

Selbstverwaltung und Soziale Sicherung

Prof. Dr. Christian von Ferber, geb. 1926 in Schwerini Mecklenburg, studierte Volkswirtschaftslehre, Philosophie und Soziologie. Von 1963 bis 1970 war er Professor für Sozialwissenschaften an der TU Hannover, seit 1970 ist er Professor für Soziologie an der Universität Bielefeld.

1. Mehr Mitbestimmung im Sozialstaat!

„Je stärker der moderne Staat sich der sozialen Sicherung und kulturellen Förderung der Bürger zuwendet, desto mehr tritt im Verhältnis zwischen Bürger und Staat neben das ursprüngliche Postulat grundrechtlicher Freiheitssicherung vor dem Staat die komplementäre Forderung nach grundrechtlicher Verbürgung der Teilhabe an staatlichen Leistungen.“ Mit dieser über den Anlaß seiner Entscheidung (Numerus clausus) weit hinausreichenden Formulierung konkretisierte das Bundesverfassungsgericht eine wesentliche demokratische Konsequenz sozialstaatlicher Wirksamkeit¹⁾. Der umfassenden und zunehmenden Abhängigkeit individueller Lebenschancen von öffentlichen Leistungen und Einrichtungen stellt das Bundesverfassungsgericht die Forderung nach einer grundrechtlichen Verbürgung der Mitbestimmung an die Seite.

Die Mitbestimmungsforderung richtet sich auf den öffentlichen Bereich, in dem eine nach Funktionen gegliederte staatliche (Dienst-)Leistungsverwaltung den Bürgern elementare Lebensgüter „sichert“: Gesundheit, Erhaltung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit, Bildung und Berufsausbildung, Alter, Lebensdienlichkeit der Infrastruktur, Weiterentwicklung der fortschrittsverbürgenden Grundlagen der Gesellschaft (z. B. Forschung und Technologie). Mit dieser Mitbestimmungsforderung im öffentlichen Bereich verbindet sich das Eingeständnis, daß die Formen der repräsentativen parlamentarischen Demokratie *allein* die gebotene Teilhabe an den staatlichen Leistungen nicht verwirklichen können. Die politische Kontrolle, die die parteienstaatliche Demokratie (*Leibholz*)²⁾ ermöglicht, reicht offensichtlich nicht aus, um die in dem politischen System der parlamentarischen Demokratie gewachsenen Aufgaben des Sozial-

1) Bundesverfassungsgerichtsentscheidungen, 33. Bd. S. 303.

2) Gerhard Leibholz, Strukturprobleme der modernen Demokratie. Karlsruhe, 3. Aufl. 1967.

Staates aus den Bedürfnissen der Bürger und aus dem Grundsatz der Volkssouveränität überzeugend abzuleiten. Dabei verdienen unter der Mitbestimmungsforderung vor allem drei Gesichtspunkte Beachtung.

— Das repräsentative parlamentarische System ist überlastet, wenn es allein die Übertragung der Bedürfnisse der Bürger leisten wollte, die sich auf eine sachgerechte Verteilung existenzwichtiger Güter wie Gesundheit, Bildung, Forschung oder auf die Standardsituationen der Hilfsbedürftigkeit wie Alter, Krankheit und Behinderung richten. Wer eine bedürfnisgerechte Verteilung durch den Sozialstaat ausschließlich über das repräsentative parlamentarische Regierungssystem garantieren will, überschätzt die Transformationsfähigkeit dieses Systems. Die Sammlung und Bündelung der an den Sozialstaat sich richtenden Bedürfnisse durch die Verbände, die politischen Parteien und die Parlamente und Regierungen stellt sich zunehmend als ein zu kleiner und daher überlasteter Übertragungsmechanismus heraus.

— Zwischen den Wahlbürgern, die bei den wiederkehrenden Besetzungen der Vertretungskörper und der Regierungen mitwirken, und den Leistungsempfängern des Sozialstaates läßt sich keine ausreichende Interessenidentität herstellen. Anlässlich von Wahlen wird immer wieder hervorgehoben, daß die Unterschiede der rivalisierenden Parteien in ihren sozialpolitischen Programmen gering sind, und ferner legen zumindest die beiden großen Parteien Wert darauf, als Volksparteien zu gelten, also die Interessen aller Sozialgruppen zu vertreten. Die vielfältigen Interessen der Leistungsempfänger, der Kranken, der Behinderten, der Alten, der Schüler oder Studenten, können in der Ausübung des Wahlrechtes, also in die Wahrnehmung der Volkssouveränität, nicht zureichend eingebracht werden. Die Interessenübertragung vollzieht sich nicht nur, wie die Verfassungstheoretiker meinen, im „vorparlamentarischen“ Raum einer Entscheidungsvorbereitung, sondern unterläuft das parlamentarische System selbst. Die demokratische Legitimation solcher para-parlamentarischer Interessenvertretung, die sich nicht auf Information und Meinungsbildung beschränkt, sondern den Entscheidungsprozeß selbst berührt, läßt sich ihrerseits nicht durch Wahlen und Abstimmungen der Wahlbürger begründen.

— Die Trennung von Staat und gesellschaftlicher Sphäre, die das repräsentative parlamentarische System voraussetzt, unterstellt dem Staat ein Eigeninteresse. Das Eigeninteresse des Staates verband sich geschichtlich mit dem der Machtsicherung der herrschenden wirtschaftlichen Schichten. Der bürgerliche Rechtsstaat nahm zeitweilig Charakterzüge des Klassenstaates an. Diese Situation wandelt sich mit dem Vordringen des Sozialstaates. Die Indienstnahme des Staates für sozialstaatliche Ziele drängt die Eigeninteressen des Staates zurück — bis auf eines: das Trägheitsmoment der staatlichen Institutionen, denen die Tendenz innewohnt, sich auf Kosten anderer zu entlasten. Die Verwirklichung sozialstaatlicher Ziele macht den Staat zum Instrument für die Befriedigung von

Existenzbedürfnissen der Bürger. Mit der Wandlung des Staates zum Sozialstaat verändert sich aber auch das Problem seiner gesellschaftlichen Kontrolle. Sobald der Staat zum Träger öffentlicher Dienstleistungen wird und überwiegend die Existenzbedürfnisse der Bürger befriedigt, rückt die Sicherung der Effizienz seiner Tätigkeit ins Zentrum: Auf welche Weise kann die Staatstätigkeit wirksam und bedürfnisgerecht organisiert werden? Wie kann eine Abstimmung unter den verschiedenen miteinander konkurrierenden Aufgaben erreicht, wie kann der Wirkungsgrad öffentlicher Dienstleistungen erhöht werden? Wie können die Bedürfnisse der Leistungsempfänger Einfluß nehmen auf die Planung und Vorsorge des Staates? Wie können die Träger öffentlicher Dienstleistungen, also die Organisationen der Sozialversicherung, reformoffen und wandlungsfähig gehalten werden?

Dem Sozialstaat und seinen vielfältigen Einrichtungen, dem System der sozialen Sicherung, dem Gesundheits- und Bildungssystem, der Raumordnung, der Stadt- und der Verkehrsplanung, der Forschungsförderung fehlt es daher vielfach an einer zureichenden Begründung aus dem Bedürfnishorizont der Bürger. Vor allem steckt eine demokratische Rückbeziehung der sozialstaatlichen Entscheidungen auf die Mitwirkung der Betroffenen, das sind die Empfänger der öffentlichen Leistungen, aber auch die, die von solchen Leistungen ausgeschlossen werden (z. B. regionale Planung von Gesundheitseinrichtungen), in den Anfängen. Das demokratische Defizit des planenden und Leistungen gewährenden Vorsorgestaates wird seit geraumer Zeit von der neomarxistischen Staatstheorie als „Legitimationskrise des spätkapitalistischen Interventionsstaates“ wissenschaftlich und ideologisch ausgebeutet³⁾.

Über die finanziellen Auswirkungen der sozialstaatlichen Leistungen werden wir durch die Sozialberichte laufend unterrichtet. Danach betragen die Leistungen aus dem Sozialbudget (Sozialleistungen) 1973 3 963 DM pro Kopf der Bevölkerung⁴⁾, während das Durchschnittseinkommen je Einwohner 11502 DM erreichte⁵⁾. Das Volkseinkommen je Einwohner enthält in der Berechnung des Statistischen Bundesamtes auch die Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung. Die Sozialleistungen machten 1973 34 vH des Volkseinkommens (243,4 Mrd. von 712,8 Mrd. DM) aus. Um die Wirkung zu quantifizieren, die den Sozialleistungen auf die Einkommensverwendung zukommt, müssen wir daher das Durchschnittseinkommen je Einwohner um 34 vH verringern, d. h. einem Pro-Kopf-Einkommen von 7 592 DM, das nach Abzug der direkten Steuern für die Verwendungsentscheidungen der privaten Haushalte zur Verfügung steht, stehen 3 963 DM pro Kopf gegenüber, die den Privathaushalten in Gestalt von Sozial-

3) Claus Offe, Tauschverhältnis und politische Steuerung. Zur Aktualität des Legitimationsproblems. In: ders., Strukturprobleme des kapitalistischen Staates. Frankfurt/Main (Suhrkamp) 1973, S. 27—63 — Jürgen Habermas, Legitimationsprobleme im Spätkapitalismus, Frankfurt/Main (Suhrkamp) 1973.

4) Sozialbericht 1973, S. 64.

5) Statistisches Jahrbuch 1974, S. 514.

leistungen, also auf Grund von Entscheidungen der sozialstaatlichen Einrichtungen zugewiesen werden. Die Lebenslage der Bürger wird demnach allein unter Berücksichtigung der Sozialleistungen im Verhältnis 1:0,5 durch Entscheidungen der Träger von Sozialleistungen, im wesentlichen also durch die Einrichtungen der Sozialversicherung, beeinflußt.

2. Soziale Selbstverwaltung, ein Modell der Demokratisierung?

Eine solche Berechnung macht den Anspruch auf eine Teilhabe der Bürger an den sozialstaatlichen Entscheidungsprozessen hinreichend plausibel und zwingend. Ein solcher Mitbestimmungsanspruch reicht über die allgemeinen demokratischen Rechte hinaus, die die parlamentarische Demokratie den Bürgern einräumt. Die Mitbestimmungsforderungen, die sich auf den modernen Vorsorge- und Leistungsstaat richten, werden zweifellos zumindest teilweise in der Selbstverwaltung der Sozialversicherung realisiert. Die als Selbstverwaltung staatlich organisierte Teilhabe der Bürger an Entscheidungen und Maßnahmen, die der staatlichen Zuständigkeit unterliegen, stellt in der Perspektive der Mitbestimmungs- und Demokratisierungsdiskussion gesehen, ein Modell dar. Selbstverwaltung erscheint als ein geeignetes Instrument, die sozialstaatliche Wirksamkeit des Staates demokratisch zu verfassen. Sie ist geeignet, die Vertrauenslücke zu schließen, die die Entfaltung des Sozialstaates im Rahmen der indirekten parlamentarischen Demokratie erzeugt. Die Einbeziehung der Selbstverwaltung als eines tragenden Prinzips in die Theorie des parlamentarischen Rechts- und Sozialstaates bedeutete ein wichtiges Argument auch gegen die neomarxistische Behauptung, die „Legitimationskrise“ des „spätkapitalistischen Interventionsstaates“ offenbare eine allgemeine Krise des westlichen Gesellschaftssystems. Das Legitimationsdefizit der sozialstaatlichen Wirksamkeit erscheint den Neomarxisten als die derzeit wichtigste Krisenerscheinung der westlichen Industriegesellschaft neben der Konzentration der Produktionsmittel, der (psychischen) Verelendung der Arbeiterbevölkerung und der durch technischen und ökonomischen Wandel bedingten Arbeitslosigkeit. Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung gewinnt in einer politikwissenschaftlichen Betrachtungsweise eine Schlüsselstellung als Prüfstein für eine Verwirklichung von Mitbestimmungsforderungen gegenüber der staatlichen (Dienst-)Leistungsverwaltung und als Argument in der „Systemveränderungs“-Diskussion.

Allerdings haben solche Fragestellungen die soziale Selbstverwaltung gegenwärtig noch nicht erreicht. Weder wird die soziale Selbstverwaltung in die allgemeine Demokratisierungs- und Mitbestimmungsdiskussion einbezogen. Soweit es dabei um den öffentlichen Bereich geht, liefern solchen Erörterungen vorwiegend die Hochschulen und die Bürgerinitiativen die Anschauung. Auch spielt in der neomarxistischen Kritik am spätkapitalistischen Interventionsstaat die Tatsache keine Rolle, daß die wesentliche Finanzmasse sozialstaatlicher Umver-

teilung unter dem Prinzip der Selbstverwaltung organisiert ist. Noch aber deutet umgekehrt gegenwärtig etwas darauf hin, daß die soziale Selbstverwaltung bereits als Verwirklichung eines verallgemeinerungsfähigen Modells der Mitbestimmung gegenüber sozialstaatlicher Vorsorge und Leistungsgewährung gewertet wird. Die Kommentare, die in der Tagespresse anlässlich der Sozialwahlen zu lesen waren, betonten überwiegend die mangelnde Verwurzelung des Selbstverwaltungsgedankens im Bewußtsein der Bürger. In der Diskussion, an der sich die Tages- und Verbandspresse überraschend stark engagiert hat, kehrten bestimmte Argumente immer wieder: die Schwäche des Wahlverfahrens, das selbst, wo gewählt wurde, nicht befriedigte, weil die Alternativen für den Wähler nicht erkennbar herausgearbeitet waren. Die Schwächen der Kandidatenaufstellung durch die Tarifparteien, die praktisch eine Ausübung der Selbstverwaltung durch die Verbände bedeutet, ohne daß diese wie die politischen Parteien ein demokratisches Mandat haben, das ihrer sozialpolitischen Verantwortung entspräche. Die Parität, die den Tarifverhandlungen nachgebildet ist, aber aus den sozialpolitischen Aufgaben eigentlich nicht überzeugend abgeleitet werden kann. Die Beziehung auf die im Erwerbsprozeß stehende Bevölkerung, die die sogenannte inaktive Bevölkerung, Jugendliche, Hausfrauen, Rentner, aber auch die Behinderten, ausschließt, obwohl sie von den Leistungen der sozialen Sicherung in zum Teil weit höherem Umfang abhängen. Die in solchen Argumenten sich abzeichnende Legitimationsschwäche — das sollten wir uns ganz offen eingestehen — reicht über die aktuelle Situation der Sozialwahlen hinaus. Sie steht auch hinter der Geringschätzung, mit der Politiker, Angehörige der Ministerialbürokratie und Wissenschaftler auf die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung blicken.

Auch bei der Reformdiskussion in der Sozialversicherung spielen Organisationsfragen gegenüber dem Leistungsrecht eine untergeordnete Rolle. Die Weiterentwicklung des Systems der sozialen Sicherung hat die Selbstverwaltung bisher ausgespart. Als kennzeichnend für den geringen Stellenwert, den die sozialpolitische Diskussion der Selbstverwaltung beilegt, können wir die Stellungnahme der Sozialenquete ansehen: „Die Organisation, der Apparat für die Gewährung von Sozialleistungen und für die Aufbringung der dafür erforderlichen Mittel ist in erster Linie unter dem Gesichtspunkt zu sehen, ob sie den ihr gestellten Aufgaben der Leistungsgewährung (im weitesten Sinne) und der Finanzierung gerecht wird.“ ... „Der innere Grund für den geringen ‚Tiefgang‘ der Selbstverwaltung dürfte wesentlich in der nur losen Verbindung des einzelnen Versicherten mit ‚seinem‘ Versicherungsträger liegen . . . Es ermangelt einer lebendigen Mitwirkung des einzelnen Versicherten. Man kann deshalb von einer Selbstverwaltung durch die Verbände, denen zudem nicht alle Versicherten angehören, sprechen.“⁶⁾

8) Sozialenquete, Tz. 265 und Tz. 277.

M. a. W. weder hat gegenwärtig der Grundsatz, den das Bundesverfassungsgericht über eine notwendige gleichgerichtete Entwicklung von Sozialstaat und Mitbestimmung formuliert hat, von dem Selbst- und Fremdverständnis der sozialen Selbstverwaltung Besitz ergriffen, noch hat umgekehrt die soziale Selbstverwaltung die Anschauung der Demokratisierungs- und Mitbestimmungsdiskussion bereichert und sie zu einem bereits verwirklichten Modell der „Teilhabe der Bürger an staatlichen Leistungen“ werden lassen. Ungeachtet der überragenden Umverteilungswirkungen, die den sozialen Leistungen für die Lebenslage der Bürger zukommen, fehlt dem Organisationsprinzip dieses sozialstaatlichen Wirkungsbereiches jegliche Ausstrahlungskraft. Die Frage scheint daher berechtigt: Ist der Selbstverwaltungsgedanke überhaupt geeignet, die umfassende sozialstaatliche Wirksamkeit stärker demokratisch zu legitimieren, indem er sie näher an die Bedürfnisse der Bürger heranführt? Oder ist es die unter ganz anderen sozialgeschichtlichen Voraussetzungen entstandene Form der Selbstverwaltung, die einer modellbildenden Verallgemeinerungsfähigkeit in der wissenschaftlichen Diskussion und im Bewußtsein der Bürger entgegensteht.

3. Funktionsbezogene Weiterentwicklung der sozialen Selbstverwaltung

Die grundgesetzlich verbürgte Teilhabe an staatlichen Leistungen, wie sie das Bundesverfassungsgericht in seiner eingangs zitierten Entscheidung fordert, läßt sich nur über Vertretungsrechte verwirklichen. Solche Vertretungsrechte müssen eine sichtbare und direkte Beziehung zwischen der Organisation solcher Sozialleistungen und dem Personenkreis herstellen, dessen Lebenslage durch die Sozialleistungen beeinflußt wird, ja, von ihnen abhängt. Die Selbstverwaltung ist zweifellos eine geeignete Form, um zwischen der staatlichen Organisation der Leistungsverwaltung und dem von ihr abhängigen oder betroffenen Personenkreis zu vermitteln. Die in der sozialen Selbstverwaltung gefundene Konstruktion, die Durchführung der gesetzlichen Aufgaben der Selbstverwaltung zu übertragen, stellt einen ausgewogenen Kompromiß zwischen der indirekten parlamentarischen Demokratie und der Mitbestimmung der Bürger dar. Nur doktrinäre Verhärtung, die solche Mitbestimmungsmodelle als die Errichtung von „privilegierten Sonderdemokratien“ abweist, weil sie angeblich mit dem Demokratisierungsprinzip nicht vereinbar sind, kann dies leugnen⁷⁾. Die Kernfrage, die sich jedoch in diesem Zusammenhang stellt, betrifft die Gestaltung der Beziehungen zwischen Selbstverwaltung und Sozialversicherten. Inwieweit vermag die sozialgeschichtlich überkommene Form der sozialen Selbstverwaltung bzw. das im Selbstverwaltungsgesetz formulierte Modell sichtbar eine direkte Beziehung zwischen der Tätigkeit der Sozialleistungsträger und der sozialversicherten Bevölkerung herzustellen?

7) Wilhelm Hennis, *Demokratisierung — Zur Problematik eines Begriffs*. Köln — Opladen (Westdeutscher Verlag) 1970 — Helmut Schelsky, *Mehr Demokratie oder mehr Freiheit?* In: ders., *Systemüberwindung, Demokratisierung, Gewaltenteilung*. München (Beck) 1973.

Entgegen der vielfach in der Praxis anzutreffenden Vorstellung, die soziale Selbstverwaltung gründe sich in ihren politischen Konstruktionsprinzipien auf eindeutige historische Fundamente oder die verbandliche paritätische Selbstverwaltung stelle einen optimalen Ausgleich unter den Mitbestimmungsinteressen dar, ist hier in gebotener Kürze nur folgendes festzuhalten.

1. Der Artikel 161 der Reichsverfassung von 1919 forderte den Aufbau eines „umfassenden Sozialversicherungssystems“ unter „maßgeblicher Beteiligung der Versicherten“. Dieser in seiner Formulierung auf die Vorbereitungen zum Erfurter Parteiprogramm der SPD zurückgehende Verfassungsauftrag ist nie eingelöst worden. Er stand auch 1945 bei der Neuordnung der Sozialversicherung in allen Stadien der Beratung zur Diskussion und ist gegen das eindeutige Votum der Gewerkschaften und der SPD abgelehnt worden. Obwohl seit den Anfängen der Sozialversicherungspolitik die Sozialleistungen zu einem nahezu die gesamte Bevölkerung umfassenden, tief gegliederten und die Lebenslage wirksam beeinflussenden System der sozialen Sicherung entwickelt worden sind, hat die Mitbestimmung der Versicherten keine entsprechende Ausweitung gefunden. Weder die patriarchalische Anschauung von Selbstverwaltung der Arbeiter, wie sie die Vorbereitungen der Sozialversicherungsgesetze durch *Theodor Lohmann* leitete, noch die Demokratisierungsforderung der SPD und der Weimarer Reichsverfassung sind in den alle ursprünglichen Erwartungen sprengenden Ausbau des Sozialversicherungssystems eingebracht worden⁸). Insoweit kann die Forderung des Bundesverfassungsgerichts auch als Aufforderung zur Weiterentwicklung der sozialen Selbstverwaltung angesichts gestiegener Bedürfnisse der Versicherten auf Mitbestimmung verstanden werden.

2. Die paritätische Selbstverwaltung überträgt die für die Einkommenspolitik gefundene Lösung der Tarifhoheit auf die Sozialversicherung. Sie enthält von der Konstruktion her die Annahme, daß die Beeinflussung der Lebenslage der Bevölkerung durch Sozialleistungen nach demselben Prinzip zu ordnen sei, wie die Gestaltung der Lebenslage durch die Einkommenspolitik. Sie kann diese Annahme mit dem Hinweis rechtfertigen, daß der überwiegende Teil der Sozialleistungen Zuweisungen von Geldeinkommen sind, die sich an der Bezugsgröße der Erwerbseinkommen orientieren. Die Einführung der paritätischen Selbstverwaltung wurde seinerzeit überdies ideologisch mit dem Gedanken der „Wirtschaftsdemokratie“ begründet, der schon bei den Erörterungen im Wirtschaftsrat und im Bundestag nicht überzeugend vorgestellt werden konnte und — wie die gegenwärtige Debatte über die paritätische Mitbestimmung zeigt — gerade unter seinen damaligen Vertretern bis heute keine unter die Oberfläche greifende Verbreitung gefunden hat.

8) Florian Tennstedt, Geschichte der Selbstverwaltung der Sozialversicherung am Beispiel der Krankenversicherung, Bielefeld 1973 (Manuskript).

Übersehen wird bei der zunächst einleuchtenden Zuordnung der Sozialversicherungspolitik zur Einkommenspolitik zweierlei. Gerade die Geldleistungen, die aus der Sozialversicherung in Anknüpfung an das Erwerbseinkommen gezahlt werden, unterliegen nur zum geringsten Teil einer Beeinflussung durch die Selbstverwaltung. Hier handelt es sich aus der Perspektive der Selbstverwaltung in hohem Maße um fremdgesetzte, vom Gesetzgeber gestaltete Auftragsangelegenheiten. Zwar spielen vom finanziellen Umfang her gesehen die Sachleistungen eine geringere Rolle, von dem Gestaltungsrahmen der Selbstverwaltung aus fällt ihnen jedoch die überragende Bedeutung zu. Zum anderen werden die Sachleistungen dem Prinzip nach unabhängig vom Erwerbseinkommen nach Bedarfsgesichtspunkten verteilt und beziehen Erwerbstätige und Familienangehörige unterschiedslos ein. Die Sachleistungen betreffen einen unter dem Bedarfsgesichtspunkt jeweils ausgewählten Personenkreis: primärärztliche Versorgung, Krankenhausversorgung, Krankheitsfrüherkennung, Gesundheitsvorsorge, Rehabilitation usf. Bei der Erfüllung dieser Aufgaben kommt den organisatorischen Maßnahmen der Sozialleistungsträger ein ganz entscheidendes, in der gegenwärtigen Diskussion leider oft unterschätztes Gewicht zu. Vor allem wird übersehen, daß mit dem Handeln der Sozialleistungsträger der Bedarf der Leistungsempfänger konkret bestimmt wird. Bei den Sachleistungen greifen die Sozialleistungsträger unmittelbar in die Lebenslage des von ihnen betreuten und geschützten Personenkreises ein. Sie legen die Bedarfsnormen fest (z. B. bei der Planung der Arztsitze, bei der Planung der Krankenhausbetten und ihrer Ausstattung, bei der Durchführung von Maßnahmen der Krankheitsfrüherkennung, der Gesundheitsvorsorge und der Rehabilitation usf.). M. a. W. in den Sachleistungen wird der im Horizont der Bürger empfindlichste Aspekt in ihrem Verhältnis zu „ihren“ Sozialleistungsträgern angesprochen. Wenn es also um die Ausgestaltung von Mitbestimmungsrechten geht, dann hat sie hier ihren zentralen Ort. Eine Selbstverwaltung, die sich dem Schwergewicht ihrer Aufgabe nach aus der empfindlichen Verteilung der Sachleistungen nach dem Bedarfsprinzip herleitet, hat mit der Verteilung der Erwerbseinkommen der Konstruktion nach wenig zu tun. Die Übertragung des Modells der Tarifhoheit auf die Sozialversicherungspolitik gibt weder für die Begründung der Selbstverwaltung (Prinzip der Parität) noch für die Begründung der Mitbestimmungsforderung (Prinzip der grundrechtlichen Verbürgung der Teilhabe an staatlichen Leistungen) etwas her.

Beziehen wir die soziale Selbstverwaltung auf die Personenkreise, deren Lebenslage durch die Sozialleistungen beeinflußt und gestaltet wird, dann begründen wir die Tätigkeit der Selbstverwaltungsorgane weniger aus der Verwaltung der Beiträge als aus der Organisation und Verteilung der Leistungen. Die Mitbestimmungsforderung gegenüber der sozialen Selbstverwaltung richtet sich auf die Wahrnehmung der folgenden Funktionen: Bedarfsermittlung, Planung der Leistungsgewährung, Wirksamkeitskontrolle der sozialpolitischen Lei-

stungen, Setzung von Prioritäten. Die Wirksamkeit der sozialen Selbstverwaltung bemißt sich vornehmlich aus der Beantwortung der Fragen: Werden die Ziele erreicht, die mit den Sozialleistungen erstrebt werden? Werden z. B. in der primärärztlichen oder Krankenhausversorgung die Versorgungsniveaus realisiert, die als „angemessen“ gelten, stillschweigend vorausgesetzt werden oder geplant sind? Und ferner, werden diese Versorgungsniveaus auch mit einem vertretbaren Aufwand (z. B. Krankenhausversorgung) erreicht? Auf solche Funktionen ist eine Selbstverwaltung wenig eingerichtet, die sich überwiegend aus der Perspektive der Beitragszahler versteht, und für die der Ausgleich der Einnahmen-Ausgaben-Rechnung bereits ein ausreichendes Wirksamkeitskriterium liefert. Die Weiterentwicklung der sozialen Selbstverwaltung im Sinne der Mitbestimmungsforderung des Bundesverfassungsgerichts wird daher darauf gerichtet sein müssen, die Selbstverwaltung in die Lage zu versetzen, ihre Aufgaben aus dem empirisch ermittelten Bedarf der von ihr betreuten Bevölkerung abzuleiten und ihre eigene Tätigkeit zu planen.

Die Legitimationsschwäche der Sozialleistungsträger in der Öffentlichkeit hängt eng mit ihren mangelnden Planungsbefugnissen und -mittein zusammen. Ihren Funktionen als Trägern der Verteilung von Sachleistungen kann die Soziale Selbstverwaltung gegenüber den Mitgliedern und gegenüber dem Gesetzgeber gegenwärtig nicht gerecht werden. Im Verhältnis zum Gesetzgeber obliegt der Selbstverwaltung die Kontrolle der Wirksamkeit sozialpolitischer Tätigkeit. Über die Selbstverwaltung allein kann die Rückmeldung an den Gesetzgeber erfolgen, ob die sozialpolitischen Ziele in der Wirklichkeit auch erreicht werden. An dieser Rückmeldung fehlt es gegenwärtig, weil die Sozialleistungsträger auf diese Aufgaben nur ungenügend vorbereitet sind. Die sozialpolitische Gesetzgebung gerät daher in die Gefahr, blind zu handeln mit der Folge, Gesetze im nachhinein zu korrigieren. Im Verhältnis zu den Versicherten geht es um die Formulierung und Befriedigung gruppenspezifischer Bedürfnisse, z. B. in der Krankenversicherung die Nachsorge für Krebskranke, die Beteiligung der Kinder an Vorsorgeprogrammen sowie die Einleitung der sich daraus ergebenden Behandlungen, die Verringerung des Gesundheitsrisikos für Herz-Kreislauf-Kranke, insbesondere aus den arbeitsplatz- und berufsspezifischen Gefährdungen. Gerade zu dem letzten Problem steht der Beitrag der Sozialleistungsträger leider aus! Solche gruppenspezifischen Bedürfnisse der Versicherten werden jedoch erst über die systematische Gewinnung und Auswertung von Erfahrungen sichtbar, über die nur die Sozialleistungsträger verfügen. Ohne Kenntnis über den Bedarf, der mit dem Krankheitsrisiko und mit der Lebenslage solcher Zielgruppen gegeben ist, handeln die Sozialleistungsträger blind.

Die Unterschätzung der Funktionen, die der Selbstverwaltung bei der Bedarfsermittlung, der Planung der Leistungsgewährung, der Wirksamkeitsfeststellung und der Sicherung von Prioritäten zukommt, liegt auch die gegenwärtig verbreitete Überschätzung von Sozialwahlen zugrunde. Die Qualifikation der

Selbstverwaltung für die Steuerung des Gesetzesvollzuges, für die Aufbereitung der Erfahrungen aus der Gesetzesanwendung, für die Vorbereitung der Weiterentwicklung der Sozialpolitik wächst ihr nicht aus dem Wahlverfahren zu. Ihre Qualifikation wird nicht dadurch besser oder geringer, wenn Sozialwahlen stattfinden, oder wenn sich an den Wahlen die gesamte erwachsene Bevölkerung beteiligen könnte. Auch steht für die Versicherten in der Selbstverwaltung nicht die Wahrnehmung allgemeiner und gleicher politischer Rechte an, sondern die Formulierung und Befriedigung gruppenspezifischer Bedürfnisse. Es ist daher sehr wohl zu prüfen, ob die Berufung aus den Verbänden nicht eine funktionsgerechtere Besetzung der Selbstverwaltungsorgane gewährleisten kann als ein Wahlverfahren, das für die Versicherten nicht transparent ist, dem ein „Wahlkampf“ nicht vorausgeht und das daher in hohem Grade geeignet ist, Zufallsergebnisse zu produzieren.