

### Indikatoren im Lebenslagenansatz: das Konzept der Lebenslage in der Wirkungsforschung

Voges, Wolfgang

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Voges, W. (2006). Indikatoren im Lebenslagenansatz: das Konzept der Lebenslage in der Wirkungsforschung. *ZeS Report*, 11(1), 1-6. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-357391>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

#### Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

## Indikatoren im Lebenslagenansatz Das Konzept der Lebenslage in der Wirkungsforschung

Seit die EU-Kommission Anfang der 90er Jahre das „European Observatory on Policies to Foster Economic and Social Integration“ eingerichtet hat, gewinnt das Konzept der sozialen Ausgrenzung zunehmend an Bedeutung in der Sozialberichterstattung. Eine konkrete, allgemein akzeptierte Definition von sozialer Ausgrenzung existiert bislang nicht. Graham Room (1998) hatte versucht, den Begriff inhaltlich als Verweigerung oder Nicht-Verweigerung von sozialen Rechten und damit verbundenen Ungleichheiten in der Verteilung von Lebenschancen zu füllen. Dieser Vorschlag wirkte jedoch nicht konsensbildend in Bezug auf die Indikatoren für das Konzept der Ausgrenzung. Dennoch eröffnet es bessere Möglichkeiten, soziale Benachteiligung zu erklären, da es eben nicht nur, wie der Ressourcenansatz, von der Verfügbarkeit von Einkommensgrößen ausgeht, sondern auf unterschiedliche materielle und immaterielle Güter und den sich daraus eröffnenden Handlungsspielraum abhebt. Jos Berghmans (1995) Zuordnung der unterschiedlichen Konzepte sozialer Benachteiligung verdeutlicht die Nähe des Konzepts der sozialen Ausgrenzung mit dem reformulierten Lebenslagenansatz. In beiden Be-

trachtungsweisen wird eine zeitliche Komponente einbezogen und eine eingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe als Prozess oder als langandauernde Situation verstanden.

Beim *Lebenslagenansatz* handelt es sich zunächst weniger um eine deduktiv abgeleitete Theorie, wie etwa beim Humankapitalansatz, sondern eher um singuläre Beschreibungen, Fallstudien und ad-hoc-Theorien mittlerer Reichweite. Ein theoretisch konsistentes Erklärungsmodell liegt nicht vor. Der Erklärungsansatz hebt – wenn man auf die Grundlagen zurückgeht, wie sie etwa Otto Neurath (1931) entworfen hat oder von Gerhard Weißer (1956, 1969) und Ingeborg Nahsen (1975) weiterformuliert wurden – darauf ab, dass Lebenslagen a) verschiedene strukturelle Ebenen der Gesellschaft betreffen und von daher stets als Mehrebenenmodelle gedacht werden müssen, b) sich nicht eindimensional durch ökonomische Ressourcen erklären lassen, sondern nur multidimensional durch unterschiedliche Ressourcen und deren Verfügbarkeit und Nutzung, c) sowohl objektive und subjektive als auch materielle und immaterielle Dimensionen von Versorgungslagen umfassen und

### Editorial

*Sozialstaatliche Aktivitäten und deren Wirkungen auf Lebenslagen von Individuen und Haushalten bilden den inhaltlichen Schwerpunkt dieses ZeS report. Damit stellt das ZeS Arbeiten aus einem seiner zentralen Forschungsfelder vor: **Lebenslagenorientierte Wirkungsforschung.***

*Einleitend unternimmt **Wolfgang Voges** konzeptionelle Überlegungen zu den theoretischen **Grundlagen und Bezugsrahmen** einer an Lebenslagen orientierten Wirkungsforschung und plädiert für eine stärkere Berücksichtigung eines reformulierten Lebenslagenansatzes in der Sozialberichterstattung.*

***Petra Buhr** befasst sich mit den Auswirkungen von Fallpauschalen für die Patientenversorgung im Krankenhaus und stellt Forschungsansatz wie erste Ergebnisse aus einem Projekt vor, das sich mit **Wandel von Medizin und Pflege im DRG-System (Diagnosis Related Groups)** befasst.*

*Die **Arzneimittelversorgung von Frauen und Männern im höheren Lebensalter** ist Gegenstand des Beitrags von **Gerd Glaeske**, in dem die Einflüsse von Alter und Geschlecht auf die Arzneimittelversorgung untersucht werden.*

*Berichte über **Tagungen und Projekte**, Hinweise auf **Veranstaltungen** und neuere **Veröffentlichungen** geben darüber hinaus Einblick in weitere Themen und Arbeitsstränge des ZeS, insbesondere auch im Kooperationsverbund mit anderen sozialwissenschaftlichen Instituten und Forschungseinrichtungen der Universität.*

**Gisela Hegemann-Mahlting**

### Aus dem Inhalt

• Diagnosis Related Groups (DRG) und Lebenslage .....	6
• Arzneimittelversorgung von Frauen und Männern im höheren Lebensalter .....	11
• Berichte .....	14
• Tagungen .....	14
• Neue Projekte und Arbeitsvorhaben .....	20
• Bremen <small>bremer Sozialwissenschaften on top</small> .....	22
• Ankündigungen .....	23
• Veröffentlichungen .....	26
• Arbeitspapiere .....	28

d) schließlich nicht einfach als Ursache-Wirkungs-Relationen betrachtet werden können. Vielmehr sind sie sowohl die Folge eines bestimmten Ausmaßes an gesellschaftlicher Teilhabe, als auch die Ursache für das Ausmaß weiterer gesellschaftlicher Partizipation und eventueller sozialer Ausgrenzung und zwar vermittelt über die Zeit.

Soziale Indikatoren sind Ausdruck gesellschaftlicher Verhältnisse und Veränderungen. Sie sollen Aussagen über die Verbesserung oder Verschlechterung von Lebensqualität und Teilhabechancen ermöglichen. Damit bilden sie die Grundlage von Sozialberichterstattung und schaffen die Voraussetzungen für sozialstaatliche Interventionen. Allerdings können Indikatoren zu einer bestimmten sozialen Erscheinung nicht von sich aus als Hinweis auf ein soziales Problem betrachtet werden. Sie erlangen diese Bedeutung erst dann, wenn sie mittelbar oder unmittelbar zu gesellschaftlichen Zielen in Beziehung gesetzt werden. Die inhaltliche Bestimmung, was unter Armut und Ausgrenzung zu verstehen ist, lässt sich keineswegs aus einer scheinbaren Evidenz von Phänomenen einer bestimmten Versorgungslage ableiten, sondern muss sich stets auf einen theoretischen Bezugsrahmen beziehen.

Beim EU-Programm zur Bekämpfung von Armut und Ausgrenzung wurden die Unterschiede in der europäischen Gemeinschaft etwa auf Grund unterschiedlicher Wohlfahrtsstaats-Modelle oder Programme zur existenziellen Mindestsicherung ausgeklammert und die Auswahl der EU-Indikatoren auf der Grundlage einer pragmatisch beschreibenden Theorie getroffen. Gilt es aber, Armut und Ausgrenzung nicht nur zu beschreiben, sondern darüber hinaus auch zu erklären, wie eingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe und Verfügbarkeit materieller sowie immaterieller Ressourcen zustande kommt, können Aussagen über das Entstehen von sozialer Ausgrenzung nicht per se anhand einer gegebenen statistischen Verteilung

gemacht werden. Armut und Ausgrenzung konstituieren sich wie auch andere soziale Phänomene „erst im Verhältnis zu den Standards ihrer Feststellung“ (Habermas 1968). Eine Betrachtung etwa von Unterversorgung und Tendenzen von Ausgrenzung „an sich“ ist nicht möglich. Es hängt vielmehr vom jeweiligen theoretischen Zugang, den entsprechenden Operationalisierungen sowie den normativen Setzungen ab, inwieweit sie zu eindeutigen sozialen Phänomenen werden.

Vergleicht man den Lebenslagenansatz mit dem Ressourcen- und Lebensstandardansatz, wird deren unterschiedliches Erklärungspotenzial deutlich.

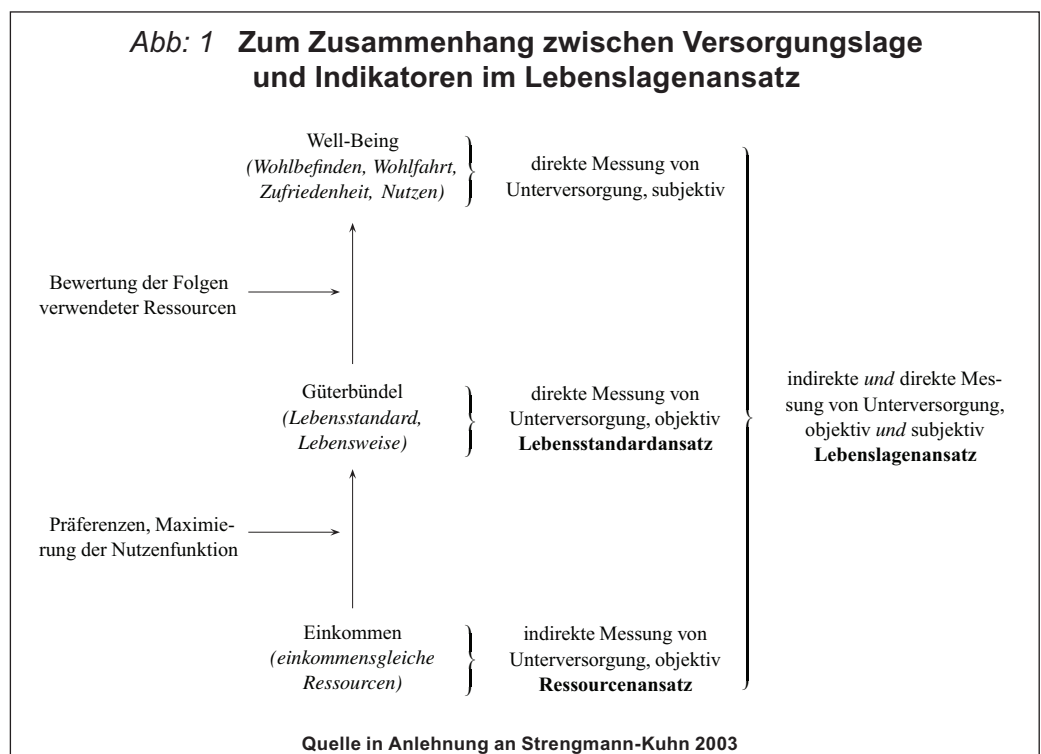
Im *Ressourcenansatz* ist die ausreichende Verfügbarkeit von Ressourcen die wesentliche Voraussetzung für angemessene gesellschaftliche Teilhabe. Da zahlreiche Ressourcen wie etwa Bildung oder Gesundheit als Humankapital nur schwer zu messen sind, wird zumeist Einkommen als Approximation für die unterschiedlichen Ressourcen verwendet. Der Erklärungsansatz setzt zum Einen den rationalen Akteur voraus, der seine Ressourcen wirtschaftlich verwendet, da es ansonsten zu erheblichen Unterversorgungslagen kommen kann. Zum Anderen wird implizit davon ausgegangen, dass bei ausreichenden finanziellen Mitteln und einer funktionierenden Marktwirtschaft (keine Rationierung) alle lebensnotwendigen Güter für den Grundbedarf zu erwerben sind. Vor diesem Hintergrund

kann aus den verfügbaren finanziellen Ressourcen *indirekt* geschlossen werden, inwieweit sich Personen in einer Lebenslage befinden, die keine angemessene gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht.

Der *Lebensstandardansatz* geht davon aus, dass die ausreichende Verfügbarkeit von materiellen und immateriellen Gütern die Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe ist. Die Güter, die von der Mehrheit der Bevölkerung als typisch für eine angemessene Lebensweise in einer bestimmten Gesellschaft angesehen werden, bilden die Bezugsgröße, an der die faktische Bedarfsdeckung gemessen und das Ausmaß an Deprivation bestimmt wird. Es handelt sich somit um eine *direkte* Messung einer Versorgungslage. Dieser Erklärungsansatz basiert auf der Annahme, dass eine Unterversorgung mit Gütern vor allem aus fehlenden finanziellen Mitteln resultiert. Aber auch dort, wo das Fehlen von Gütern teilweise auf individuelle Präferenzen zurückgeführt wird, stellt sich die Frage, inwieweit es sich um Rationalisierungen handelt.

Im *Lebenslagenansatz* ist der Handlungsspielraum, der Personen zur Entfaltung und Wahrnehmung persönlicher Interessen zur Verfügung steht und der einen entsprechenden Minimalstandard nicht unterschreitet, die wesentliche Bestimmungsgröße für gesellschaftliche Teilhabe. Eine Versorgungslage lässt sich anhand des Handlungsspielraums als Ergebnis des Ressourceneinsatzes und

Abb. 1 Zum Zusammenhang zwischen Versorgungslage und Indikatoren im Lebenslagenansatz



dadurch produzierter/erworbener Güter des Lebensstandards direkt messen. Da die Verwendung der Ressourcen für den Gütererwerb sehr unterschiedlich beurteilt wird, muss die subjektive Bewertung des durch den Ressourceneinsatz konstituierten Handlungsspielraums mit berücksichtigt werden. Gegenüber den anderen Erklärungsansätzen besteht in diesem Ansatz kein direkter Zusammenhang zwischen materieller Versorgung und Lebenslage oder Handlungsspielraum. Da unterschiedliche Lebenslagedimensionen den Handlungsspielraum konstituieren, sind stets mehrere Schwellenwerte notwendig, um eine Unterversorgungslage zu bestimmen. (vgl. Abb.1)

Sozialpolitische Konstellationen und theoretische Annahmen zu Armut und Ausgrenzung strukturieren also in entscheidender Weise die von der Sozialberichterstattung zu erfassenden sozialen Erscheinungen vor. Eine Sozialberichterstattung, die diesen Umstand negiert, bekommt schnell den Ruf, zum „Empirismus sozialer Lageindikatoren“ (Schulz-Nieswandt 2002) beizutragen. Die unbefriedigende Entwicklung in der Bestimmung von Dimensionen und Indikatoren einer Lebenslage begünstigte eine Praxis der Sozialberichterstattung, bei der bereits die Verteilung von Phänomenen der Unterversorgung als Ausdruck einer Lebenslage betrachtet wurde. Eine derartige Verkürzung wird jedoch den Prämissen eines Lebenslagenkonzeptes als multidimensionalen Erklärungsansatz auf mehreren gesellschaftlichen Ebenen nicht gerecht.

Im Mittelpunkt des Lebenslagenansatzes stehen nun nicht mehr ausschließlich die verfügbaren Ressourcen, die ein bestimmtes Versorgungsniveau ermöglichen, sondern zugleich der Handlungsspielraum, der sich für Personen auf Grund dieser Versorgungslagen eröffnet oder verschließt. Allein aus den Ressourcen, die eine bestimmte Lebenslage verursachen, kann eben nicht unmittelbar auf Folgen dieser Lebenslage für das weitere Handeln geschlossen werden. So muss sich etwa aus einer durch

Einkommensarmut gekennzeichneten Lebenslage nicht unmittelbar auch ein eingeschränkter Handlungsspielraum für die Nutzung von Gesundheitsdiensten ergeben. Eine Lebenslage als Folge und Ursache von Teilhabechancen lässt sich nur durch mehrere Indikatoren und deren Kombination angemessen erfassen. Von daher

– etwa einer dynamischen Betrachtungsweise von Lebenslagen, das z. B. durch eine spezifische statistische Vorgehensweise gelöst werden kann. Vielmehr muss von vornherein bestimmt werden, welchen Stellenwert dem jeweiligen Phänomen für eine bestimmte Lebenslagedimension im theoretischen Modell beigemessen

werden soll und welcher Indikator dafür geeignet ist. (vgl. Tab.1)

Ebenso wenig Einigkeit wie bei der Bestimmung von Indikatoren herrscht in Bezug auf die Schwellenwerte, bei deren Unterschreiten zu einem bestimmten Zeitpunkt  $t_1$  von Unterversorgung und insbesondere Ausgrenzung gesprochen werden kann. Nahezu völlig ausgeklammert wird die Frage

nach einem Schwellenwert, bei dessen Überschreiten zu einem Zeitpunkt  $t_2$  eine Überwindung einer durch Unterversorgung oder Ausgrenzung gekennzeichneten Lebenslage gesprochen werden kann. Vor dem Hintergrund fehlender einheitlicher Bestimmungsgrößen für eine bestimmte Lebenslage wird trotz des Anspruchs, Multidimensionalität zu berücksichtigen, zumeist das Einkommen als die zentrale Dimension angesehen, da sie den Zugang zur Wahrnehmung von Lebenschancen und Befriedigung zahlreicher Bedürfnisse ermöglicht.

### Indikatoren zur Dualität von Lebenslage als Ergebnis und Bedingung

Beim Lebenslagenansatz ist zu berücksichtigen, dass die Lebenslage sowohl einen zu erklärenden Sachverhalt (Explanandum) als auch einen erklärenden Sachverhalt (Explanans) darstellt. Zum einen kann eine Lebenslage als *Folge* ungleicher Verteilung von Gütern, Fähigkeiten und Chancen erklärt werden (Explanandum). Daneben stellt die Lebenslage jedoch auch die *Ursache* für unterschiedliche Wahrnehmung von Chancen der Ausgestaltung individueller Handlungsspielräume unter bestimmten sozialstrukturellen Rahmenbedingungen dar (Explanans). Bei diesem dualen Charakter spielen

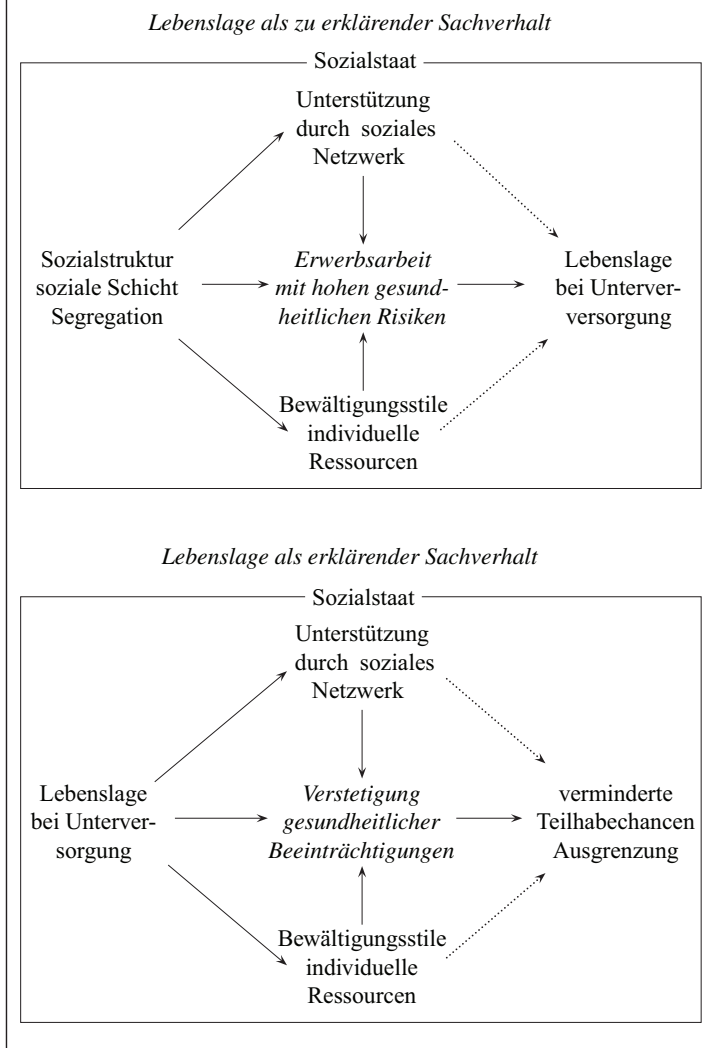
**Tab: 1 Dimensionen, Indikatoren und Schwellenwerte für Unterversorgung im Lebenslagenkonzept**

Mikroebene: Personen	Makroebene: Strukturen
ökonomisches Kapital ( <i>Einkommen, Vermögen, Sozialtransfers</i> )	strukturelle Opportunitäten und Constraints Arbeitsmarkt
kulturelles Kapital ( <i>Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen, Bildung</i> )	( <i>Arbeitsplätze, Zugänge, Einkommenserzielung/-unterschiede</i> )
soziales Kapital ( <i>soziales Netzwerk zum Erhalt knapper Güter</i> )	Sozial-/Verteilungspolitik ( <i>Mindestsicherung, Ehegattensplitting</i> )
gesundheitliches Kapital ( <i>psycho-physisches Leistungsvermögen</i> )	kulturelles Milieu ( <i>Arbeitsplatz, Nachbarschaft, ethnische/konfessionelle Gemeinschaft</i> )

wäre die Heranziehung eines einzigen Indikators etwa zur Bestimmung des Versorgungsniveaus mit Bildungsgütern und deren Nutzung eine Approximation mit erheblichen Einschränkungen.

Um eine Lebenslage und den damit verbundenen Handlungsspielraum erfassen zu können, scheinen die Dimensionen Bildung, Erwerbstätigkeit, Wohnen, Gesundheit und Einkommen geeignet. Mitunter wird noch die Forderung erhoben, stärker eine Dimension zum sozialen Kapital in Form von Unterstützungsleistungen aus sozialen Netzwerken zu berücksichtigen. Diesen nicht-monetären Transfers wird insbesondere in Bezug auf die Lebenslage von Frauen eine große Bedeutung beigemessen. Über diese Dimensionen herrscht ein weitgehender Konsens in den Sozialwissenschaften. Welche Indikatoren zu deren Messung herangezogen werden, wird jedoch sehr kontrovers diskutiert. Vereinzelt wird die Forderung erhoben, zunächst Bedingungskomplexe für eine bestimmte Lebenslage empirisch zu erfassen und daraus Indikatoren abzuleiten. Dabei wird jedoch übersehen, dass es sich bei der Lebenslage um ein theoretisches Konstrukt handelt, das sich der direkten Beobachtung entzieht. Daher handelt es sich hier nicht um ein „methodisch-technisches“ Problem

**Abb: 2 Lebenslage als Folge und Ursache gesellschaftlicher Teilhabe**



unterschiedliche Selektivitätskriterien eine wesentliche Rolle. Daher ist zu unterscheiden zwischen der Wahrscheinlichkeit des Eintritts in eine Lebenslage und der Wahrscheinlichkeit, diese Lebenslage auf eine bestimmte Weise zu bewältigen und auszugestalten. Um die Dualität von Lebenslagen als Ergebnis und Bedingung zu beobachten und zum Gegenstand der Sozialberichterstattung zu machen, ist es notwendig, stets eine analytische Trennung von Explanandum und Explanans vorzunehmen. Zum einen kann eine bestimmte Lebenslage die Folge von eingeschränkter gesellschaftlicher Teilhabe sein, zum anderen kann sie aber auch zugleich die Ursache von sozialer Ausgrenzung und verminderten Lebenschancen sein. Wenn die kausale Beziehung einer Lebenslage als Folge und Ursache der Verfügbarkeit und Nutzung sozialer Güter betrachtet werden soll, muss bestimmt werden, in welcher

Beziehung diese beiden Aspekte zueinander stehen und welche Indikatoren sich diese Dualität einer Lebenslage verdeutlichen lässt.

Man könnte zum einen etwa annehmen (Abb. 2 oben), dass sozialstaatliche und sozioökonomische Bedingungen sowie berufsfachlich geschlossene Teilarbeitsmärkte Arbeit Suchende mit niedrigem Ausbildungsniveau veranlassen, Erwerbstätigkeiten mit hohen gesundheitlichen Risiken aufzunehmen. Bei geringen individuellen und sozialen Ressourcen zur Kompensation der gesundheitsbelastenden Einflüsse erhöht sich das Erkrankungsrisiko und darüber vermittelt das Beschäftigungsrisiko. Eingeschränkte Erwerbsmöglichkeiten verstärken wiederum das Risiko materieller Unterversorgung. Zum anderen ist zu vermuten (Abb. 2 unten), dass eine durch Unterversorgung gekennzeichnete Lebenslage bei fehlenden individuellen und sozialen Ressour-

cen das Risiko einer Verstetigung gesundheitlicher Beeinträchtigungen erhöht. Dies wiederum würde die Erwerbschancen drastisch einschränken sowie Teilhabechancen reduzieren und das Risiko für soziale Ausgrenzung erhöhen. Je nachdem, welcher Zusammenhang zur Lebenslage als Folge und Ursache einer bestimmten Teilhabe angenommen wird, ergeben sich unterschiedliche Ansätze, Ausgrenzung zu bestimmen und zu messen.

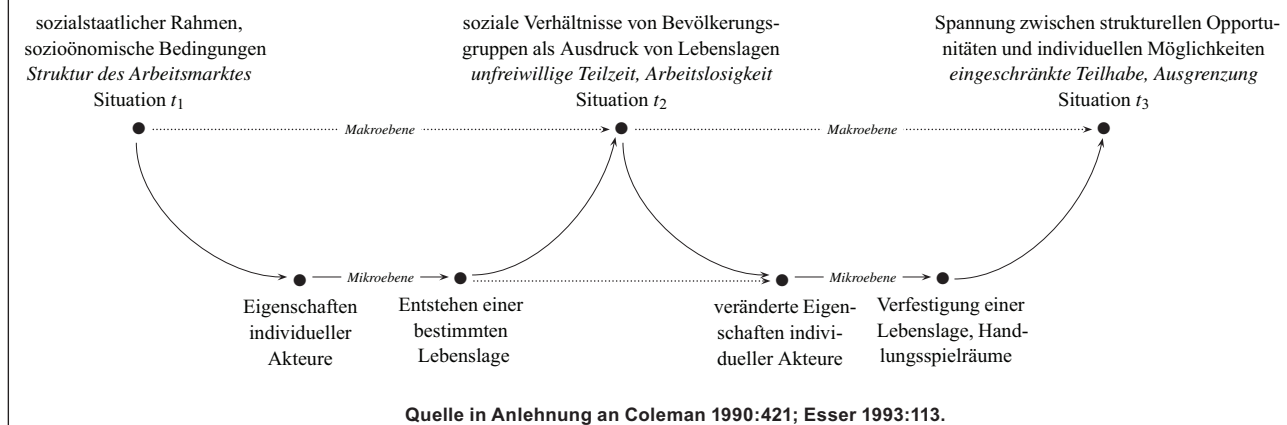
Die meisten Studien, die sich auf den Lebenslagenansatz berufen, haben den Anspruch, das Zustandekommen einer Lebenslage zu erklären (Explanandum). Implizit wird ähnlich wie beim Ressourcenansatz eine lineare Beziehung zwischen der Verfügbarkeit von Ressourcen und deren Einsatz zur Nutzung von Handlungsspielräumen unterstellt. Vor dem Hintergrund einer möglichen Diskrepanz zwischen objektiven Lebensbedingungen und deren subjektiver Wahrnehmung ist dies sicher eine nicht unproblematische Annahme. Einige wenige Studien betrachten dagegen die Auswirkungen einer bestimmten Lebenslage und schreiben ihr damit den Status des Explanans zu. Im Mittelpunkt steht dabei die Analyse von Deprivationsphänomenen. Allerdings lassen sich Prozesse sozialer Ausgrenzung als Folge einer vor mehr oder weniger langer Zeit entstandenen Lebenslage retrospektiv nur begrenzt rekonstruieren. Eine prospektive Betrachtung ist nur eingeschränkt mit wenigen Datenbeständen möglich.

In welcher Weise die Wechselwirkung einer Lebenslage als „Outcome“ und „Input“ von gesellschaftlicher Teilhabe für eine darauf bezogene Sozialberichterstattung einzubeziehen wäre, lässt sich durch eine differenzierte Betrachtung von gesellschaftlichen Ebenen und Zeitpunkten aufzeigen (Abb. 3). Zunächst konstituieren sozialstaatliche und sozioökonomische Rahmenbedingungen eine bestimmte Ausgangssituation. Diese Bedingungen auf der Makroebene wirken auf Lebensbedingungen und Lebenschancen sowie die Mentalität individueller Akteure. Sie schaffen eine Anreizstruktur zur Nutzung von Ressourcen und Wahrnehmung von Handlungsspielräumen. Aussagensysteme etwa zu bestimmten Lebensbedingungen, Aktivitäten staatlicher Agenturen und korporativer Akteure können die subjektive Wahrnehmung von Opportunitätsstrukturen verstärken oder abschwächen. Strukturelle Bedingungen beeinflussen individuelles Handeln,

dieses wiederum wirkt sich auf die Lebenslage aus, die den situativen Kontext für weiteres individuelles Handeln darstellt. Die Abfolge dieser drei Schritte lässt sich wiederholt betrachten und als *dynamisches* Modell der

Auftreten von bestimmten Phänomenen und deren Entwicklung als Folge des Handelns von Personen. Das mitunter angeführte Argument, dass sich für diese Betrachtungsweise keine angemessenen Indikatoren in reprä-

**Abb. 3 Lebenslage als Folge und Ursache einer spezifischen Teilhabe am gesellschaftlichen Wohlstand**



Wechselwirkungen zwischen strukturellen Bedingungen (Makroebene) und individuellen Handeln (Mikroebene) verstehen. Strukturelle Bedingungen konstituieren nicht unmittelbar Handlungsspielräume. Vielmehr treten an verschiedenen Stellen Selektionseffekte auf, die auf unterschiedlichen Mechanismen beruhen, wie der Interpretation der Ausgangssituation durch die individuellen Akteure, deren jeweilige Auswahl der Handlungsalternativen und dem Handeln selbst. Die Auswirkungen individuellen Handelns schlagen sich als kollektives oder strukturelevantes Ergebnis auf der Makroebene nieder.

### Fazit

Beim Lebenslagenansatz geht es um das Auftreten von Unterversorgungslagen, die je nach Haushaltskonstellation und Dauer der Unterversorgung unterschiedliche Auswirkungen auf das Armutsrisiko haben und manifeste Tatbestände sozialer Ausgrenzung sichtbar machen, aber keineswegs damit gleich zu setzen sind. Defizite in der Theoriebildung und Konstruktion von Indikatoren haben bislang eine unmittelbare Umsetzung des Lebenslagenansatzes in die Sozialberichterstattung erschwert. Daher wurden häufig Indikatoren für das Vorhandensein von bestimmten Phänomenen verwendet. Die Betrachtung der Prävalenz von Erscheinungen in bestimmten Versorgungslagen wird jedoch dem Lebenslagenansatz in keiner Weise gerecht. Dieser fokussiert auf die Inzidenz, also das

sentativen Datenbeständen finden lassen, trifft so nicht zu. Die angeführten Beispiele verdeutlichen, dass sich auf der Basis von Längsschnittdaten (SOEP) angemessene Indikatoren konstruieren lassen, um das Entstehen einer bestimmten Lebenslage, die Nutzung des damit gegebenen Handlungsspielraumes und mögliche Risiken sozialer Ausgrenzung zu erklären. Aber auch anhand von Querschnittsdaten (EVS) lassen sich mit gewissen Einschränkungen Indikatoren ableiten, um die Dualität einer Lebenslage als Folge und Ursache erfassen zu können. Da die subjektive Wahrnehmung von objektiven Lebensbedingungen die Nutzung von Handlungsalternativen beeinflusst, kann eine am Lebenslagenansatz ausgerichtete Sozialberichterstattung mögliche Inkonsistenzen zwischen diesen beiden Aspekten nicht ausklammern. Hier trifft es in der Tat zu, dass eine Kontrastierung von Indikatoren für objektive Bedingungen und deren subjektive Bewertung nicht mit allen Datenbeständen möglich. Unabhängig von dieser Einschränkung sollte der reformulierte Lebenslagenansatz stärker Eingang in die Sozialberichterstattung finden.

### Literatur

- Berghman, Jos, 1995: „Social Exclusion in Europe: Policy Context and Analytical Framework“, in: Graham Room (ed.), *Beyond the Threshold. The Measurement and Analysis of Social Exclusion*. Bristol: Policy Press, 10-28.
- Büchel, Felix, 1998: *Zuviel gelernt? Ausbildungsinadäquate Beschäftigung in Deutschland*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Coleman, James, 1990: *Foundations of social theory*. Cambridge/Mass.: Belknap Press.
- Esser, Hartmut, 1993: *Soziologie. Allgemeine Grundlagen*. Frankfurt / New York: Campus.
- Habermas, Jürgen, 1968: Erkenntnis und Interesse, in: ders.: *Technik und Wissenschaft als „Ideologie“*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Morgenstern, Oskar, 1972: „Descriptive, predictive and normative theory“, in: *Kyklos* 25: 699-714.
- Nahnsen, Ingeborg, 1975: „Bemerkung zum Begriff und zur Geschichte des Arbeitsschutzes“, in: Martin Osterland (Hg.), *Arbeitsituation, Lebenslage und Konfliktpotential*. Frankfurt a. M.: Europäische Verlagsanstalt, 145-166.

- Neurath, Otto, 1931 1981: „Empirische Soziologie“, in: Rudolf Haller; Heine Rutte (Hg.), *Gesammelte philosophische und methodologische Schriften*, Bd. 1. Wien: Hölder-Pichler-Tempsky, 423-527.
- Room, Graham, 1998: „Armut und soziale Ausgrenzung: Die neue europäische Agenda für Politik und Forschung“, in: Wolfgang Voges; Yuri Kazepov (Hg.): *Armut in Europa*. Wiesbaden: Chmielorz, 46-55.
- Schupp, Jürgen; Habich, Roland; Zapf, Wolfgang, 1996: „Sozialberichterstattung im Längsschnitt. Auf dem Weg zu einer dynamischen Sicht der Wohlfahrtsproduktion“, in: dies. (Hg.): *Lebenslagen im Wandel: Sozialberichterstattung im Längsschnitt*. Frankfurt / New York: Campus, 11-45.
- Schulz-Nieswandt, Frank, 2002: *Grundzüge der Alterssozialpolitik und der integrierten Versorgung*. Universität Köln, Seminar für Sozialpolitik.
- Strengmann-Kuhn, Wolfgang, 2003: *Armut trotz Erwerbstätigkeit*. Frankfurt/New York: Campus.
- Weisser, Gerhard, 1956: „Wirtschaft“, in: Werner Ziegenfuß (Hg.): *Handbuch der Soziologie*. Stuttgart: Enke, 982.
- Weisser, Gerhard, 1969 (1972): „Sozialpolitik“, in: Wilhelm Bernsdorf (Hg.): *Wörterbuch der Soziologie* 3, Frankfurt a. M.: Fischer, 769-776.
- Zapf, Wolfgang, 1984: „Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität“, in: Wolfgang Glatzer; Wolfgang Zapf (Hg.): *Lebensqualität in der Bundesrepublik*. Frankfurt/New York: Campus, 13-26.

**Wolfgang Voges**  
 Telefon: 0421-218-4367  
 wvoges@zes.uni-bremen.de

# Diagnosis Related Groups (DRG) und Lebenslage

## Folgen der Einführung von Fallpauschalen für die Patientenversorgung

Als Beispiel für das Forschungsfeld „Lebenslageorientierte Wirkungsforschung“ wird im Folgenden das Projekt „Wandel von Medizin und Pflege im DRG-System“ (WAMP) näher vorgestellt. Diese Studie wird vom Zentrum für Sozialpolitik in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung durchgeführt und von der Hans Böckler Stiftung, der Gewerkschaft Verdi, der Gmünder Ersatzkasse (GEK) und der Landesärztekammer Hessen gefördert bzw. unterstützt. Ziel des Projektes ist es, die Folgen einer weitreichenden Reform im deutschen Gesundheitswesen zu untersuchen: Die Einführung von diagnoseorientierten Fallpauschalen (DRG).

### Gesundheit als Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe

Im zweiten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung wird Gesundheit als ein zentraler Aspekt der Lebenslage bezeichnet: „Gesundheit ist Voraussetzung für individuelles Wohlbefinden sowie für ökonomische und soziale Teilhabe“ (Bundesregierung 2005: 272). Der Handlungsspielraum des Menschen oder die Chancen auf ein selbstbestimmtes Leben werden also entscheidend durch den Gesundheitszustand geprägt: Personen mit schlechtem Gesundheitszustand sind nicht nur in ihren Möglichkeiten zur Erwerbsarbeit eingeschränkt, sondern auch in Hinblick auf Aktivitäten im Haushalt oder bei der Freizeitgestaltung. Mögliche Folgen sind (materielle) Armut und/oder soziale Isolation. Insoweit kommt der Herstellung von Rahmenbedingungen für eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung und

der Sicherstellung eines gleichberechtigten Zugangs zu medizinischen Leistungen für alle eine wichtige Bedeutung zu. Auf der Internet-Seite des Bundesministeriums für Gesundheit heißt es dazu: „Es ist das Ziel der Gesundheitspolitik, die Gesundheit der Bürger zu erhalten, zu fördern und im Krankheitsfall wieder herzustellen. Gesünder leben, länger leben und aktiver leben zu können, dies ist für jeden Bürger bestmöglich zu gewährleisten. Das Gesundheitswesen qualitativ auf hohem Stand und gleichzeitig finanzierbar zu halten, ist die Herausforderung, vor der die Gesundheitspolitik heute und auch in Zukunft steht. Dazu bedarf es eines umfassenden Systems gesundheitlicher Sicherung, das allen Bürgern wirksam und ohne Hindernisse zur Verfügung steht.“

### Veränderte Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen durch Fallpauschalen

Das Gesundheitswesen in Deutschland ist seit Jahren Ziel umfangreicher Reformen, mit denen die Finanzierungsgrundlagen gesichert, Strukturprobleme gelöst und die Qualität der Versorgung verbessert werden sollen. Seit Mitte der 1990er Jahre haben sich insbesondere auch die Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser verändert, vor allem durch die Budgetierung und erste Fallpauschalen im Bereich der Chirurgie.<sup>1</sup> Damit wurde die Umstellung von einer retrospektiven Finanzierung über Tagessätze auf eine prospektive Finanzierung eingeleitet. Mit der – mit Ausnahme der Psychiatrie – nunmehr flächendeckenden Einführung von diagnoseorientierten Fallpauschalen ab dem Jahre 2004<sup>2</sup> ist das Finan-

<sup>1</sup> Zu den Strukturveränderungen im deutschen Gesundheitssystem und dessen Folgen für die Patientenversorgung vgl. z. B. Klinke/Simon.

<sup>2</sup> Ab 2003 war bereits ein freiwilliger Umstieg möglich.

<sup>3</sup> Im DRG-System werden alle Patienten je nach Diagnose, Schweregrad und Prozedur in bestimmte Fallgruppen eingeordnet, für die das Krankenhaus eine pauschale Vergütung erhält. Der „Preis“ einer DRG ergibt sich durch Multiplikation eines sog. Basisfallwertes mit einem Relativgewicht. Das Relativgewicht drückt das Kostenverhältnis einer DRG zu einer theoretisch definierten Basisgröße 1 aus, die den empirisch ermittelten durchschnittlichen Behandlungskosten eines Falles entspricht (vgl. Metzger 2004: 20 ff.). Die Festlegung des Basisfallwertes erfolgt nicht aufgrund von Bedarfsanalysen; der Wert spiegelt vielmehr die durchschnittlichen Fallkosten, also den Status Quo, wider. Die finanziellen Folgen der DRG-Einführung für die Krankenhäuser entfalten sich dabei erst nach und nach, weil bis 2009 eine sogenannte Konvergenzphase vorgesehen ist, im Verlauf derer die krankenhausindividuellen Basisfallwerte stufenweise an einen landesweiten Fallwert angepasst werden.