu dem „Inner Circle des Entscheidungsprozesses“ keinen Zugang hatten, erfolglos versuchten, noch Einfluß auf die Entscheidungen zu nehmen (Nullmeier/Rüb 1993: 191f.), entpuppten sich bei den Auseinandersetzungen um das GRG die Mitglieder der Koalitionsarbeitsgruppe als „Einfallstore für Verbandsinteressen“ (Perschke-Hartmann 1994: 90), da sie neben ihren parteipolitischen Interessen auch die von Akteuren im Gesundheitswesen repräsentierten (Perschke-Hartmann 1994: 91). Zudem führten unklare Kompetenzabgrenzungen und Statuskonflikte zwischen Abgeordneten und Ministerialbürokratie zu einem unproduktiven Neben- und Gegeneinander zwischen Koalitionsarbeitsgruppe und Ressort (Döhler/Manow-Borgwardt 1992: 75).

### **3.2.2.2 Expertokratisierung**

Bereits im Rahmen des HEZG wurde die Problemlösung in einem sehr kleinen Policy-Netz aus Ministerialbürokratie und Spitzenvertretern der BfA erarbeitet (Nullmeier/Rüb 1993: 164). Auch bei der Rentenreform 1992 wurde die Willensbildung und Entscheidungsfindung auf kleine expertokratische Verhandlungszirkel konzentriert, die sich vornehmlich aus den sozialpolitischen Experten der Parteien, der Sozialverbände und des BMA zusammensetzten (Schmidt 1998: 109f.). Oberreuter (1992: 168) sieht darin einen Trend: Die Willensbildung findet zunehmend auf einer Ebene statt, „auf der gleichsam eine Osmose von parlamentarischen und bürokratischen Experten stattfindet, auf der sich also die Fraktionspezialisten und die zuständigen Ministerialbeamten miteinander koordinieren, und zwar oft schon, bevor überhaupt ein Gesetzentwurf steht“ (Oberreuter 1992: 169). Die Folge der „Expertokratisierung“ ist wie bei der Koalitionsarbeitsgruppe der weitgehende Ausschluß der Öffentlichkeit (Nullmeier/Rüb 1993: 163f.; Wasem 1991: 68).

### **3.2.2.3 Koalitions(spitzen)gespräche, „Elefantenrunden“**

Ein Verhandlungsgremium, in dem der mögliche Einfluß von „außen“ noch geringer war, stellten die Koalitions(spitzen)gespräche und „Elefantenrunden“ dar, die sich zu einer dauernden Einrichtung entwickelten und ein informelles Entscheidungsorgan mit umfassenden Kompetenzen darstellten (Schreckenberger 1992b: 333). So wurden bereits die Koalitionsverhandlungen nach dem konstruktiven Mißtrauensvotum im Jahr 1982 in einer kleinen Runde von Spitzenpolitikern geführt (Zohlnhöfer 1997: 55) und auch beim GRG (Rudzio 1991: 135; Perschke-Hartmann 1992: 41), dem Aushandlungsprozeß um Alternativen zum „Albrecht-Plan“ in der Sozialhilfepolitik (Lehmbruch 1998) sowie dem RRG 1992 (Schreckenberger 1992b: 334, 1992a: 143ff.) spielten diese Gremien eine bedeutende Rolle. Eine Folge dieser Zentralisierung besteht – neben dem Ausschluß der Öffentlichkeit – in dem Verlust der Fraktionen und einzelner Parteiflügel, auf die konkrete Ausgestaltung der Maßnahmen Einfluß ausüben zu können (Zohlnhöfer 1997: 55).

### **3.2.3 Sonstige Strategien**

Neben der Beeinflussung des Akteurskreises wurden weitere Strategien angewandt, um auf den Ausgang des Willensbildungs- und Entscheidungsprozesses einzuwirken und das Konfliktpotential zu senken. Hier ist zunächst der Versuch zu nennen, bestimmte Konfliktlinien zu umgehen. Im Fall der föderalen Konfliktlinie konnte dies geschehen, indem bei drohenden Reformblockaden einzelne Teile aus dem Reformpaket herausgelöst wurden, die der Zustimmung des Bundesrates nicht bedurften, und nur diese zu verabschieden (vgl. Webber 1989: 279). Eine ähnliche Strategie wurde auch bei anderen Konfliktlinien gewählt, indem vor Beginn einer Reform die einzelnen Teile des Reformpaketes auf ihre

Durchsetzungsfähigkeit hin geprüft wurden und ggf. schon frühzeitig entschieden wurde, diese nicht mit in das Paket mit aufzunehmen. Durch diese „Nondecisions“ sollte bei den anderen Teilen von Reformen das Konfliktpotential verringert und die politische Durchsetzbarkeit erhöht werden – wie etwa im GRG (Blanke/Perschke-Hartmann 1990: 330; Döhler 1990: 470f.; Perschke-Hartmann 1992: 39, 1994: 59f.).

Eine weitere Strategie bestand darin, bei dem Anstehen von mehreren Reformvorhaben nicht gleichzeitig in allen Bereichen auf Konfrontationskurs zu den Reformgegnern zu gehen, sondern sich teilweise kooperativ zu verhalten (Pappi 1992: 33), um nicht alle Vorhaben zu gefährden. Zwischen 1982 und 1989 war dies mehrmals der Fall – so im Bereich der Arbeitsmarktpolitik 1985 (Pappi 1992: 33) und den zeitlich teilweise parallel laufenden Auseinandersetzungen um das GRG und RRG 1992. Während bei den Auseinandersetzungen um das GRG und RRG 1992 in der Gesundheitspolitik auf Konfrontationskurs gegangen wurde, um das ohnehin hohe Konfliktpotential nicht weiter zu erhöhen und den Zeitplan einhalten zu können (Perschke-Hartmann 1994: 95f.), wurde beim Rentenreformgesetz 1992 ein parteien- und interessenübergreifender Konsens angestrebt (Bäcker/Scharf 1989: 277; Nullmeier/Rüb 1993: 185ff.; Ruland 1989: 7).<sup>36</sup>

Darüber hinaus wurde auch die Strategie verfolgt, Paketlösungen zu schnüren und Tauschgeschäfte durchzuführen. Ziel dieser Maßnahmen war es, die Akzeptanz von Reformen durch kompensatorische Elemente zu erhöhen. Dies war im Rahmen des HEZG der Fall, wo die Bundesregierung aufgrund wahlpolitischer Interessen Leistungskürzungen und -verbesserungen zusammenschnürte, so daß niemand das Gefühl hatte, zu den Verlierern der Reform zu gehören (Götting 1992: 20), und dem Tauschgeschäft zwischen CDU und FDP im Rahmen des GRG, als Leistungskürzungen im Pharmabereich mit Leistungsverbesserungen im Pflegebereich erkaufte wurden (vgl. Abschnitt 2.5.3.5).

Schließlich wurde auch der Zeitfaktor strategisch eingesetzt: Durch die Inszenierung von Zeitdruck sollten Konflikte innerhalb der Koalition, mit der Opposition oder in der Öffentlichkeit vermieden werden. So wurde der Zeitdruck im Haushaltsbegleitgesetz 1983 von der

---

<sup>36</sup> Neben der politisch-taktischen Überlegung, daß vor dem Hintergrund der Stimmenverluste bei den Berliner Landtagswahlen ein wiederholter Konfrontationskurs wie beim GRG nicht angeraten schien (Bäcker/Scharf 1989: 300; Nullmeier/Rüb 1993: 206), hatte der kooperative Kurs der *Regierungskoalition* auch noch andere Gründe: Zum einen die Grundüberzeugung Blüms, daß die Langfristigkeit der Probleme der GRV eine solide politische Sicherung durch den parteienübergreifenden Kompromiß verlangte; zum anderen der Versuch, parteiexterne Unterstützung gegen die in der CDU gewachsene Gegnerschaft zum bestehenden Rentensystem zu mobilisieren (Nullmeier/Rüb 1993: 206). Die *SPD* wiederum ließ sich auf die Konsensgespräche auch deshalb ein, weil ein Konflikt in der Rentenfrage einen wahlpolitisch unsicheren Weg darstellte. Für *beide Lager* galt, daß sie gemeinsam der Ansicht waren, daß sich die Rentenversicherung nach den Erfahrungen der 70er Jahre nicht für den Wahlkampf eignete (Nullmeier/Rüb 1993: 163) und die inhaltlichen Positionen miteinander übereinstimmten („Wissenskonsens“) (Nullmeier/Rüb 1993: 207f.; Ruland 1989: 7; Rüb/Nullmeier 1991: 456; Bäcker 1990: 300: 320).

Koalitionsführung dazu genutzt, potentielle Konflikte in der Koalition auf ein Minimum zu reduzieren (Zohlnhöfer 1997: 66); die Fraktionen und einzelnen Parteiflügel konnten kaum Einfluß auf einzelne Maßnahmen ausüben (Zohlnhöfer 1997: 55). Bei der Festbetragsregelung von 1987 galt: „Weil die Regierungskoalition sich selbst aus strategischen Erwägungen sehr enge Zeitvorgaben gemacht hatte ..., konnte sich ein Reformkonzept durchsetzen, das die deutliche Handschrift des BMA trug und das bei einem gängigen Gesetzesformulierungsprozeß mit Ressortabstimmung und umfassenden Anhörungsverfahren sicherlich nicht in dieser Form hätte verabschiedet werden können“ (Döhler/Manow-Borgwardt 1992: 87; vgl. Wasem 1991; Manow-Borgwardt 1992: 401). Ähnliches galt im Bereich der Rentenpolitik: Nachdem sich die SPD auf die Konsensrunde eingelassen hatte, wurde zunächst der zeitliche Rahmen der Gesetzgebung beschlossen, um die Rentenreform aus dem Bundestagswahlkampf 1990 herauszuhalten. Durch den Verzicht der SPD, alle parlamentarischen Verfahrensmöglichkeiten auszunutzen, wurde der Einbau technisch komplexer Neuerungen ausgeschlossen (Nullmeier/Rüb 1993: 203).

#### **4. Fazit**

Die nichtinstitutionellen Rahmenbedingungen beließen der Regierung zwischen 1982 und 1989 einen Spielraum für eine Politik der Konsolidierung und institutionellen Reform des Sozialstaates. Diese beeinflussten ihr Handeln jedoch nur indirekt, indem sie bestimmte Wahlhandlungen erschwerten und andere ermöglichten. Doch bestimmten sie weder die Entscheidungen der Akteure noch deren Ergebnisse. Wie in den Untersuchungen zu den Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen herausgearbeitet wurde, bildeten sowohl die strukturellen Rahmenbedingungen – die föderalen Ebenen, die Gewalten, Parteien und Verbände – als auch die Akteurskonstellationen und die Strategien der Akteure in der jeweiligen Handlungssituation einen stimulierenden, ermöglichenden oder auch restringierenden Handlungskontext. Dies führte dazu, daß zwar zwischen 1982 und 1989 eine Reihe Konsolidierungs- und Reformgesetzen verabschiedet wurden, aber im Entscheidungs- und Willensbildungsprozeß viele Reformen auch abgeändert und transformiert wurden sowie einige auch scheiterten.

Abschließend werden zunächst diejenigen reformblockierenden und reformstauauflösenden Faktoren, die für die Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse in der Sozialpolitik in Richtung einer Konsolidierung und institutionellen Reform zwischen 1982 und 1989 von Bedeutung waren, resümiert (vgl. auch Schmidt 1991; Wollmann 1991). Dann werden die vorliegenden Untersuchungen unter der Fragestellung zusammengefaßt, inwieweit in den Entscheidungsprozessen Kontinuität und Diskontinuität gegenüber denen der sozialliberalen Koalition gegeben war.

## 4.1 Reformblockierende und reformfördernde Faktoren

Eine Reihe von Untersuchungen haben herausgearbeitet, daß der föderalistische Aufbau Deutschlands in vielen Politikfeldern durch die Vetomacht des Bundesrates ein maßgeblicher Faktor für Reformblockaden war. Dies galt insbesondere für das gesundheitspolitische Reformversagen im GRG (Mayntz 1990: 296f.; Rosewitz/Webber 1990: 299), aber auch bei anderen Gesetzesvorhaben, bei denen die (finanziellen) Länderinteressen berührt wurden, wie bei Leistungsausweitungen in der Sozialhilfepolitik. Der Bundesrat konnte nur dann umgangen werden, wenn es sich um nichtzustimmungspflichtige Reformen oder Reformelemente handelte (Webber 1989: 279). Von geringerer Bedeutung für Reformblockaden war die föderale Konfliktlinie in Politikfeldern, in denen die (finanz)politischen Interessen der Länder nicht wesentlich negativ berührt wurden – wie etwa bei den Auseinandersetzungen um das RRG 1992 oder den Kürzungen der Sozialhilferegelsätze. Kein Reformhemmnis war der Bundesrat auch dann, wenn es gelang, daß die Parteiräson über die Länderinteressen siegte (Jaedicke et al. 1990: 133). Nur in Ausnahmefällen war die Länderkammer auch Initiator institutioneller Reform wie bei der Pflegeversicherung – jedoch nicht in Richtung einer Konsolidierung des Staatshaushaltes, sondern in Richtung einer Ausweitung von Bundesprogrammen.

Das BVerfG als potentieller Vetospieler war zwischen 1982 und 1989 primär in der Rentenpolitik, ansonsten jedoch von geringer Bedeutung: Es konnte sowohl reformhemmend (so bei der Besitzstandswahrung in der GRV; vgl. Rüb/Nullmeier 1991: 459f.) als auch -befördernd wirken (hinsichtlich des HEZG vgl. Nullmeier/Rüb 1993: 145) – in diesem Fall allerdings nicht in die Richtung einer Konsolidierung des Staatshaushaltes.

Weiterhin haben viele Studien aufgezeigt, daß auch die Parteienstruktur eine zentrale Ursache für das Scheitern von Reformen war. Zentrale Faktoren waren zum einen die innerparteiliche Konfliktlinie innerhalb der CDU, zum anderen die koalitionsinterne Konfliktlinie zwischen Union und FDP (Mayntz 1990: 295ff.; Rosewitz/Webber 1990: 299). Reformhemmend hinsichtlich der Bemühungen zur Konsolidierung des Bundeshaushaltes war insbesondere auch der Parteienwettbewerb, wenn von Reformen die jeweilige Wählerklientel betroffen war. Dieser führte zu wahlsichernden Leistungsverbesserungen oder zu ausbleibenden oder abgeschwächten Kürzungen vor Wahlen.

Darüber hinaus haben eine Vielzahl von Analysen dargestellt, daß auch der Verbändeinfluß zum Scheitern von Reformen beitragen konnte. So bestimmten und blockierten die typischen korporatistischen Strukturen im Gesundheitswesen den Aushandlungsprozeß zum GRG (Bandelow 1994: 5; Lehmbruch 1989: 30; Perschke-Hartmann 1993: 566f.). Jedoch weisen einige Untersuchungen darauf hin, daß gegenüber dem Einfluß der Länder und den Spezifika des deutschen Parteien- und Regierungssystems im Gesundheitswesen die Verbandsmacht nicht die wichtigste Restriktion für politische Steuerbarkeit war (Mayntz 1990:

285ff.; Rosewitz/Webber 1990: 294ff.; Döhler/Manow 1995b: 149ff.). So wurden im GRG die Interessen der Arzneimittelhersteller durch die Festbetragsregelung wirksam fraktioniert und dem Blockadefaktor Verbandsmacht von seiner Wirksamkeit genommen (Döhler/Manow 1995b: 152, 1997: 112f.). Auch in anderen Politikfeldern war der Verbändeeinfluß aufgrund seiner geringen Organisations-/Konfliktfähigkeit relativ gering, wie in den Bereichen der Sozialhilfe-, Familien- und Rentenpolitik – wenngleich hier eine indirekte Einflußnahme durch wahlpolitisch notwendige Rücksichtnahmen möglich war.

Bereits die Bund/Länder-Konfliktlinie, die innerparteilichen Auseinandersetzungen, die Notwendigkeit, Rücksicht auf den Koalitionspartner nehmen zu müssen, und der Verbandseinfluß konnten allein zu Blockaden führen. Erschwerend kam in vielen Gesetzgebungsverfahren dazu, daß nicht nur eine Konfliktlinie auftrat, sondern gleich mehrere zusammentrafen. Dies war insbesondere dann der Fall, wenn das Politiknetz relativ groß war, wie im Gesundheitswesen, in dem sehr viel mehr Akteure vertreten waren als etwa in der Rentenpolitik (vgl. Perschke-Hartmann 1993: 566f.). In diesen Fällen verstärkten sich die Blockadefaktoren durch eine Vielzahl von „Negativkoalitionen“. Somit wurden „die Koalitionsbildungschancen zum zentralen Faktor für Steuerbarkeit bzw. Steuerungsresistenz“ (Mayntz 1990: 297ff.; vgl. Döhler/Manow 1995b: 144). Allerdings gelang es in einzelnen Vorhaben, die strukturell bedingten Reformblockaden auch zu lösen. Dies war dann der Fall, wenn zumindestens eine der reformblockierenden Faktoren strategisch vermindert oder umgangen werden konnte: Durch die Verkleinerung des Akteurskreises oder die Inszenierung von Zeitdruck wurde insbesondere der Einfluß von Verbänden, anderen Ressorts, des Parlaments oder der Öffentlichkeit verringert; durch die Verschiebung von Reformvorhaben auf die Zeit nach Wahlen brauchte man auf Wählerinteressen weniger Rücksicht nehmen; und schließlich wurde durch Paketlösungen sowie Tauschgeschäfte die Akzeptanz von Reformen bei potentiell blockierend wirkenden Akteuren erhöht.

## **4.2 Kontinuität und Diskontinuität in den Entscheidungsprozessen**

Faßt man die vorliegenden Untersuchungen unter der politikfeldübergreifenden Fragestellung *Kontinuität und Diskontinuität* in den Entscheidungsprozessen zusammen, so wurde zunächst hinsichtlich der strukturellen Rahmenbedingungen trotz des Regierungswechsels ein hohes Maß an Kontinuität konstatiert. Auch weiterhin war die föderale Konfliktlinie von hoher Bedeutung: Obwohl nun die Mehrheiten im Bundestag und Bundesrat gleichgerichtet waren, war der Grad des Handlungskonsens gegenüber der Vergangenheit kaum erhöht (vgl. Scharpf 1989). Auch bei der innerparteilichen Entscheidungsfindung mußte sich aufgrund des Sachverhalts, daß sich die CDU wie die SPD als „Volkspartei“ verstand, auch die Union, als sie in der Regierungsverantwortung war, in ihrer Politik an den Präferenzen der Mehrheit der Wähler ausrichten, was radikalen Politikausschlägen einen „wählersoziologischen Riegel“ vorschob (Wollmann 1991: 558; Webber 1987: 83). Schließlich



mußte die größere Regierungspartei, wie auch zuvor die SPD, auf den kleineren – und in der Regierungsverantwortung gebliebenen – Koalitionspartner FDP Rücksicht nehmen.

Allerdings gab es auch Unterschiede zu den Entscheidungsprozessen unter der sozialliberalen Koalition. Dies war zunächst eine Folge der *parteipolitischen Zusammensetzung* der Regierung: So war festzustellen, daß gegenüber dem Ende der SPD/FDP-Regierung, als die koalitionsinternen Widersprüche zu groß waren, um noch handlungsfähig zu sein (Nullmeier/Rüb 1993: 148), das Ausmaß des Dissenses zwischen Union und FDP geringer war. Jedoch war gleichzeitig die innerparteiliche Entscheidungsfindung in der CDU aufgrund des größeren Pluralismus innerhalb der Union schwieriger als innerhalb der SPD (Schmid 1990; Döhler/Schmid 1988). Weiterhin hatten die Gewerkschaften aufgrund der ideologischen Ferne zur Regierung nur noch einen verminderten Zugang zu den relevanten Entscheidungsstrukturen wie dem Arbeitsministerium (Bäcker 1984: 251f.; Schmidt 1992: 136; Pappi et al. 1995: 109ff.). Bei den Arbeitgebern war es genau andersherum (Webber 1987: 82).

Die größte Diskontinuität wird in den vorliegenden Untersuchungen hinsichtlich des *Politikmanagements* der Regierung – insbesondere seit der zweiten Hälfte der 80er Jahre – konstatiert.<sup>37</sup> Zentrale politische Entscheidungen wurden demnach nicht mehr im Kabinett getroffen, sondern *informelle und parteipolitisch geprägte Verfahren* wie den Koalitionsvereinbarungen, Koalitionsgesprächen und Koalitionsarbeitsgruppen, in denen sich die Entscheidungskompetenzen vermehrt auf die Fraktionsspezialisten und bürokratischen Experten verlagerten, wurden seit dem Regierungsantritt von Helmut Kohl zentrale Koordinierungsmechanismen der Koalition und überlagerten oder umgingen zunehmend die herkömmlichen, administrativ vorgegebenen Entscheidungswege (Manow 1996: 101; Oberreuter 1992: 168f.). Dagegen wurde der Einfluß der übrigen Fraktionsmitglieder, anderer Ressorts, von Interessenverbänden und des Bundestagsausschusses für Arbeit und Sozialordnung verringert.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Eine Reihe von Autoren führt diese Veränderungen auf Lernprozesse zurück, die mit gescheiterten Reformvorhaben gemacht wurden (Lauer-Kirschbaum 1994: 226; Döhler/Manow 1997; Nullmeier/Rüb 1993: 163; Perschke-Hartmann 1994: 88ff.).

<sup>38</sup> Vgl. hierzu Lehbruch 1998; Manow 1994: 11, 1996: 96ff.; Nullmeier et al. 1992: 108; Nullmeier/Rüb 1993: 165: 221ff.; Schreckenberger 1992b: 144ff., 1992a: 333ff.; Rüb/Nullmeier 1991: 451.

## Anhang

### Übersicht über zentrale sozialpolitische Gesetzesvorhaben zwischen 1982 und 1989

<i>Gesetz</i>	<i>Datum</i>	<i>Fundort</i>	<i>Politikfeld</i>
Haushaltsbegleitgesetz 1983	20.12.1982	BGBI. I 1982: 1857	Querschnittsgesetz
Haushaltsbegleitgesetz 1984	22.12.1983	BGBI. I 1984: 1532	Querschnittsgesetz
Gesetz zur Erleichterung des Übergangs vom Arbeitsleben in den Ruhestand	13.4.1984	BGBI. I 1984: 601	Rentenpolitik, Arbeitsmarktpolitik
Arbeitsförderungs- und Rentenversicherungs-Änderungsgesetz	20.12.1984	BGBI. I 1984: 1713	Rentenpolitik, Arbeitsmarktpolitik
Krankenhaus-Neuordnungsgesetz	20.12.1984	BGBI. I 1984: 1716	Gesundheitspolitik
Beschäftigungsförderungsgesetz 1985	26.4.1985	BGBI. I 1985: 710	Arbeitsmarktpolitik
Gesetz zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung	16.5.1985	BGBI. I 1985: 766	Rentenpolitik
Viertes Gesetz zur Änderung des BSHG	21.6.1985	BGBI. I 1985: 1081	Sozialhilfepolitik
Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeiten-Gesetz	11.7.1985	BGBI. I 1985: 1450	Rentenpolitik, Familienpolitik
Bundeserziehungsgeldgesetz	6.12.1985	BGBI. I 1985: 2154	Familienpolitik
Siebtes Gesetz zur Änderung des AFG	20.12.1985	BGBI. I 1985: 2484	Arbeitsmarktpolitik
Gesetz zur Sicherung der Neutralität der Bundesanstalt für Arbeit bei Arbeitskämpfen	15.5.1986	BGBI. I 1986: 740	Arbeitsmarktpolitik
Gesetz zur Verbesserung der kassenärztlichen Bedarfsplanung	19.12.1986	BGBI. I 1986: 2593	Gesundheitspolitik
Gesetz zur Verlängerung des Versicherungsschutzes bei Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit	27.6.1987	BGBI. I 1987: 1987, 1542	Arbeitsmarktpolitik
Kindererziehungsleistungs-Gesetz	12.7.1987	BGBI. I 1987: 1585	Rentenpolitik, Familienpolitik
Achtes Gesetz zur Änderung des AFG	14.12.1987	BGBI. I 1987: 2602	Arbeitsmarktpolitik
Gesetz zur Änderung des AFG und zur Förderung eines gleitenden Übergangs älterer Arbeitnehmer in den Ruhestand	20.12.1988	BGBI. I 1988: 2343	Rentenpolitik, Arbeitsmarktpolitik
Gesundheits-Reformgesetz	20.12.1988	BGBI. I 1988: 2477	Gesundheitspolitik, Pflegepolitik
Gesetz zur Änderung des Bundeserziehungsgeldgesetzes und anderer Vorschriften	30.6.1989	BGBI. I 1989: 1297	Familienpolitik
Zwölftes Gesetz zur Änderung des Bundeskindergeldgesetzes	30.6.1989	BGBI. I 1989: 1294	Familienpolitik
Rentenreformgesetz 1992	18.12.1989	BGBI. I 1989: 2261	Rentenpolitik

## Literaturverzeichnis

- Adamy, Wilhelm; Naegele, Gerhard, 1985: „Armenpolitik in der Krise. Bestandsaufnahme und Entwicklungstrends“, in: Stephan Leibfried; Florian Tennstedt (Hg.), *Politik der Armut und Die Spaltung des Sozialstaats*. Frankfurt: Suhrkamp, 94–121.
- Alber, Jens, 1992: *Das Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland. Entwicklung, Struktur und Funktionsweise*. Frankfurt/New York: Campus.
- Altvater, Elmar, 1983: „Politische Überlegungen ein Jahr nach der Wende“, *Leviathan* 11: 580–599.
- Armingeon, Klaus, 1991: „Einfluß und Stellung der Gewerkschaften im Wechsel der Regierungen“, in: Bernhard Blanke; Hellmut Wollmann (Hg.), *Die alte Bundesrepublik. Kontinuität und Wandel. Leviathan-Sonderheft 12/1991*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 271–291.
- Aust, Andreas, 1992: „Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband (DPWV) als Akteur der Sozialpolitik – in ausgewählten Themenbereichen“, Marburg. unv. Diplomarbeit.
- Bäcker, Gerhard, 1984: „Sozialpolitik“, in: Michael Kittner (Hg.), *Gewerkschaftsjahrbuch 1984*. Köln: Bund, 249–284.
- Bäcker, Gerhard, 1985: „Sozialpolitik“, in: Michael Kittner (Hg.), *Gewerkschaftsjahrbuch 1985*. Köln: Bund, 320–357.
- Bäcker, Gerhard, 1990: „Sozialpolitik“, in: Michael Kittner (Hg.), *Gewerkschaftsjahrbuch 1990*. Köln: Bund, 313–355.
- Bäcker, Gerhard; Scharf, Bodo, 1986: „Sozialpolitik“, in: Michael Kittner (Hg.), *Gewerkschaftsjahrbuch 1986*. Köln: Bund, 309–349.
- Bäcker, Gerhard; Scharf, Bodo, 1987: „Sozialpolitik“, in: Michael Kittner (Hg.), *Gewerkschaftsjahrbuch 1987*. Köln: Bund, 292–335.
- Bäcker, Gerhard; Scharf, Bodo, 1988: „Sozialpolitik“, in: Michael Kittner (Hg.), *Gewerkschaftsjahrbuch 1988*. Köln: Bund, 274–317.
- Bäcker, Gerhard; Scharf, Bodo, 1989: „Sozialpolitik“, in: Michael Kittner (Hg.), *Gewerkschaftsjahrbuch 1989*. Köln: Bund, 297–331.
- Bandelow, Nils, 1994: „Korporatismus und Parteienkonkordanz: Die Durchsetzung von Strukturreformen im deutschen Gesundheitswesen durch den taktischen Wechsel von Arenen“. Ruhr-Universität Bochum: SIT-wp, 1–94.
- Bandelow, Nils C., 1998: *Gesundheitspolitik. Der Staat in der Hand einzelner Interessengruppen?* Opladen: Leske+Budrich.
- Benz, Arthur, 1997: „Policies als erklärende Variable in der politischen Theorie“, in: Arthur Benz; Wolfgang Seibel (Hg.), *Theorieentwicklung in der Politikwissenschaft – eine*

- Zwischenbilanz*. Baden-Baden: Nomos, 303–322.
- Bieback, Karl-Jürgen, 1989: „Das neue AFG-Änderungsgesetz – eine Wende in der Arbeitsmarktpolitik?“, *Zeitschrift für Sozialreform* 35: 104–112.
- Blanke, Bernhard; Perschke-Hartmann, Christiane, 1990: „Das GRG auf dem Prüfstand. Selbststeuerungsprozesse des Gesundheitssystems am Beispiel des Gesundheitsreformgesetzes von 1988“, *Soziale Sicherheit* 39: 329–336.
- Bleses, Peter; Rose, Edgar, 1998: *Deutungswandel der Sozialpolitik. Die Arbeitsmarkt- und Familienpolitik im parlamentarischen Diskurs*. Frankfurt/New York: Campus.
- BMA (Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung), 1990: *Sozialbericht 1990*. Bonn: Bundesministerium.
- Brechtel, Thomas, 1995: „Kontinuität und Wandel in Politiknetzwerken am Beispiel der Arbeits- und Sozialpolitik vor und nach der deutschen Vereinigung“. Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung: AB II, Nr. 9.
- Carlsson, Lars, 1996: „Policy Networks as Collective Action“. Workshop on Interorganizational Decision-Making: Limits to Central Control, December 15–17, Roskilde University, Copenhagen.
- Czada, Roland, 1998: „Neuere Entwicklungen der Politikfeldanalyse“, in: Ulrich von Alemann; Roland Czada (Hg.), *Kongreßbeiträge zur Politischen Soziologie, Politischen Ökonomie und Politikfeldanalyse*. FernUniversität – Gesamthochschule Hagen: polis Nr. 39/1998, 47–65.
- Döhler, Marian, 1990: *Gesundheitspolitik nach der ‘Wende’. Policy-Netzwerke und ordnungspolitischer Strategiewechsel in Großbritannien, den USA und der Bundesrepublik Deutschland*. Berlin: edition sigma.
- Döhler, Marian, 1991a: „Policy Networks, Opportunity Structures and Neo-Conservative Reform Strategies in Health Policy“, in: Bernd Marin; Renate Mayntz (eds.), *Policy Networks. Empirical Evidence and Theoretical Considerations*. Frankfurt/New York: Campus, 235–296.
- Döhler, Marian, 1991b: „Strukturpolitik versus Ordnungspolitik. Ein Vergleich sozialliberaler und christlich-liberaler Reformen im Gesundheitswesen“, in: Bernhard Blanke; Hellmut Wollmann (Hg.), *Die alte Bundesrepublik. Kontinuität und Wandel, Leviathan-Sonderheft 12/1991*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 463–481.
- Döhler, Marian; Manow, Philip, 1995a: „Formierung und Wandel eines Politikfeldes – Gesundheitspolitik von Blank zu Seehofer“. Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung Köln: MPIFG Discussion Paper, 95/6.
- Döhler, Marian; Manow, Philip, 1995b: „Staatliche Reformpolitik und die Rolle der Verbände im Gesundheitssektor“, in: Renate Mayntz; Fritz W. Scharpf (Hg.), *Gesellschaftliche Selbstregulierung und politische Steuerung*. Frankfurt/New York: Campus, 140–168.
- Döhler, Marian; Manow, Philip, 1997: *Strukturbildung von Politikfeldern. Das Beispiel*

- bundesdeutscher Gesundheitspolitik seit den fünfziger Jahren*. Opladen: Leske+Budrich.
- Döhler, Martin; Manow-Borgwardt, Philip, 1992: „Korporatisierung als gesundheitspolitische Strategie“, *Staatwissenschaften und Staatspraxis* 3: 64–106.
- Döhler, Marian; Schmid, Josef, 1988: „Wohlfahrtsstaatliche Politik der CDU – Innerparteiliche Strukturen und Politikformulierungsprozesse“. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Berlin: Discussion Paper, IIM/IP 88–6.
- Dowding, Keith, 1995: „Model or Metaphor? A Critical Review of the Policy Network Approach“, *Political Studies* 43: 136–158.
- Feick, Jürgen; Jann, Werner, 1988: „‘Nations matter’ – Vom Eklektizismus zur Integration in der vergleichenden Policy-Forschung?“, in: Manfred G. Schmidt (Hg.), *Staatstätigkeit. International und historisch vergleichende Analysen. PVS-Sonderheft 19/1988*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 196–220.
- Frerich, Johannes; Frey, Martin, 1993: *Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland. Band 3: Sozialpolitik in der Bundesrepublik Deutschland bis zur Herstellung der Deutschen Einheit*. München/Wien: Oldenbourg.
- Gerlach, Irene, 1996: *Familie und staatliches Handeln. Ideologie und politische Praxis in Deutschland*. Opladen: Leske+Budrich.
- Gerlach, Irene; Konegen, Norbert; Sandhövel, Armin, 1996: *Der verzagte Staat – Policy-Analysen. Sozialpolitik, Staatsfinanzen, Umwelt*. Opladen: Leske+Budrich.
- Götting, Ulrike, 1992: „Die Politik der Kindererziehungszeiten. – Eine Fallstudie –“. Bremen: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik, ZeS-Arbeitspapier Nr. 2/92.
- Götting, Ulrike; Haug, Karin; Hinrichs, Karl, 1994: „The Long Road to Long-Term Care Insurance in Germany: A Case Study in Welfare State Expansion“, *Journal of Public Policy* 14: 285–309.
- Götting, Ulrike; Hinrichs, Karl, 1993: „Probleme der politischen Kompromißbildung bei der gesetzlichen Absicherung des Pflegefallrisikos – Eine vorläufige Bilanz –“, *Politische Vierteljahresschrift* 34: 47–71.
- Grande, Edgar, 1987: „Schwierigkeiten mit der ‘Wende’. Neokonservative Ideologie und Politik in der Bundesrepublik Deutschland“, *Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft* 16: 303–323.
- Groser, Manfred, 1988: „Gesundheitspolitik im Verbändestaat“, in: Helmut de Rudder; Heinz Sahrer (Hg.), *Herrschaft der Verbände? Interessenverbände – Gegenregierungen oder Partner?* Berlin: Berlin Verlag, 77–92.
- Grottian, Peter; Krotz, Friedrich; Lütke, Günter; Pfarr, Heide, 1988: *Die Wohlfahrtswende. Der Zauber konservativer Sozialpolitik*. München: C.H. Beck.
- Hammerschmidt, Markus, 1992: *Behindertenverbände im sozialpolitischen Entscheidungsprozeß*. Frankfurt/New York: Campus.
- Hanesch, Walter, 1988: *Armutspolitik in der Beschäftigungskrise. Bestandsaufnahme und*

---

*Alternativen*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.

- Hänlein, Andreas, 1989: „Einführung in die Entwicklung des Rentenrechts von 1972–1986“, *Neue Zeitschrift für Arbeits- und Sozialrecht* 6, Beilage zu Heft 2: 28–39.
- Haug, Karin; Rothgang, Heinz, 1994: „Das Ringen um die Pflegeversicherung – ein vorläufiger sozialpolitischer Rückblick“, *Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen*, Heft 24: 1–30.
- Haungs, Peter, 1991: „Parteipräsidien als Entscheidungszentren der Regierungspolitik – Das Beispiel der CDU“, in: Hans-Hermann Hartwich; Göttrik Wewer (Hg.), *Regieren in der Bundesrepublik 2. Formale und informale Komponenten des Regierens in den Bereichen Führung, Entscheidung, Personal und Organisation*. Opladen: Leske+Budrich, 113–123.
- Heine, Wolfgang, 1986: „Die Neuregelung der Witwen- und Witwerrenten in der gesetzlichen Rentenversicherung. Zur Problematik einer Einkommensanrechnung bei beitragsfinanzierten Leistungen der Sozialversicherung“, *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht* 33: 113–122.
- Heinelt, Hubert, 1991: *Frühverrentung als politischer Prozeß. Institutionelle Bedingungen, soziale Effekte und finanzielle Verteilungswirkungen – im internationalen Vergleich*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.
- Heinelt, Hubert, 1993: „Policy und Politics. Überlegungen zum Verhältnis von Politikinhalt und Politikprozessen“, in: Adrienne Héritier (Hg.), *Policy-Analyse. Kritik und Neuorientierung. PVS-Sonderheft 24/1993*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 307–327.
- Hicks, Alexander M.; Swank, Duane H., 1992: „Politics, Institutions, and Welfare Spending in Industrialized Democracies, 1960–82“, *American Political Science Review* 86: 658–674.
- Jaedicke, Wolfgang; Ruhland, Kurt; Wachendorfer, Ute; Wollmann, Hellmut; Wonneberg, Holger, 1990: *Lokale Politik im Wohlfahrtsstaat*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Kammann, Werner, 1990: „Wende in der Familienpolitik. Die Entwicklung des Familienlastenausgleichs seit dem Regierungswechsel 1982“, *Arbeit und Sozialpolitik* 44: 176–180.
- Kenis, Patrick; Schneider, Volker, 1991: „Policy Networks and Policy Analysis: Scrutinizing a New Analytical Toolbox“, in: Bernd Marin; Renate Mayntz (eds.), *Policy Networks. Empirical Evidence and Theoretical Considerations*. Frankfurt/New York: Campus, 25–59.
- König, Thomas, 1992a: *Entscheidungen im Politiknetzwerk*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.
- König, Thomas, 1992b: „Kollektive Entscheidungsfindung im Politikfeld ‘Arbeit’: Ein modellorientierter Politikfeld-Ansatz“, *Politische Vierteljahresschrift* 33: 597–621.
- König, Thomas, 1995: „Die Koordination in politischen Verhandlungssystemen“, *Kölner*

*Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 47: 268–294.

- Lauer-Kirschbaum, Thomas, 1994: „Kollektivverhandlungen und Selbstverwaltungskonsens: Interessenegoismus und Gemeinwohlorientierung in der Entwicklung und Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung“, in: Bernhard Blanke (Hg.), *Krankheit und Gemeinwohl. Gesundheitspolitik zwischen Staat, Sozialversicherung und Medizin*. Opladen: Leske+Budrich, 207–243.
- Lehmbruch, Gerhard, 1989: „Marktreformstrategien bei alternierender Parteiregierung: Eine vergleichende institutionelle Analyse“, in: Thomas Ellwein; Joachim Jens Hesse; Renate Mayntz; Fritz W. Scharpf (Hg.), *Jahrbuch zur Staats- und Verwaltungswissenschaft. Band 3/1989*. Baden-Baden: Nomos, 15–45.
- Lehmbruch, Gerhard, 1998: *Parteienwettbewerb im Bundesstaat. Regelsysteme und Spannungslagen im Institutionengefüge der Bundesrepublik Deutschland. 2., überarbeitete Auflage*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Lehmbruch, Gerhard; Singer, Otto; Grande, Edgar; Döhler, Marian, 1988: „Institutionelle Bedingungen ordnungspolitischen Strategiewechsels im internationalen Vergleich“, in: Manfred G. Schmidt (Hg.), *Staatstätigkeit. International und historisch vergleichende Analysen. PVS-Sonderheft 19/1988*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 251–283.
- Leisering, Lutz, 1992: „Selbststeuerung im Sozialstaat – zur Verortung der Rentenreform in der Sozialpolitik der 80er Jahre“, *Zeitschrift für Sozialreform* 38: 3–39.
- Löbler, Frank, 1990: „Stand und Perspektive der Policy-Forschung in der deutschen Politikwissenschaft“. Universität-Gesamthochschule-Siegen: HiMoN-Diskussionsbeiträge 135/89.
- Manow, Philip, 1994: „Strukturindizierte Politikgleichgewichte: Das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) und seine Vorgänger“. Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung Köln: MPIFG Discussion Paper 94/5.
- Manow, Philip, 1996: „Informalisierung und Parteipolitisierung – Zum Wandel exekutiver Entscheidungsprozesse in der Bundesrepublik“, *Zeitschrift für Parlamentsfragen* 27: 96–107.
- Manow-Borgwardt, Philip, 1992: „Gesundheitspolitische Steuerung mit Verbänden oder gegen sie? Das Beispiel der Festbeträge“, *Zeitschrift für Sozialreform* 38: 398–416.
- Marin, Bernd; Mayntz, Renate, 1991: „Introduction: Studying Policy Networks“, in: Bernd Marin; Renate Mayntz (eds.), *Policy Networks. Empirical Evidence and Theoretical Considerations*. Frankfurt/New York: Campus, 11–23.
- Mayntz, Renate, 1990: „Politische Steuerbarkeit und Reformblockaden: Überlegungen am Beispiel des Gesundheitswesens“, *Staatswissenschaften und Staatspraxis* 1: 283–307.
- Mayntz, Renate; Rosewitz, Bernd, 1988: „Ausdifferenzierung und Strukturwandel des deutschen Gesundheitssystems“, in: Renate Mayntz; Bernd Rosewitz; Uwe Schimank; Rudolf Stichweh (Hg.), *Differenzierung und Verselbständigung. Zur Entwicklung gesellschaftlicher Teilsysteme*. Frankfurt/New York: Campus, 117–179.

- Mayntz, Renate; Scharpf, Fritz W., 1995: „Der Ansatz des akteurszentrierten Institutionalismus“, in: dies. (Hg.): *Gesellschaftliche Selbstregulierung und politische Steuerung*. Frankfurt/New York: Campus, 39–71.
- Meyer, Jörg Alexander, 1996: *Der Weg zur Pflegeversicherung: Positionen – Akteure – Politikprozesse*. Frankfurt: Mabuse-Verlag Wissenschaft.
- Mückenberger, Ulrich, 1986: „§ 116 AFG: Stadien eines Gesetzgebungsprozesses“, *Kritische Justiz* 19: 166–186.
- Münch, Ursula, 1990: *Familienpolitik in der Bundesrepublik Deutschland. Maßnahmen, Defizite, Organisation familienpolitischer Staatstätigkeit*. Freiburg/B.: Lambertus.
- Naegele, Gerhard, 1985: „Zur Geschichte der verhinderten Warenkorb-Reform“, *Blätter der Wohlfahrtspflege* 132: 36–39.
- Nullmeier, Frank; Rüb, Friedbert W., 1993: *Die Transformation der Sozialpolitik: vom Sozialstaat zum Sicherungsstaat*. Frankfurt/New York: Campus.
- Nullmeier, Frank; Rüb, Friedbert W.; Blanke, Bernhard, 1992: „Sozialpolitische Entscheidungsprozesse als Transformation von Bedürfnissen in relative Verteilungspositionen“, in: Heidrun Abromeit; Ulrich Jürgens (Hg.), *Die politische Logik wirtschaftlichen Handelns*. Berlin: edition sigma, 89–116.
- Oberreuter, Heinrich, 1989: „Entmachtung des Bundestages durch Vorentscheider auf höchster politischer Ebene?“, in: Hermann Hill (Hg.), *Zustand und Perspektiven der Gesetzgebung*. Berlin: Duncker & Humblot, 121–139.
- Oberreuter, Heinrich, 1992: „Politische Führung in der parlamentarischen Demokratie“, in: Karl Dietrich Bracher; Paul Mikat; Konrad Repgen; Martin Schumacher; Hans-Peter Schwarz (Hg.), *Staat und Parteien. Festschrift für Rudolf Morsey zum 65. Geburtstag*. Berlin: Duncker & Humblot, 159–174.
- Pappi, Franz Urban, 1992: „Politische Entscheidungsprozesse in der deutschen Arbeitsmarktpolitik“, *Aus Politik und Zeitgeschichte* 42: 32–44.
- Pappi, Franz Urban; König, Thomas; Knoke, David, 1995: *Entscheidungsprozesse in der Arbeits- und Sozialpolitik. Der Zugang der Interessengruppen zum Regierungssystem über Politikfeldnetze. Ein deutsch-amerikanischer Vergleich*. Frankfurt/New York: Campus.
- Perschke-Hartmann, Christiane, 1992: „Geschichte des Auseinandersetzungsprozesses um das GRG“, in: Karl-Jürgen Bieback (Hg.), *Das Gesundheits-Reformgesetz – Eine gescheiterte Reform der GKV?* St. Augustin: Asgard-Verlag, 27–54.
- Perschke-Hartmann, Christiane, 1993: „Das Gesundheits-Strukturgesetz von 1992. – Zur Selbstevaluation staatlicher Politik“, *Leviathan* 21: 564–583.
- Perschke-Hartmann, Christiane, 1994: *Die doppelte Reform. Gesundheitspolitik von Blüm zu Seehofer*. Opladen: Leske+Budrich.
- Pihan, Andreas, 1996: *Politiksequenzen der Pflegeversicherung. Zur Bedeutung von Poli-*



- tiknetzwerken*. Hamburg: Lit-Verlag.
- Prittitz, Volker von, 1994: *Politikanalyse*. Opladen: Leske+Budrich.
- Rosewitz, Bernd; Webber, Douglas, 1990: *Reformversuche und Reformblockaden im deutschen Gesundheitswesen*. Frankfurt/New York: Campus.
- Rüb, Friedbert W., 1988: „Entwicklungstendenzen des Rentenrechts in der ökonomischen Krise“, *Kritische Justiz* 21: 377–402.
- Rüb, Friedbert W.; Nullmeier, Frank, 1991: „Alterssicherungspolitik in der Bundesrepublik Deutschland“, in: Bernhard Blanke; Hellmut Wollmann (Hg.), *Die alte Bundesrepublik. Kontinuität und Wandel. Leviathan-Sonderheft 12/1991*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 437–462.
- Rudzio, Wolfgang, 1991: „Informelle Entscheidungsmuster in Bonner Koalitionsregierungen“, in: Hans-Hermann Hartwich; Göttrik Wewer (Hg.), *Regieren in der Bundesrepublik 2. Formale und informale Komponenten des Regierens in den Bereichen Führung, Entscheidung, Personal und Organisation*. Opladen: Leske & Budrich, 125–141.
- Ruland, Franz, 1989: „Die Rentenreform 1992. Vom ‘Diskussions- und Referentenentwurf eines Rentenreformgesetzes 1992’ zum gemeinsamen Gesetzentwurf von CDU/CSU, SPD und FDP (BT-Dr 11/4124)“, *Neue Zeitschrift für Arbeits- und Sozialrecht* 6, Beilage zu Heft 2: 5–21.
- Sabatier, Paul A., 1991a: „Policy Science and Public Policy“, *Political Science & Politics* 24: 144–156.
- Sabatier, Paul A., 1991b: „Two Decades of Implementation Research: From Control to Guidance and Learning“, in: Franz-Xaver Kaufmann (ed.), *The Public Sector – Challenge for Coordination and Learning*. Berlin/New York: de Gruyter, 257–270.
- Salisbury, Robert; Heinz, John, 1970: „A Theory of Policy Analysis and Some Preliminary Applications“, in: Ira Sharkansky (ed.), *Policy Analysis in Political Science*. Chicago: Markham, 39–60.
- Scharpf, Fritz W., 1989: „Der Bundesrat und die Kooperation auf der ‘dritten Ebene’“, in: Bundesrat (Hg.): *Vierzig Jahre Bundesrat. Tagungsband zum wissenschaftlichen Symposium in der Evangelischen Akademie Tutzing vom 11.-14.4.1989*. Baden-Baden: Nomos, 121–166.
- Schmid, Josef, 1990: *Die CDU. Organisationsstrukturen, Politiken und Funktionsweisen einer Partei im Föderalismus*. Opladen: Leske+Budrich.
- Schmid, Josef, 1998: „Mehrfache Desillusionierung und Ambivalenz. Eine sozialpolitische Bilanz der Ära Kohl“. Eberhard-Karls-Universität Tübingen: WIP Occasional Paper, Nr. 3 – 1998.
- Schmidt, Manfred G., 1987: „Einleitung: Politikwissenschaftliche Arbeitsmarktforschung“, in: Heidrun Abromeit; Bernhard Blanke (Hg.), *Arbeitsmarkt, Arbeitsbeziehungen und Politik in den 80er Jahren. Leviathan-Sonderheft 8/1987*. Opladen: Westdeutscher Ver-

lag, 12–19.

Schmidt, Manfred G., 1988: *Sozialpolitik. Historische Entwicklung und internationaler Vergleich*. Opladen: Leske+Budrich.

Schmidt, Manfred G., 1991: „Machtwechsel in der Bundesrepublik (1949–1990): Ein Kommentar aus der Perspektive der vergleichenden Politikforschung“, in: Bernhard Blanke; Hellmut Wollmann (Hg.), *Die alte Bundesrepublik. Kontinuität und Wandel. Leviathan-Sonderheft 12/1991*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 179–203.

Schmidt, Manfred G., 1992: *Regieren in der Bundesrepublik Deutschland*. Opladen: Leske+Budrich.

Schmidt, Manfred G., 1998: *Sozialpolitik in Deutschland. Historische Entwicklung und internationaler Vergleich. 2. Auflage*. Opladen: Leske+Budrich.

Schreckenberger, Waldemar, 1992a: „Informelle Verfahren der Entscheidungsvorbereitung zwischen der Bundesregierung und den Mehrheitsfraktionen: Koalitionsgespräche und Koalitionsrunden“, *Zeitschrift für Parlamentsfragen* 25: 329–346.

Schreckenberger, Waldemar, 1992b: „Veränderungen im parlamentarischen Regierungssystem. Zur Oligarchie der Spitzenpolitiker der Parteien“, in: Karl Dietrich Bracher; Paul Mikat; Konrad Repgen; Martin Schumacher; Hans-Peter Schwarz (Hg.), *Staat und Parteien. Festschrift für Rudolf Morsey zum 65. Geburtstag*. Berlin: Duncker & Humblot, 133–157.

Stöbener, André, 1996: *Die Pflegeversicherung. Ein Lehrstück über Aushandlungsprozesse eines 'Sozialen Problems' in der Sozialpolitik*. Konstanz: Hartung-Gorre.

Sturm, Roland, 1985: „Entscheidungsstrukturen und Entscheidungsprozesse in der Haushaltspolitik – Zum Selbstverständnis des Haushaltsausschusses des Deutschen Bundestages“, *Politische Vierteljahresschrift* 26: 247–269.

Wasem, Jürgen, 1991: „Zur Entstehungsgeschichte des Gesundheits-Reformgesetzes“, in: Bernd Baron von Maydell (Hg.), *Probleme sozialpolitischer Gesetzgebung: das Beispiel des Gesundheits-Reformgesetzes*. Sankt-Augustin: Asgard-Verlag, 65–76.

Webber, Douglas, 1987: „Eine Wende in der deutschen Arbeitsmarktpolitik? Sozialliberale und christlich-liberale Antworten auf die Beschäftigungskrise“, in: Heidrun Abromeit; Bernhard Blanke (Hg.), *Arbeitsmarkt, Arbeitsbeziehungen und Politik in den 80er Jahren. Leviathan-Sonderheft 8/1987*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 74–85.

Webber, Douglas, 1988: „Krankheit, Geld und Politik: Zur Geschichte der Gesundheitsreformen in Deutschland“, *Leviathan* 16: 156–203.

Webber, Douglas, 1989: „Zur Geschichte der Gesundheitsreformen in Deutschland – II. Teil: Norbert Blüms Gesundheitsreform und die Lobby“, *Leviathan* 17: 262–300.

Windhoff-Héritier, Adrienne, 1987: *Policy-Analyse. Eine Einführung*. Frankfurt/New York: Campus.

Windhoff-Héritier, Adrienne, 1989: „Institutionelle Interessenvermittlung im Sozialsektor.

- Strukturmuster verbandlicher Beteiligung und deren Folgen”, *Leviathan* 21: 108–126.
- Winter, Thomas von, 1989: „Die CDU im Interessenkonflikt. Eine Fallstudie zur parteiinternen Auseinandersetzung über den Paragraphen 116 AFG”, *Leviathan* 17: 46–84.
- Winter, Thomas von, 1990: „Interessenlagen und Interessenvermittlung in der Sozialpolitik”, *Soziale Welt* 41: 322–345.
- Winter, Thomas von, 1992: „Die Sozialpolitik als Interessensphäre”, *Politische Vierteljahresschrift* 33: 399–426.
- Winter, Thomas von, 1997: *Sozialpolitische Interessen. Konstituierung, politische Repräsentation und Beteiligung an Entscheidungsprozessen*. Baden-Baden: Nomos.
- Wollmann, Hellmut, 1991: „Vierzig Jahre alte Bundesrepublik zwischen gesellschaftlich-politischem Status quo und Veränderung. Zwischenbilanz einer politikwissenschaftlichen Diskussion“, in: Bernhard Blanke; Hellmut Wollmann (Hg.), *Die alte Bundesrepublik. Kontinuität und Wandel. Leviathan-Sonderheft 12/1991*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 547–576.
- Yishai, Yael, 1992: „From an Iron Triangle to an Iron Duet?”, *European Journal of Political Research* 21: 91–108.
- Zeh, Wolfgang, 1989: „§ 39: Das Ausschußsystem im Bundestag“, in: Hans-Peter Schneider; Wolfgang Zeh (Hg.): *Parlamentsrecht und Parlamentspraxis in der Bundesrepublik Deutschland*. Berlin: de Gruyter, 1087–1101.
- Zohlhöfer, Reimut, 1997: „Wirtschaftspolitische Wende in der Bundesrepublik Deutschland? Eine Analyse der Schlüsselentscheidungen in den Politikfeldern Finanzen, Arbeit und Entstaatlichung 1982–1990“, Universität Heidelberg. Magisterarbeit.