

Proseminar: Die politischen Systeme der Bundesrepublik Deutschland und der USA im Vergleich

Dozent: Dr. Ludger Helms

Konzeption des Wohlfahrtsstaates

Normative Sozialpolitische Besonderheiten Deutschlands und der USA im Vergleich

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG	3
DIE NORMATIVE SEITE DES WOHLFAHRTSSTAATLICHEN KONZEPTEES IN DEUTSCHLAND UND DEN USA IM VERGLEICH	4
I. DEFINITION DES BEGRIFFES „WOHLFAHRTSSTAAT“	4
II. GEGENÜBERSTELLUNG DER DISPARATEN DENKWEISEN ÜBER DIE IDEE DES WOHLFAHRTSSTAATES IN DEN USA UND IN DEUTSCHLAND	4
III. ERSTE SOZIALPOLITISCHE MAßNAHMEN UND DEREN HINTERGRÜNDE IN DEUTSCHLAND UND DEN USA	6
IV. BEDEUTENDE SOZIALPOLITISCHE ZWEIGE IM VERGLEICH	7
1. Gesundheitspolitik	8
2. Sozialhilfe	9
3. Unfall- und Arbeitslosenversicherung	10
FAZIT	12
<i>Nachwort</i>	14
<i>Literaturverzeichnis</i>	15

Einleitung

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der normativen Grundlage und sozialpolitischen Maßnahmen in Deutschland und in den USA im Vergleich.

Es existiert keine allgemein gültige Definition von *Sozialstaat*.¹ Anhand der anknüpfenden Interpretation eines „normativen Sozialstaates“ von Franz Nullmeier, versucht diese Arbeit die Frage zu klären, ob beide Staaten, Deutschland und die USA, Sozialstaaten sind?

„Normativ verwendet bedeutet Sozialstaat die Ausrichtung staatlichen Handelns auf die Herstellung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit, auf die Sicherung eines sozialen Existenzminimums für alle sowie die Milderung der ökonomischen Ungleichverteilung und der sozialen (Klassen-, Schichten-, Gruppen-) Gegensätze.“²

Außerdem versucht die Arbeit die Frage zu beantworten, ob beide Länder, Deutschland und die USA, Wohlfahrtsstaaten sind. Nach einer kurzen Vorstellung des Begriffs *Wohlfahrtsstaat* führt die Arbeit elementare Informationen bezüglich der disparaten sozialen Überzeugungen in Deutschland und den USA auf, unter dem Aspekt des Wohltätigkeitsempfinden betrachtend.³

Weiterhin geht die Arbeit auf die normative Charakteristika beider Staaten ein, besondere Aufmerksamkeit widmet sie der Konfrontation der ersten sozialpolitischen Maßnahme in beiden Staaten, da diese den essentiellen Grundstein für die nachfolgende Sozialpolitik legte.

Im letzten Teil werden die Gesundheitspolitik, die Sozialhilfe und die Unfall- und Arbeitslosenversicherung als Zweige der Sozialpolitik beider Staaten miteinander verglichen, um Differenzen und Gemeinsamkeiten in den sozialpolitischen Richtwerten feststellen zu können, bezüglich der Definition und der damit verbundenen Fragestellung.

¹ Vgl. Nullmeier, Frank, Stichwort *Sozialstaat*, in: Andersen/Woyke (Hrsg.) 2000, S. 540: *„Eine juristisch-schulmäßige Definition des Sozialstaates hat sich bis heute auch in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes nicht herausgebildet.“*, S. 541: *„Die Bezeichnung „Sozialstaat“ hat sich erst nach dem Zweiten Weltkrieg durchgesetzt (...)“*

² Vgl. ebd., S.540.

³ Der Terminus Wohlfahrtsstaat ist in der Wissenschaft umstritten und ist vom Terminus Sozialstaat abzugrenzen. Der Begriff Sozialstaat ist *„(...) weiter und eindeutiger gefasst (...) als der Begriff des Wohlfahrtsstaates“*, zit. nach Gerhard A. Ritter. Ursula Münch hält *„(...) eine Unterscheidung auch deshalb für sinnvoll, weil Sozialstaat, anders als Wohlfahrtsstaat, nicht ein ‚Organisationsprinzip der Herrschaft durch den Staat‘ bezeichnet, sondern nur die Regelungsform für einen wichtigen Teilbereich. Während Sozialpolitik institutionell bestimmten Ressortszugeordnet werden kann, trifft dies auf den ‚überall und nirgends verankerten‘ Wohlfahrtsstaat nicht zu.“* Vgl. Butterwege 1995, S.12/13.

Die normative Seite des wohlfahrtsstaatlichen Konzeptes in Deutschland und den USA im Vergleich

I. Definition des Begriffes „Wohlfahrtsstaat“

Eine ringsum perfekte Definition von *Wohlfahrtsstaat* ist nicht existent. Zu mannigfaltig sind die Bilder, die einen *Wohlfahrtsstaat* porträtieren. Der Bezeichnung *Wohlfahrt* ist etymologisch auf das Wort *Hoffart* zurückzuführen.⁴ Schmidt definiert *Wohlfahrtsstaat* als einen Staat, „*dessen Tätigkeit dem Anspruch nach in großem Umfang auf die Förderung der ökonomischen, sozialen und gesundheitlichen Wohlfahrt seiner Bürger eingerichtet ist. (...) Im politischen Sprachgebrauch vor allem von Konservativen und Liberalen (...) ein meist abwertend verwendetes Schlagwort für einen Staat, dem ein Übermaß an Daseinsvorsorge (...) zugeschrieben wird.*“⁵

Im amerikanischen Sprachgebrauch wurde der europäische Ausdruck übernommen, man spricht dort vom *Welfare* (Wohlergehen) bzw. *Welfarestate*.

II. Gegenüberstellung der disparaten Denkweisen über die Idee des Wohlfahrtsstaates in den USA und in Deutschland

In Amerika waltet der Glaube, die Individuen seien für ihr Schicksal selbst verantwortlich, beispielsweise expliziert die Öffentlichkeit Not und Elend als göttlichen Willen. „*Wer arm und krank war, wer gesellschaftlich nicht mithalten konnte, sollte die Schuld bei sich selbst suchen*“⁶, lautete die von vielen Gebildeten kundgemachte Devise. Finanzielle staatliche Beihilfen werden als Übel gesehen, da sie im amerikanischen Begriff die selbstverschuldete Abhängigkeit untermauern. Das normative Ideal des repräsentativen US-Bürgers besteht in den Köpfen der Menschen aus der selbständigen „*(...) Absicherung und Stabilisierung des normalen Lebensweges (...)*“⁷. Die Mehrheitskultur in Amerika ist durch die Vollkommenheit der über Arbeit erworbenen Autarkie geartet. Es bildeten sich mittelmäßige Programme für Bedürftige aus. In die Kategorie

⁴ Die Zusammensetzung von „Hoffart“ assimiliert im mittelhochdeutschen aus „Art, vornehm zu leben; Hochmütigkeit, edler Stolz. Im mittelhochdeutschen hatte das Verba „fahren“ auch die Bedeutung von „sich befinden, leben“, vgl. die Zusammensetzung von *Wohlfahrt*: Wohlergehen, leben im Wohlstand. Vgl. dazu Stichwort *Hoffart* in: Duden, Etymologie der deutschen Sprache, Band 7, S. 288.

⁵ Vgl. Schmidt 1995, S.1082.

⁶ Vgl. Wasser, S. 37.

⁷ „Normal“ meint hier die Arbeitsaufnahme, die Steuerabführung und die selbständige Versicherung des einzelnen Bürgers. Vgl. Prätorius, 1997, S. 203.

„bedürftig“ fallen Blinde, Kinder und hilfsbedürftige Alte. In den USA stößt die amtliche Bekämpfung der Armut nicht immer auf Zustimmung in der Bevölkerung. Unterstützungsleistungen an Arme ohne Gegenleistung gelten in der amerikanischen Gesellschaft als infam und misslieblich. Diskrepanz dazu ist das Faktum, dass die Amerikaner als eine beachtlich spendierfreudige Nation agieren. Große Teile des sozialen Systems und wohltätiger Leistungen werden durch Freiwillige Zuwendungen finanziert. *Die Herstellung sozialer Gerechtigkeit* wird demnach in den USA vom Volk abgelehnt, da die Staaten aber auch ein finanziell schlechter situiertes Wählerpotential besaßen, deduzieren sich zwangsweise Unterstützungsleistungen.

Die Deutschen standen den Fundamenten der Sozialpolitik⁸ weniger skeptisch gegenüber. Kritik an amtlichen Sozialleistungen wurde signifikant von liberaler Flanke aus geübt. Während in den Staaten mittels der gottgefälligen Interpretation die Sozialpolitik hart kritisiert wurde, appellierte Bismarck an die Reichen, sie sollten den Armen helfen, dies sei das glaubenstreue Reglement.

Charakteristisch ist die Gegensätzlichkeit in der Einstellung zum Wohlfahrtsstaat der Menschen in den beiden Ländern. Zeitlich independent voneinander betrachtet erscheint es kurios, dass sich einesteils in Amerika das Volk in den Anbrüchen sozialpolitischer Akte gegen die Politik rekrutierte, in Deutschland indes die Allgemeinheit die Absicht Sozialpolitik auszuüben ohne weiteres duldete. Der amerikanische „Ich-muss-sehen, wo-ich-bleibe“-⁹-Gedanke und die christliche Ansicht formten miteinander den harten Kern des allgemeinen Widerstandes. Während in den Staaten der Widerstand gegen die Politik durch den christlichen Glauben begleitet wurde, legte Bismarck den Glauben für seine Ziele aus, genauer gesagt als Begründung für seine Sozialpolitik. In Amerika reifte der starrköpfige Gedanke zum Dogma heran, sogar Ärzte warnten vor „sozialistischer Medizin“. Die Tatsache das amerikanische Ärzte den finanziellen Profit der *Milderung der (...) sozialen (Klassen-, Schichten-, Gruppen-) Gegensätze* vorziehen, verbietet den Begriff Sozialstaat und widerspricht dem sozialpolitischen Ziel der *Herstellung sozialer Gerechtigkeit*. Die Erreichung

⁸ Der Terminus Sozialpolitik ist nicht identisch mit dem Terminus Sozialstaat. Monetäre Transferleistungen besitzen in der Sozialpolitik Priorität, „*demgegenüber soll der Sozialstaat im umfassenden Sinne zur Daseinsvorsorge und zum Schutz des Individuums (...) beitragen*“, zit. nach Wolfgang Kowalsky/ Wolfgang Schroeder, in Butterwegge 1995, S. 11.

⁹ In: Hildebrandt, 1992, S. 11.

dieses Ziels ist in der BRD verfassungsmäßig verankert: „Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat“, Art. 20 I GG.¹⁰

III. Erste sozialpolitische Maßnahmen und deren Hintergründe in Deutschland und den USA

Deutschland wird als Pionier staatlicher Sozialpolitik bezeichnet.¹¹ Die ersten Anzeichen für staatlichen Leistungen offenbarten sich im ausgehenden 19. Jh. Im Jahr 1871 wurden Sozialleistungen vorwiegend als Almosen vergeben. Ziel dieser Bemühungen war die Vermeidung einer Revolution und folglich die Präparation des monarchischen Staates. In den 80er Jahren des 19. Jh. entstanden die ersten großen Versicherungssysteme. Kaiser Wilhelm kündigte 1883 eine Gesetzesinitiative zur Sozialversicherung an.¹² Nachdem 1883 die Krankenversicherung eingeführt wurde schloss sich ein Jahr später die Unfallversicherung an. Die am 1. Januar 1897 in Kraft getretene Alters- und Invalidenversicherung schuf die Basis für die Altersrente. Sozialstaatliche Leistungen alleine garantierten keinem Mensch das (Über-)Leben, sie waren als Beihilfe konzipiert. Sozialpolitik wurde nicht aus Barmherzigkeit betrieben, vielmehr als Stabilisierungspolitik und Revolutionsverhinderung. Sie war die politische Reaktion auf das soziale Elend, der rankenden Zahl von Proletariern. Herausgebildete Arbeiterbewegungen separierten sich schnell von der liberalen Seite. Im Gegensatz zu den USA entstanden in Deutschland frühzeitig Arbeiterparteien. Deutschland versteckt die Stabilisierungspolitik unter dem Deckmantel der Beseitigung *ökonomischer Ungleichverteilung*.

In den USA kannte man zu diesem Zeitpunkt noch keine staatlichen Sozialleistungen. Es gab für die Regierung keinen Anstoß, sich mit dieser Materie auseinander zusetzen. Weder waren Revolutionen zu befürchten, noch konzentrierte sich das Proletariat so enorm in Amerika, wie vergleichsweise in Deutschlands Städten. Nach seiner Wahl beginnt Roosevelt 1933 mit dem Wirtschaftsprogramm des „New Deal“, das eine staatliche Wirtschaftsplanung vorsieht. Murswieck bezeichnet das „New Deal“- Konzept als „*der „große Knall“ (...) für die amerikanischen Sozialpolitik (...)*“.¹³ Die Politik des „New Deal“

¹⁰ Mehr zur sozialen gesetzlichen Verankerung in Böpple, 1980.

¹¹ Vgl. Schmidt 1998, S.23.

¹² Die Botschaft vom 17.11. 1883 bezeichnet Schmidt als „Gründungsurkunde des deutschen Sozialstaates, vgl. Schmidt 1998, S. 24.

¹³ Vgl. Murswieck 1998, S. 681.

zeigt erstmals einen „vorrübergehenden Charakter“ von Hilfeleistungen. Die Akzeptanz dieser Fürsorgeprogramme durch die Bürger erklärt sich durch die Weltwirtschaftskrise und die Zeit der „Großen Depression.“¹⁴ Im Rahmen des New Deal wurde 1935 der „Social Security Act“ verabschiedet, eine beitragsbezogene Pflichtversicherung für Rentner, Hinterbliebene und Invaliden. Weitere Konzepte einer steuerfinanzierten Sozialhilfe wurden generell abgelehnt. Die Unterstützungen verlaufen parallel zur Zeit der Großen Depression: „mit dem Einsetzen der Kriegskonjunktur verschwinden sie wieder.“¹⁵ Die ökonomische Ungleichverteilung ist in diesem Fall kein Grund zur Ausrichtung staatlichen Handelns, sondern wird vielmehr als Lohn für Mühe und Fleiß angesehen.

Der vielsagendeste Unterschied im Vergleich der Entstehung von Sozialleistungen befindet sich im Entstehungsmotiv. In Deutschland waren es politische Gründe (-> Stabilisierungspolitik, Erhaltung der Monarchie), in Amerika gaben wirtschaftliche Kräfte den Anstoß (-> Weltwirtschaftskrise, Zeit der „Großen Depression“). Nicht unbeachtet darf dabei der zeitlich-historische Aspekt bleiben. Fast 60 Jahre nachdem in Deutschland 1871 unter Kaiser Wilhelm mit Almosengaben erste wohlfahrtsstaatliche Maßnahmen ergriffen wurden, verabschiedeten die USA mit dem Social Security Act das erste amerikanische staatlich finanzierte Versicherungsprogramm. Deutschland haftet somit eine längere sozialpolitische Tradition an. Die in Deutschland in den 80er Jahren des 19. Jh. eingerichteten Kranken- und Unfallkassen waren den Amerikanern auch nach dem Social Security Act noch weitgehend fremd. Hier zeigt sich, dass in Deutschland die wohlfahrtsstaatliche Idee akzeptiert und intensiviert wurde.

IV. Bedeutende sozialpolitische Zweige im Vergleich

Zuerst widmet sich die vorliegende Arbeit der Gesundheitspolitik, dem wichtigsten Zweig der Sozialpolitik. Im Anschluss daran geht sie auf die Sozialhilfe ein, diese stellt das unterste soziale Netz dar und ist somit ein weiterer vergleichender Indikator. Zum dritten wird die Unfall- und Krankenversicherung auf die Definition hin geprüft, da diese Versicherungen letztendlich über die Existenz eines Menschen entscheiden können.

¹⁴ Vgl. Wasser, 2000, S.37/38.

¹⁵ Vgl. Hansmeyer 1957, S.63.

1. Gesundheitspolitik

Reduziert man alle Maßnahmen zur Gesundheitsversorgung auf ein Wort, so spricht man von *Gesundheitspolitik*. Sie verfolgt drei Ziele. Erstens steht das Solidaritätsprinzip auf gesellschaftlicher Ebene im Vordergrund.¹⁶ Zum zweiten steht die optimale Qualität der Gesundheitsversorgung auf medizinischer Ebene im Vordergrund, „ *unter Wahrung der menschlichen Würde und Freiheit*“¹⁷. Drittens, auf ökonomischer Ebene, hat die kostengünstige Fürsorge mittels Gütern und Diensten den Vorrang. Die benannten Ziele stehen im Konflikt zueinander, es müssen Prioritäten gesetzt werden.

Ohne in die Materie tief einzudringen lässt sich feststellen, dass in Deutschland das Solidaritätsprinzip den Vorrang genießt, wogegen im amerikanischen System die ökonomische Ebene Priorität besitzt. Mit Ausnahme von Medicare¹⁸ existiert in den USA keine gesetzliche Krankenversicherung. Die Gesundheitspolitik in Deutschland ist versicherungszentriert, für organisatorische Ansätze ist hauptsächlich die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) verantwortlich. Rund 90% der deutschen Bevölkerung sind durch die GKV, die sich aus Beiträgen finanziert, versichert. Der restliche Prozentsatz ist vorwiegend privat versichert, 0,1% der Bevölkerung sind nicht versichert.¹⁹ In den USA erhielten 1995 84,6% der Bevölkerung irgendeine²⁰ Form der Krankenversicherung. 70,3% davon sind Mitglied einer privaten Versicherung, davon sind 61,1% der Versicherungen arbeitsplatzbezogen. Verliert der Arbeitnehmer seinen Arbeitsplatz, so verliert er auch die Krankenversicherung, die der Arbeitgeber für sein Unternehmen bei privaten Versicherungen abgeschlossen hat. Diese Zahlen unterstreichen den oben erwähnten Solidaritätsprinzip-Vorrang Deutschlands stark. Die Vereinigten Staaten sind somit bezüglich der eingangs erwähnten Definition von Sozialstaat weit von diesem entfernt, im Gegensatz zu Deutschland. Deutschland erfüllt in der Gesundheitspolitik mit dem Vorrang des Solidaritätsprinzips diese Bedingungen.

¹⁶ Solidaritätsprinzip: „ *Im Bedarfsfall soll jeder Bürger unabhängig von Einkommen und sozialem Status Anspruch auf notwendige Gesundheitsversorgung haben.*“ Zit. Nach Axel Murswiek, in: Handwörterbuch des politischen Systems der Bundesrepublik Deutschland, S. 211.

¹⁷ Vgl. ebd.

¹⁸ Krankenversicherung für ältere Menschen ab 65 Jahren, zentral verwaltet und aus Bundesmitteln finanziert. Vgl. Döhler 1990, 4. Kapitel.

¹⁹ Das Zahlenmaterial stammt aus dem Jahr 1995, vgl. Murswiek in: Handwörterbuch des politischen Systems der Bundesrepublik Deutschland, S.212.

²⁰ *Irgendeine* mein hier die Teilversicherungen vieler Bürger, d.h. einige Teile der Bevölkerung sind unterversichert und haben unterschiedlichen Anspruch auf Leistungen.

2. Sozialhilfe

Sozialhilfeleistungen sind in Deutschland und in den USA steuerfinanziert. In den USA existieren vier wichtige Hilfsprogramme.

Die Krankenhilfe für die Armen, genannt „Medicaid“, besitzt einen Empfängerkreis von 37 Millionen Menschen, vorwiegend arme Frauen, Kinder, Alte und Behinderte. Die Einzelstaaten besitzen einen großen Ermessensspielraum bei der Programmdurchführung, was sich neben dem Leistungshöhen und dem Leistungsumfang auch in den Kriterien der Leistungsberechtigung widerspiegelt. Diese Tatsache widerspricht der zu überprüfenden Definition, im Hinblick auf die Herstellung sozialer Gerechtigkeit.

Die Ernährungsbeihilfen, „Food Stamp“ genannt, sollen einkommensschwachen Familien eine ausreichende und gesunde Ernährung gewähren. Ein Bezugsberechtigter erhält 73 Dollar pro Monat in Form von Lebensmittelmarken. 90% der Empfängerhaushalte leben an der Armutsgrenze. Food Stamp ist als Beitrag zur Armutsbekämpfung umstritten. Armutsgrenze und *soziales Existenzminimum* sind nicht miteinander vereinbar, somit entsprechen die amerikanischen Verhältnisse wieder nicht der oben angeführten Begriffsbeschreibung eines Sozialstaates.

Ergänzende Einkommensbeihilfen, namentlich „Supplemental Security Income“ (SSI), sollen die Einnahmen Einkommensschwacher ergänzen. Das vom Bund allein getragene steuerfinanzierte Programm erreicht meist die gleichen Empfänger, die schon Medicaid und Food Stamps beziehen. Unter den SSI-Empfängern befinden sich auch Asylanten ohne amerikanische Staatsbürgerschaft und Flüchtlinge. SSI dient als Beihilfe, ein Existenzminimum garantiert es nicht. Die Definitionsbedingung wird erneut nicht erfüllt.

Ergänzende Einkommensbeihilfen für Familien mit minderjährigen Kindern, genannt „Aid to Families with Dependent Children“ (AFDC), sollen bedürftige Familien mittels finanzieller Beihilfen unterstützen. Auch hier wird die *soziale Sicherheit* nicht garantiert, die Beihilfen sichern nicht die Existenz.

Während die ersten beiden Sozialhilfeleistungen Sachleistungen erbringen, unterstützen die zuletzt erwähnten Leistungen die finanzielle Seite der Betroffenen. Sozialhilfeleistungen waren und sind in den USA umstritten. Seit 1993 verliert der Bezieher nach zwei Jahren das Recht auf Sozialhilfe. US-Bundesprogramme konzentrieren sich darauf, aus Arbeitslosen versicherbare Arbeit-

nehmer zu machen, während Deutschland seine Politik direkt der *Ausrichtung des staatlichen Handelns auf die Herstellung sozialer Gerechtigkeit* widmet.

Soziale Sicherheit erfährt der Betroffene in Deutschland mittels Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe (sofern er bereits erwerbstätig war) oder Sozialhilfe, welche die Existenz eines Menschen weitestgehend sichert und unbegrenzt²¹ ausgezahlt wird. Die Sozialhilfe ist das unterste Netz der sozialen Sicherung in der BRD. Hilfe zum Lebensunterhalt²² und Hilfe in besonderen Lebenslagen²³ sind die wichtigsten Leistungen der Sozialhilfe. Somit wird in Deutschland im Gegensatz zu den USA durch Sozialhilfe ein *Existenzminimum* gesichert, Deutschland erfüllt erneut die Kriterien, die USA wiederum nicht.

3. Unfall- und Arbeitslosenversicherung

In Deutschland versteht man unter dem Begriff der *Unfallversicherung* Individualversicherungen, sowie die gesetzliche Pflichtversicherung gegen Risiken, welche durch Unfall bzw. Unfallfolgen hervorgerufen werden können. Die Unfallversicherung schützt beinahe alle Individuen²⁴ vor diesen Risiken. Die Beiträge werden von den Arbeitgebern aufgebracht, ohne Anteil der Arbeitnehmer. Zu den Leistungen gehören neben der Heilbehandlung auch die Berufshilfe, Rente und das Verletztengeld. Heilbehandlung und Berufshilfe verfolgen das Ziel arbeitsunfähige Menschen wieder arbeitsfähig zu machen. Sobald eine Einschränkung der Erwerbstätigkeit vorliegt, hat in Deutschland der Betroffene aufgrund seiner Unfallversicherung Anspruch auf Rente.²⁵ Deutschland richtet damit das *staatliche Handeln auf die Herstellung sozialer (...) Sicherheit* und *Milderung der ökonomischen Ungleichverteilung* aus, da infolge eines Unfalls der Betroffene durch die Erwerbsunfähigkeit finanziell abgesichert ist.

Die Arbeitslosenversicherung ist in der BRD eine Pflichtversicherung gegen die Gefahr des Einkommensausfalls, finanziert aus Beiträgen die je zur Hälfte vom Arbeitnehmer und vom Arbeitgeber zu tragen sind. Den Lohnersatzleis-

²¹ Unbegrenzt meint hier, dass im Vergleich zu den USA die Sozialhilfe nach zwei Jahren nicht dem Bedürftigen verloren geht. Die Höhe des Sozialhilfebetrages wird je nach Lage des Einzel-falles bemessen.

²² Umfasst Unterkunft, Ernährungsbedarf, Körperpflege, Hausrat, Heizung. Vgl. Schmidt 1995, S. 876.

²³ Umfasst Hilfe bei Krankheit, Behinderung und im Alter. Vgl. ebd.

²⁴ Arbeitnehmer, Heimarbeiter, Hausgewerbebetreibende, Auszubildende, Schüler, Studenten, Kinder während des Besuchs des Kindergartens. Vgl. Schmidt 1995, S. 973.

²⁵ Die Höhe der Rente richtet sich nach Jahresarbeitsverdienst und dem Grad der Erwerbsunfähigkeit. Vgl. ebd.

tungen²⁶ wird der Begriff der „passiven Arbeitsmarktpolitik“²⁷ zuteil. In arbeitsmarktpolitischen Krisenzeiten genießt in Deutschland diese „passive“ Politik den Vorrang. Hier zeigt sich erneut, dass in Deutschland *die Herstellung sozialer (...) Sicherheit und die Milderung der ökonomischen Ungleichverteilung und der sozialen (...) Gegensätze* Priorität besitzt, mit dem Ziel der *Sicherung eines sozialen Existenzminimums*.

Die Berufsunfall- und Arbeitslosenversicherungen fallen in den USA in die Gesetzeskompetenz der Einzelstaaten. Die Unfallversicherung beinhaltet neben Geldleistungen (Lohnersatzleistungen) medizinische Leistungen sowie Rehabilitationsleistungen. Die Finanzierung erfolgt über den Arbeitgeber allein. Nur 88% der Arbeitnehmer sind in den USA einer Unfallversicherung registriert, da diese Versicherung keine Pflichtversicherung darstellt.²⁸ Von der Konzession der *Sicherung eines sozialen Existenzminimums* kann in den USA nicht gesprochen werden.

In der amerikanischen Arbeitslosenversicherung fällt dem Bund die Finanzverwaltung der einzelnen Staaten zu. Die Einzelstaaten weisen erhebliche Unterschiede gemäß der Mindestarbeitszeit als Anspruchsvoraussetzung, die Anspruchsdauer und die Höhe des Arbeitslosengeldes, auf. Nach dem Auslaufen des Arbeitslosengeldes erhält der Bezieher in den USA, im Vergleich zu Deutschland, keine Arbeitslosenhilfe. *„Die Versicherung bietet daher nur für einen Teil der Arbeitslosen einen kurzfristigen Schutz gegen den Einkommensverlust und bleibt auf die Erfolge arbeitsmarkt- und wirtschaftspolitischer Maßnahmen sowie die Eigeninitiative bei der Arbeitssuche angewiesen.“*²⁹ Die amerikanische Arbeitslosenversicherung kann der Definition im Hinblick auf *die Sicherung eines sozialen Existenzminimums* nicht gerecht werden.

²⁶ Zu den wichtigsten Lohnersatzleistungen der Arbeitslosenversicherung in Deutschland gehören das Arbeitslosengeld, die Arbeitslosenhilfe, das Kurzarbeitergeld und das Unterhaltsgeld zur Teilnahme an Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung.

²⁷ Die „passive Arbeitsmarktpolitik“ ist das Gegenteil zur „aktiven Arbeitsmarktpolitik“, die auf *„die auf vorausschauende Verhütung von Arbeitslosigkeit zielt.“* Vgl. ebd.

²⁸ Die beiden einzigen national beitragsfinanzierten Pflichtversicherungen in den USA sind die Renten- und Krankenversicherung.

²⁹ Zit. nach Murswieck 1999, S. 698.

FAZIT

Beide Staaten richten ihre *Tätigkeit dem Anspruch nach (...) auf die Förderung der ökonomischen, sozialen und gesundheitlichen Wohlfahrt* der Bürger ein, Deutschland *in großem Umfang* und die USA im Vergleich zur BRD in geringem Maße. Global betrachtet stellen die USA aus der Sicht vieler ärmerer Länder einen Wohlfahrtsstaat dar, z.B. durch die Altersfürsorge Medicare. Im Vergleich zu Deutschland sind die USA kein Wohlfahrtsstaat, zu umfassend sind die staatlichen Unterstützungsleistungen in der BRD. Dem eben genannten globalen Argument zufolge möchte ich dennoch den USA die Bezeichnung Wohlfahrtsstaat zusprechen. Somit kann die Frage, ob beide Staaten *Wohlfahrtsstaaten* sind, affirmiert werden.

Nach der eingangs genannten Definition von *Sozialstaat* sind die USA, im Gegensatz zu Deutschland, kein Sozialstaat. Die Frage ob beide Staaten *Sozialstaaten* sind, muss für Amerika negiert werden. Kaiser Wilhelm veranlassten die politischen Gründe, an die Armen Almosen zu vergeben. Roosevelt hingegen veranlassten wirtschaftliche Faktoren, um auf die Not der Menschen einzugehen. „*Der Sozialstaat darf nicht mit Armengesetzgebung verwechselt werden*“³⁰ sagt Guggenberger 1997. Zwar können die sozialpolitischen Anfänge in beiden Staaten als Armengesetzgebung betitelt werden, Deutschland hat diese dann zur Sozialpolitik ausgebaut, in Amerika vermisst man diesen Schritt. Auf normativer Ebene ist die Sozialpolitik seit Bismarck auf das Wohlergehen des Individuums ausgerichtet, in den USA muss sich das Individuum auf die sozialpolitischen Maßnahmen ausrichten (-> z.B. Vergleich der Krankenversicherung). Während Deutschland seine Politik direkt der *Ausrichtung des staatlichen Handelns auf die Herstellung sozialer Gerechtigkeit* widmet, konzentrieren sich die US-Bundesprogramme darauf, aus Arbeitslosen versicherbare Arbeitnehmer zu machen. *Soziale Sicherheit* erfährt der Betroffene in Deutschland mittels Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe (sofern er bereits erwerbstätig war) und Sozialhilfe, welche die Existenz eines Menschen weitestgehend sichert. In den USA dient die Sozialhilfe maximal als Beihilfe. Der Betroffene verarmt, sollte er nicht schnellstens wieder Arbeit finden. Deutschland sichert

³⁰ Vgl. Guggenberger, in Grundwissen Politik, 1997, S.562.

jedem Individuum ein *soziales Existenzminimum* infolge umfassender staatlicher Versicherungsprogramme. In den USA ist das Versicherungssystem privatisiert, umfassende Versicherungen existieren dort nicht. *Die Milderung der ökonomischen* Ungleichverteilung versteht sich in Deutschland mit der prozentualen Abführung von Versicherungsbeiträgen, in den Vereinigten Staaten haben die privaten Versicherungen feste Beiträge, Unterversicherung der finanziell schlechter Situierten ist die Folgeerscheinung. *Die Milderung der sozialen (Klassen-, Schichten-, Gruppen-) Gegensätze* vermisst man in den USA gänzlich. Frei nach dem Prinzip „wer das Geld mitbringt, bezieht die heilsamere Leistung“ funktioniert das amerikanische „Sozialsystem“. Das deutsche Sozialsystem sichert jedem Menschen im Notfall entsprechende Hilfeleistungen.

Während in den USA die Hilfe zur Selbsthilfe als sozialpolitisches Ideal angesehen wird, richtet sich die Politik in Deutschland direkt auf die Bekämpfung der Armut aus (-> „passive“ Politik). Die Deutschen hatten seit den ersten staatlichen Beihilfen eine andere Grundeinstellung der Sozialpolitik gegenüber als die Amerikaner. Dieser Fakt beeinflusste mit Sicherheit die Sozialpolitik beider Staaten, die sich in dieser Hinsicht extrem voneinander unterscheidet.

Auffallend ist immerhin, dass trotz bundesstaatlicher Sozialpolitik die Zufriedenheit im Lebensbereich der sozialen Sicherung sich in den alten und neuen Bundesländern differenziert. In den alten Bundesländern nimmt die Zufriedenheit ab, im Osten nimmt sie zu.³¹ Es bleibt die Frage nach den Ursachen offen, eine Erklärung wären die hohen steuerlichen Ausgaben für die neuen Bundesländer seit 1990. Die Kosten steigen seit dem kontinuierlich an, die Kosten müssen von Steuergeldern finanziert werden. Klaus von Beyme äußert sich dazu im Bezug auf die Sozialpolitik: „*Kein Indikator wirkt sich so direkt auf die Zufriedenheit der Bürger aus wie die Steuerlast.*“³²

Das erlangte Resultat der Arbeit stellt die individuelle Position des Verfassers dar. Dem Rezipienten steht die Quintessenz der Arbeit zur Diskussion frei.

³¹ Auf einer Skale von 1 (eher unzufrieden) bis 10 (hochzufrieden) wurde 1988 in Westdeutschland ein Mittelwert von 7,0 gemessen. 1990 wurde in den neuen Bundesländern ein Wert von 4,9 gemessen. Im Jahr 1998 lagen die Mittelwerte bei 6,5 (West) und 5,7 (Ost). Der Osten gewinnt an Vertrauen, der Westen baut das Vertrauen langsam ab. Datenbasis: Wohlfahrtssurvey 1988, 1990-Ost, 1998, in: Datenreport 1999, S. 433.

³² Vgl. von Beyme 1999, S. 439.

Nachwort

Wohlfahrtsstaatliche Beihilfen werden in den USA als „provozierend“³³ empfunden. Vernachlässigt man einmal den christlichen Glauben, so zeigt sich in der Realität, dass die Einkommensverteilung für die Nicht- bzw. Unterversicherung verantwortlich ist. Menschen mit geringem Einkommen können sich in den USA nicht hinreichend versichern. Nun ist es meiner Ansicht nach falsch, die Schuld den Betroffenen zuzuschreiben, vielmehr müssen die Ursachen gefunden und politisch dagegen angegangen werden. Es existieren zwei sozialwissenschaftliche Modelle, beide versuchen die Determinanten des Einkommens zu erklären. Zum einen gibt es die Klassentheorie von Wright und Perrone.³⁴

Wright und Perrone beziehen sich in ihrer Analyse auf ein Klassenkonzept, dass die Gesellschaft in verschiedene Schichten (Arbeiter, Manager, Kleinkapitalisten, Kapitalisten) einteilt. Dieses Konzept beinhaltet die Behauptung, dass sich die Schichtzugehörigkeit als sozialer Hintergrund im Einkommen widerspiegelt.

Das zweite Modell, die Humankapitaltheorie, sagt voraus, dass das Einkommen abhängig ist von der Schulbildung in Jahren, der Berufserfahrung vor dem gegenwärtigen Job sowie das Hinzukommen von Erfahrungswerten mit zunehmenden Alter und vom im gegenwärtigen Job.³⁵

Eine gründliche Prüfung dieser Modelle wäre meines Ermessens obligatorisch, um die dementsprechenden Determinanten auf politischer Ebene zum Gegenstand werden zu lassen. Implementationen zur Bekämpfung der Ursachen wären ad hoc nötig, um die soziale Ungerechtigkeit und somit die Unter- bzw. Nichtversicherung in Amerika zu lindern. Fraglich bleibt an dieser Stelle nur, ob die amerikanische Gesellschaft soziale Gerechtigkeit im Sinne eines Sozialstaates erreichen möchte oder das „Ich-muss-sehen, wo-ich-bleibe“ präferiert. Somit stelle ich abschließend aus den gewonnenen Resultaten die These auf, dass die Ungleichmäßigkeit in der Einkommensdistribution die Hauptschuld an der Nicht- bzw. Unterversicherung vieler Amerikaner trägt.

³³ Vgl. Prätorius 1997, S. 200.

³⁴ Vgl. Wright und Perrone 1977.

³⁵ Ausführliches zur Humankapitaltheorie in Hammer, 1997.

Literaturverzeichnis

von Beyme, Klaus, Das politische System der Bundesrepublik Deutschland, 9. Aufl., Opladen 1999.

Böbble, Arthur, Sozialpolitik in der BRD, Verlag Marxistische Blätter 1980.

Butterwegge, Christoph, Wohlfahrtsstaat im Wandel. Probleme und Perspektiven der Sozialpolitik, 2. Aufl., Olzog Verlag 1995.

Andersen, Uwe/ Woyke, Wichard (Hrsg.), Handwörterbuch des politischen Systems der Bundesrepublik Deutschland, 4. Aufl., Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn 2000.

Döhler, Marian, Gesundheitspolitik nach der „Wende“: Policy-Netzwerke und ordnungspolitischer Strategiewechsel in Großbritannien, den USA und der Bundesrepublik Deutschland, Berlin 1990, Ed. Sigma Bohn.

Guggenberger, Bernd, Die Zukunft der Industriegesellschaft, in: Grundwissen Politik, Band 345, Bonn 1997, S.515-615 (hieraus 562-572).

Hammer, Sybille, Humankapital. Bildung zwischen Herrschaftswahn und Schöpfungssillusion, Band 4, Europäischer Verlag der Wissenschaft, Frankfurt am Main 1997.

Hansmeyer, Karl-Heinrich, Der Weg zum Wohlfahrtsstaat, Fritz Knapp Verlag 1957.

Hildebrandt, Helmut, Gesundheitsbewegungen in den USA, Opladen 1992.

Murswieck, Axel, Gesellschaft, in: Willi Paul Adams/Peter Lösche (Hrsg.), Länderbericht USA, 3. Aufl., Bonn 1998, S.621-718 (hieraus S. 680-710).

Prätorius, Rainer, Die USA. Politischer Prozess und soziale Probleme, Opladen 1997 (Kap.10: S. 199-225).

Schmidt, Manfred G., Sozialpolitik in Deutschland, 2. Aufl., Opladen 1998.

Schmidt, Manfred G., Wörterbuch zur Politik, Alfred Kröner Verlag 1995.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.), Datenreport 1999. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland, Bonn 2000.

Wasser, Hartmut, „Jeder seines Glückes Schmied“? Von Gegenwart und Zukunft amerikanischer Sozialpolitik, in: Universitas 55 (2000), Nr. 643, S. 37-45.

Wright, Erik Olin/ Perrone, Luca, Marxist class categories and income inequality, American Sociological Review 42 (1977), S. 32-55.