

**Volkswirtschaftliche Schriften**

---

**Heft 486**

**Wettbewerbliche Neuorientierung  
der Freien Wohlfahrtspflege**

**Von**

**Dirk Meyer**



**Duncker & Humblot · Berlin**

DOI <https://doi.org/10.3790/978-3-428-49615-0>

Generated for Hochschule für angewandtes Management GmbH at 88.198.162.162 on 2025-09-19 17:29:23

FOR PRIVATE USE ONLY | AUSSCHLIESSLICH ZUM PRIVATEN GEBRAUCH

**DIRK MEYER**

**Wettbewerbliche Neuorientierung  
der Freien Wohlfahrtspflege**

# Volkswirtschaftliche Schriften

Begründet von Prof. Dr. Dr. h. c. J. Broermann †

Heft 486

# Wettbewerbliche Neuorientierung der Freien Wohlfahrtspflege

Von  
Dirk Meyer



Duncker & Humblot · Berlin

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

**Meyer, Dirk:**

Wettbewerbliche Neuorientierung der Freien Wohlfahrtspflege /  
von Dirk Meyer. – Berlin : Duncker und Humblot, 1999

(Volkswirtschaftliche Schriften ; H. 486)

ISBN 3-428-09615-0

Alle Rechte vorbehalten

© 1999 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fotoprint: Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin

Printed in Germany

ISSN 0505-9372

ISBN 3-428-09615-0

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier  
entsprechend ISO 9706 

DOI <https://doi.org/10.3790/978-3-428-49615-0>

Generated for Hochschule für angewandtes Management GmbH at 88.198.162.162 on 2025-09-19 17:29:23

FOR PRIVATE USE ONLY | AUSSCHLIESSLICH ZUM PRIVATEN GEBRAUCH

## Vorwort

Die vorliegende Publikation ist das vorläufige Ergebnis einer im Jahre 1994 aufgenommenen Forschungsarbeit im Bereich der sozialen Dienste und der Freien Wohlfahrtspflege. Aufbauend auf einer langjährigen Beschäftigung mit gesundheitsökonomischen Fragestellungen<sup>1</sup> wurde die Hinwendung des Verfassers zum sozialen Dienstleistungssektor, den Wohlfahrtsverbänden und deren freigemeinnützigen Mitgliedsunternehmen entscheidend durch Diskussionen im Rahmen des Wandsbeker Kreises (Hamburg) angeregt. Die zahlreichen, sehr unterschiedlichen Reaktionen auf einen Artikel in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung<sup>2</sup> zeigten, daß zum einen eine ökonomische Analyse dieses Sektors auf ein breites Interesse stieß, zum anderen heftige Kritiken betroffener Verbände und Einrichtungsträger<sup>3</sup> provoziert wurden. Auf der Grundlage eines Gutachtens im Auftrag der Monopolkommission (Köln) zur Erstellung ihres 12. Hauptgutachtens 'Marktöffnung umfassend verwirklichen' entstand eine vollständig überarbeitete und ergänzte Fassung.

Im Zuge steigender Arbeitsproduktivitäten einerseits und zunehmender Freizeitangebote andererseits möchte der Verfasser dem eiligen Leser zwei Hinweise geben:

- Die Kernkapitel sind die Kapitel III-VIII, wobei sich konkrete Vorschläge zu einer wettbewerblichen Neuorientierung der Freien Wohlfahrtspflege im Kapitel VIII finden.
- Den meisten Kapiteln / Teilabschnitten werden Thesen vorangestellt und die Ergebnisse der Analyse jeweils am Ende zusammengefaßt.

An dieser Stelle sei all denjenigen gedankt, die mich durch Information, Diskussion und Kritik bei diesem Projekt begleitet haben. Dies gilt speziell für Mitarbeiter verschiedener freigemeinnütziger Einrichtungsträger, Vertreter der Wohlfahrtsverbände, der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (Hamburg) sowie nicht zuletzt den Mitgliedern der Monopolkommission (Köln). Darüber hinaus danke ich den Mitarbeitern des Instituts für Wirtschaftspolitik an der Universität der Bundeswehr Hamburg für die kri-

---

<sup>1</sup> Vgl. Meyer (1993a).

<sup>2</sup> Siehe Meyer (1995a).

<sup>3</sup> Beispielhaft sei Schneider (1996) genannt.

tisch-tatkräftige Unterstützung, insbesondere bei der Erstellung des Layouts durch Frau S. Dethlefsen und Herrn F. Schröder sowie bei der kritischen Durchsicht des Manuskripts durch Herrn Dipl.-Kfm. L. Wengorz.

Erfahrungsgemäß trägt einen erheblichen Teil der Opportunitätskosten eines solchen Projekts die Familie. Meiner Frau und meinen Kindern sei Dank für ihr Verständnis.

Hamburg, im August 1998

*Dirk Meyer*

## Inhaltsverzeichnis

I. Zielsetzung und Vorgehensweise .....	17
1. Anlaß zur Themenstellung .....	17
2. Themenabgrenzung .....	19
3. Gang der Untersuchung .....	21
II. Markt- und Wettbewerbsversagen bei sozialen Dienstleistungen? .....	24
1. Gutseigenschaften sozialer Dienstleistungen .....	27
2. Warum gibt es Nonprofit-Organisationen? .....	31
III. Neokorporatismus als prägendes Strukturelement .....	39
IV. Die Freie Wohlfahrtspflege im sozialen Versorgungssystem .....	46
1. Bereitstellung sozialer Dienstleistungen .....	46
2. Organisation, Aufgaben und Finanzierung .....	48
3. Zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der Freien Wohlfahrtspflege .....	54
4. Exkurs I: Neue Bundesländer .....	64
5. Exkurs II: EU-Harmonisierung .....	67
6. Exkurs III: Dienstgemeinschaft als Dritter Weg .....	70
7. Ergebnisse .....	71
V. Problemlage – Thesen und Begründungen .....	73
1. Bürokratisierung und Flexibilitätsverlust .....	73
2. Verlust der Sozialanwaltschaft und der Innovationsfunktion .....	77
3. Volkswirtschaftlich teure Gratisressourcen .....	81
4. Zur These der Unwirtschaftlichkeit .....	86
5. Zur These von ‘erfolgreich scheiternden Organisationen’ .....	90
6. Ergebnisse und Schlußfolgerungen .....	93
VI. Internes und externes Kontrollversagen .....	96

1. Interne Steuerung und Controlling .....	96
2. Externe Rechnungslegung und –prüfung .....	100
3. Sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis .....	102
4. Ergebnisse .....	105
VII. Wettbewerbsbeschränkungen .....	107
1. Nachfragemacht der Sozialleistungsträger .....	107
2. Kartellabsprachen (wohlfahrtlicher) Einrichtungsträger .....	111
a) Gesetzlich vorgesehene bilaterale Kartelle .....	111
b) Wohlfahrtsverbände als privat initiierte Kartelle .....	113
3. Bedingtes Vorrangprinzip und Diskriminierung .....	117
4. Ergebnisse .....	124
VIII. Reformansätze .....	126
1. Wieviel Marktwirtschaft braucht das Soziale? .....	126
2. Renditesteuering .....	130
a) Renditesteuering statt / und Gemeinnützigkeit .....	130
b) Reform des Gemeinnützigkeitsprivilegs und der steuerlichen Abzugsfähigkeit von Spenden .....	133
3. Wettbewerblicher Ordnungsrahmen .....	135
a) Ungehinderter Marktzutritt und Prinzip der Nichtdiskriminierung .....	136
b) Beseitigung der Nachfragemacht durch Dezentralisierung .....	137
c) Exkurs IV: Anwendung des GWB und des EWG–Vertrages? .....	138
4. Subjektförderung in Kombination mit Geldleistungen .....	141
5. Konkretisierung am Beispiel .....	143
a) Rettungsdienst .....	143
b) Kindertageseinrichtungen .....	147
c) Stationäre Jugendhilfe .....	148
d) Sozialanwaltschaft .....	150
6. Ergebnisse .....	151
IX. Ausblick .....	153
Literaturverzeichnis .....	159
Stichwortverzeichnis .....	171

## **Verzeichnis der Tabellen, Abbildungen und Übersichten**

### *Tabellen*

Tabelle 1:	Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege (1.1.1996) .....	52
Tabelle 2:	Einnahmen der Freien Wohlfahrtspflege.....	53
Tabelle 3:	Größenmerkmale der Freien Wohlfahrtspflege .....	55
Tabelle 4:	Größenmerkmale der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege (1.1.1996).....	56
Tabelle 5:	Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege von 1970 – 1996.....	58
Tabelle 6:	Vergleich der durchschnittlichen Bruttostundenentgelte für verschiedene Bereiche sozialer Dienstleistungen in der Freien Wohlfahrtspflege und im übrigen nicht-staatlichen Sektor .....	61
Tabelle 7:	Marktanteile für ausgewählte soziale Dienstleistungsmärkte .....	64
Tabelle 8:	Verhältnis der ‘Marktanteile’ der Freien Wohlfahrtspflege zum übrigen nicht-staatlichen Sektor auf der Grundlage ge- leisteter Arbeitsstunden.....	65

### *Abbildungen*

Abbildung 1:	Der Zusammenhang von Gutseigenschaften, Marktallokation und staatlicher Regulierung.....	25
Abbildung 2:	Zur ökonomischen Theorie der Freien Wohlfahrtspflege.....	32
Abbildung 3:	Grundelemente des neokorporatistischen Versorgungssystems... ..	39
Abbildung 4:	Bereitstellung sozialer Dienstleistungen.....	47
Abbildung 5:	Pareto-überoptimales Angebot aufgrund eines Nonprofitver- haltens freigemeinnütziger Anbieter .....	92
Abbildung 6:	Problemereiche – Thesen und Verursachungen.....	94
Abbildung 7:	Ursachen eines internen und externen Kontrollversagens.....	97
Abbildung 8:	Sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis .....	103
Abbildung 9:	Wettbewerbsbeschränkungen und Diskriminierungen.....	108

### *Übersichten*

Übersicht:	Arbeitsgebiete der Freien Wohlfahrtspflege.....	51
------------	---	----

## **Abkürzungsverzeichnis**

ABM	Arbeitsbeschaffungsmaßnahme
AFG	Arbeitsförderungsgesetz
AktG	Aktiengesetz
AO	Abgabenordnung
Art.	Artikel
AVR	Arbeitsvertragsrichtlinien
AWO	Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
BAA	Bundesanstalt für Arbeit
BAGFW	Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
BAT	Bundesangestelltentarif
BetrVerfG	Betriebsverfassungsgesetz
BfS	Bank für Sozialwirtschaft
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGW	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
BHO	Bundeshaushaltsordnung
BPflV	Bundespfllegesatzverordnung
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
bzgl.	bezüglich
c.p.	ceteris paribus
dass.	dasselbe
d.h.	das heißt
DC	Deutscher Caritasverband e.V.
DDR	Deutsche Demokratische Republik
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DM	Deutsche Mark
DPWV	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.
DRK	Deutsches Rotes Kreuz e.V.
DW	Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V.

DZI	Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen
EKD	Evangelische Kirche in Deutschland
ErbStG	Erbschaftsteuergesetz
EStG	Einkommensteuergesetz
EU	Europäische Union
EWG–Vertrag	Vertrag zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft
f.	folgende
ff.	fortfolgende
GewStG	Gewerbsteuergesetz
GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherungen
GmbHG	Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung
GOB	Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und Bilanzierung
GrStG	Grundsteuergesetz
GWB	Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen
HeimG	Heimgesetz
Hrsg.	Herausgeber
i.d.R.	in der Regel
i.S.	im Sinne
i.V.m.	in Verbindung mit
i.w.S.	im weiteren Sinne
Jg.	Jahrgang
Kap.	Kapitel
KHBV	Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten von Krankenhäusern
KHG	Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz)
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz
KStG	Körperschaftsteuergesetz
KVStG	Kapitalverkehrsteuergesetz
LAGFW	Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
Lfg.	Lieferung
Mio.	Millionen
Mrd.	Milliarden

n.b.	nicht bekannt
NPO	Nonprofit-Organisation
o.J.	ohne Jahr
o.O.	ohne Ort
PBV	Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten von Pflegeeinrichtungen
PflegeVG	Pflegeversicherungsgesetz
PO	Profit-Organisation
PublG	Gesetz über die Rechnungslegung von bestimmten Unternehmen und Konzernen
RVO	Reichsversicherungsordnung
S.	Seite
Schwbg	Schwerbehindertengesetz
SchwerbWV	Werkstättenverordnung zum Schwerbehindertengesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
StBA	Statistisches Bundesamt
Tab.	Tabelle
u.ä.	und ähnliches
u.a.	und andere
u.U.	unter Umständen
UStG	Umsatzsteuergesetz
usw.	und so weiter
UWG	Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb
versch.	verschiedene
vgl.	vergleiche
WfB	Werkstätten für Behinderte
z.T.	zum Teil
ZWSt	Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.

## Abgrenzung verwendeter Begriffe

Die Erfahrung des Autors aus verschiedenen Diskussionen, daß unterschiedliche Begriffsinhalte die Auseinandersetzung mit diesem Thema unnötig erschweren, lassen eine Abgrenzung wichtiger hier verwendeter Fachvokabeln als hilfreich erscheinen.<sup>1</sup>

*Diskriminierung* bezeichnet eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung. Zu unterscheiden wären der Ausbeutungsmissbrauch durch eine willkürliche Benachteiligung von Abnehmern und Lieferanten (Preisdifferenzierung, Kopplungsverträge, Lieferboykott) und der Behinderungsmissbrauch als Beeinträchtigung von Konkurrenten im Rahmen von Behinderungs- oder Verdrängungsstrategien (Gebietsschutz, irreführende Werbung zur Herabsetzung der Markttransparenz, Abschlußbindungen, Errichtung von Marktzutrittsschranken, Subventionen). Diskriminierung kann sowohl privat als auch staatlich veranlaßt sein. Im deutschen wie im europäischen Wettbewerbsrecht ist ein Diskriminierungsverbot verschiedentlich verankert (§§ 25 f. GWB; §§ 1 ff. UWG; Art. 85 Abs. 1 EWG-Vertrag).

*Effektivität* im Sinne von ‘doing the right things’ stellt auf die Wirksamkeit einer Maßnahme hinsichtlich der Zielerreichung ab. Anstrengungen zur Sicherung der Zielerreichung bzw. der Erhöhung des Zielerreichungsgrades (Qualitätssicherung) sind hiermit eng verbunden. Gerade bei sozialen Diensten entsteht das Problem der Meßbarkeit (Qualitätsmessung) und der verursachungsgerechten Zurechnung von Abweichungen.

*Effizienz* im Sinne von ‘doing the things right’ stellt auf die Wahl der optimalen Produktionstechnologie ab. Die technische Effizienz (Wirtschaftlichkeit) erfordert die Erstellung eines gegebenen Outputs mit minimalem Input bzw. eines maximalen Outputs mit gegebenem Input. Sie erlaubt somit keine Verschwendung von Produktionsfaktoren. Die ökonomische Effizienz (Kostengünstigkeit) verlangt darüber hinaus unter Beachtung der Preise für die Inputfaktoren die Wahl des kostengünstigsten Produktionsverfahrens. Ökonomische Effizienz setzt technische Effizienz voraus, jedoch gilt nicht das Umgekehrte.

*Einrichtungen* sind die organisatorischen Einheiten (Betriebe, Häuser, Anstalten), in denen die sozialen Dienste bereitgestellt werden (vgl. § 17 Abs. 1 BSHG). Es werden stationäre, teilstationäre, ambulante und sonstige Dienste unterschieden. Konkret han-

---

<sup>1</sup> Die inhaltliche Bestimmung wurde in Anlehnung an folgende Lexika vorgenommen: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.) (1997), Fachlexikon der sozialen Arbeit, Frankfurt a.M., 4. Aufl.; *Dichtl / Issing* (Hrsg.) (1993), Vahlens Großes Wirtschaftslexikon, München, 2. Aufl.; *Herzog / Kunst / Schlaich / Schneemelcher* (Hrsg.) (1987), Evangelisches Staatslexikon, Stuttgart, 3. Aufl.

delt es sich um Kindergärten, Krankenhäuser, Heime, Sozialstationen etc. Sie stehen unter der Verantwortung eines Einrichtungsträgers als Rechtsperson.

*Einrichtungsträger* bezeichnet eine zumeist juristische Rechtsperson (Unternehmen), die die Einrichtungen und Dienste (Betriebe, Häuser, Anstalten) juristisch, wirtschaftlich, fachlich und organisatorisch verantwortet. Sie werden vornehmlich in der Rechtsform des eingetragenen Vereins, der GmbH oder einer Körperschaft des öffentlichen Rechts (Stiftung, Kirchengemeinden) geführt. Man unterscheidet privatgewerbliche, freigemeinnützige und öffentliche Trägerschaften.

*Freie Wohlfahrtspflege*: Gesamtheit aller freigemeinnützigen Einrichtungsträger, hier: speziell diejenigen, die in den sechs Wohlfahrtsverbänden organisiert sind. Merkmale sind eine nicht erwerbswirtschaftliche, auf Gewinnerzielung ausgerichtete sachzielbezogene Tätigkeit im Sektor der sozialen Dienstleistungen (→Nonprofit-Organisation). Die auf freier Initiative beruhende, über den Bereich von Familie / Nachbarschaft hinausreichende Hilfeleistung betont das Wahlrecht des Hilfesuchenden einerseits und das bürgerliche Recht auf Helfen andererseits (→Subsidiarität). Die F.W. ist in privatrechtlicher Form organisiert und zeichnet sich durch eine Vielfalt an Wertorientierungen aus. Wesentliche Funktionen bestehen in der Förderung und Bündelung privater Hilfeleistung (Spende, ehrenamtliche Tätigkeit) und einer Sozialanwaltschaft für die Bedürftigen. Die sechs Wohlfahrtsverbände haben auf Landes- und Bundesebene Spitzenorganisationen gebildet, die sich wiederum zu verbandsübergreifenden Dachvereinigungen zusammen geschlossen haben. Ihre Aufgaben liegen im fachlichen Erfahrungsaustausch, der fachpolitischen Meinungsbildung und einer politischen Außenvertretung.

*Gemeinnützigkeit*: Konstitutives Merkmal von Organisationen, deren Zweck ausschließlich und unmittelbar auf die sittliche, geistige und materielle Förderung der Allgemeinheit gerichtet ist, wobei die Selbstlosigkeit des Handelns die Verfolgung eines Erwerbszwecks ausschließt. Das Steuerrecht (§§ 51-68 AO) unterscheidet gemeinnützige, mildtätige und kirchliche Zwecke, beispielsweise Wissenschaft, Bildung, Erziehung und soziale Dienste. Einschränkungen bestehen durch eine satzungsmäßige Mittelverwendung und der Angemessenheit von Vergütungen. Vergünstigungen (→Diskriminierung) zeigen sich in einer Befreiung von der Körperschafts- und Gewerbesteuer, sowie in einer Ermäßigung bzw. Befreiung von der Mehrwertsteuer. Darüber hinaus ist die Gemeinnützigkeit eine wichtige Voraussetzung, die den Zugang zum staatlichen Versorgungssystem sowie weitere Privilegien in vielen Fällen erst erschließt.

*Kartell*: Form der horizontalen Wettbewerbsbeschränkung durch Absprachen zwischen rechtlich und wirtschaftlich selbständigen Unternehmen. Die autonome wirtschaftliche Handlungsfreiheit wird freiwillig aufgegeben, um eine im Ergebnis ungewisse Koordination der Aktivitäten im Markt durch eine kontrollierbare und kalkulierbare Verhaltensabstimmung durch eine vertragliche Absprache zwischen den Anbietern zu ersetzen. Im deutschen (§§ 1-8 GWB) und europäischen Wettbewerbsrecht (Art. 85 EWG-Vertrag) besteht ein grundsätzliches Kartellverbot mit verschiedenen Ausnahmen.

*Neokorporatismus* bezeichnet eine gesellschaftliche Koordinationsform, in der die Verbände ein Verbindungselement als Ansprech- und Kooperationspartner zwischen

dem Staat und dem vertretenen Klientel darstellen, wobei der Staat in der Ausübung seines Regelungs- und Gewaltmonopols den Organisationen eine bevorzugte Mitsprache und Handlungsvollmachten zuerkennt. Die Beteiligung der Verbände am staatlichen Regelungsmonopol ersetzt den Wettbewerb durch Kooperation unter Ausschluß Dritter (Außenseiter) (→Kartell). Unter Anreizaspekten handelt es sich um dauerhafte Austauschbeziehungen zwischen staatlichen Trägern und Verbänden auf Gegenseitigkeit (politischer Tausch).

*Nonprofit-Organisationen* prägen eine Sachziel-Dominanz. Eine Gewinnerzielung kann zwar einhergehen, jedoch ist die Ausschüttung von Überschüssen nicht vorgesehen (Nicht-Gewinnverteilungs-Regel). Deshalb wäre die Bezeichnung Not-For-Profit-Organization treffender. Zur Abgrenzung gegenüber staatlichen Einrichtungen bildet eine NPO eine selbst organisierte Institution, in der Mitgliedschaft und Input durch Freiwilligkeit, darüber hinaus häufig durch die Verfolgung von Wertorientierungen gekennzeichnet sind (→Freie Wohlfahrtspflege). Beispiele: Sportvereine, Parteien, Kirchen, Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfegruppen.

*Profit-Organisationen* sind, anders als →Nonprofit-Organisationen, auf einen Erwerbszweck hin ausgerichtete private Institutionen (Unternehmen) mit Gewinnerzielungsabsicht. Das Interesse der Kapitaleigner an einer Einkommenserzielung (Gewinnausschüttung) und Vermögensmehrung steht im Vordergrund.

*Sozialhilfeträger*: Gewährung und Finanzierung von örtlicher und überörtlicher Sozialhilfe (§ 9 BSHG) (→Sozialleistungsträger).

*Sozialleistungsträger*: Gewährung und Finanzierung von Sozialleistungen i.w.S., die für die Existenzsicherung der Bürger notwendig sind (§ 12 SGB I). Die Zuständigkeiten für den Bezug von Sozialleistungen regeln §§ 18-29 SGB I. Sie umfassen die →Sozialhilfeträger und die →Sozialversicherungsträger, die die Hilfen als Dienst-, Sach- und Geldleistungen gewähren.

*Sozialversicherungsträger*: Gewährung und Finanzierung von Sozialleistungen im Rahmen der Sozialversicherungen (Unfall-, Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung).

*Subsidiarität* subsidium (lat. Rückhalt, Beistand, Schutz): Das Subsidiaritätsprinzip ist ein Grundsatz der Gesellschaftslehre, der in der katholischen Soziallehre (vgl. Sozialenzyklika 'Quadragesimo Anno', 1931) tief verwurzelt ist. Es hat folgenden Inhalt: Was der Einzelne, kleine Institutionen (Familie), Gruppen (Verbände) sowie Körperschaften (Gemeinde, Kirche) aus eigener Kraft tun können, darf ihnen nicht von einer jeweils übergeordneten Instanz (Staat) entzogen werden. Das Subsidiaritätsprinzip schafft somit eine Brücke zwischen dem Individual- und dem Solidarprinzip, indem einerseits die Kompetenz der personennahen Lebensbasis sowie die selbstverantwortliche Lebensgestaltung gegenüber staatlicher Daseinsvorsorge betont wird, andererseits das übergeordnete Gemeinwesen für nicht zu bewältigende Aufgaben in Anspruch genommen werden kann. Wenngleich die grundgesetzliche Verankerung des Subsidiaritätsprinzips umstritten bleibt, hat dieser Grundwert Eingang in verschiedene Sozialgesetze (§ 10 BSHG, § 4 KJHG) gefunden.



# I. Zielsetzung und Vorgehensweise

## 1. Anlaß zur Themenstellung

(1) Die Freie Wohlfahrtspflege steht unter einem erheblichen Modernisierungsdruck. So betrifft der Umbau des Sozialstaates die freigemeinnützigen Einrichtungsträger und deren Verbandsorganisationen in mindestens dreifacher Hinsicht.

- Erstens haben zahlreiche Gesetzesreformen die staatlich garantierten Sozialleistungen, deren Anspruchsvoraussetzungen sowie die Entgeltregelungen verändert.<sup>1</sup> Mit Ausnahme der Pflegeversicherung handelt es sich aus der Sicht der sozial Betroffenen überwiegend um Verschlechterungen, die die Freie Wohlfahrtspflege als Anbieter sozialer Dienstleistungen betreffen. Die Abkehr vom Selbstkostendeckungsprinzip, das in der Vergangenheit die Erstattung aller nachgewiesenen Kosten sicherstellte, und die Einführung prospektiver, im vorhinein ausgehandelter Entgelte sowie die Budgetierung von Leistungen haben die finanzielle Grundlage mancher Einrichtung geschwächt und das finanzielle Risiko weitgehend auf diese verlagert.
- Zweitens ist die Vorrangstellung der Freien Wohlfahrtspflege gegenüber privat-gewerblichen Einrichtungen ins Wanken geraten, so daß ihre Marktanteile mittelfristig in manchen Bereichen rückläufig sein dürften. Hervorgehoben wurde diese Entwicklung durch gesetzliche Neuregelungen<sup>2</sup> sowie durch Harmonisierungsbestrebungen im Rahmen des EU-Binnenmarktes. Darüber hinaus hat die Bedeutung der nicht angeschlossenen, freien Selbsthilfe- und Helfergruppen erheblich zugenommen.
- Drittens führt die Finanzknappheit der Kommunen und der Länder zu starken Kürzungen der Subventionen, soweit keine gesetzlichen Ansprüche bestehen.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Dies gilt insbesondere für die Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V), die Soziale Pflegeversicherung (PflegeVG/SGB XI), das Bundessozialhilfegesetz (BSHG), das Schwerbehindertengesetz (SchwbG) sowie das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG/SGB VIII).

<sup>2</sup> Dies gilt für das BSHG, das PflegeVG sowie das KJHG.

<sup>3</sup> Zum einen betrifft dies die jährlich auszuhandelnden Globaldotationen an die Landesarbeitsgemeinschaften (LAGFW) bzw. die Landeswohlfahrtsverbände, zum anderen

(2) Krisenzeichen sind des weiteren in der Entwicklung des Spendenaufkommens und der ehrenamtlichen Arbeit zu sehen, die für die Freie Wohlfahrtspflege prägende Strukturmerkmale darstellen. Die Stagnation des Spendenaufkommens sowie eine stark rückläufige Tendenz der ehrenamtlichen Arbeit greifen nicht nur die materielle Basis freigemeinnütziger Einrichtungsträger an, sondern stellen zugleich die Sonderstellung der Freien Wohlfahrtspflege in Frage.

(3) Zudem ist die Freie Wohlfahrtspflege durch Skandalmeldungen in den Medien sowie durch Aufdeckungen der Landesrechnungshöfe in die öffentliche Kritik geraten.<sup>4</sup> Dazu rechnen die Manipulation von Förderanträgen (Schleswig-Holstein), eine überhöhte Abrechnung von Kosten (Niedersachsen, Schleswig-Holstein), eine verdeckte Rücklagenbildung aus nicht ausgegebenen öffentlichen Zuschüssen (Niedersachsen, Schleswig-Holstein), die Fehlleitung und zweckwidrige Verwendung von Projektzuschüssen (Care Deutschland, Spitzenverbände auf Bundesebene) bis hin zu offensichtlichen Verschwendungen und Veruntreuungen (AWO Brandenburg, DRK-Torgau, AWO Ravensburg, Landschaftsverband Westfalen-Lippe) sowie Begünstigungen Dritter (Caritas München).<sup>5</sup>

Skandale, die im übrigen weder in der Staats- noch in der Privatwirtschaft fehlen, sind gemeinhin spektakuläre Einzelfällen, die als Indikator für die extremen Grenzen der (un-)gesetzlichen Möglichkeiten interpretiert werden können. Einem ordnungstheoretisch interessierten Ökonomen dienen sie als Anlaß für die Vornahme einer Analyse der zugrunde liegenden Strukturen, die diese Spielräume zulassen. Von daher ist die nachfolgende Betrachtung nicht in erster Linie eine Kritik an der Freien Wohlfahrtspflege, sondern vornehmlich eine Kritik an den staatlich vorgegebenen Strukturen, in denen diese Einrichtungen arbeiten. Angesprochen sind deshalb vor allem der Gesetzgeber sowie die staatlichen Zuwendungs- und Auftraggeber, die diese Strukturen geschaffen und zu verantworten haben. Erst in zweiter Hinsicht trifft die Kritik die Freie Wohlfahrtspflege selbst, die ihren hohen ethischen Ansprüchen ggf. nicht gerecht wird.

---

zweckgebundene Zuschüsse für freiwillige soziale Aufgaben (Drogenhilfe, Beratungseinrichtungen etc.) an die Einrichtungsträger.

<sup>4</sup> Vorab sei angemerkt, daß die Medien entsprechende Vorfälle gerne aufgreifen und z.T. vereinfachend oder gar verfälschend darstellen. Dies spiegelt jedoch auch eine sinkende Akzeptanz der Freien Wohlfahrtspflege in der Bevölkerung wider. Vgl. hierzu die Untersuchungsergebnisse bei *Hegner* (1992), S. 181 f.

<sup>5</sup> Vgl. Konzerne unterm Kreuz, in: *Der Spiegel*, Nr. 52/1995; Wohlfahrt im Roll-Royce, in: *Capital*, Nr. 12/1996; verschiedene Berichte der Landesrechnungshöfe; *Seibel* (1991a), S. 2 ff. Zum Teil handelt es sich um nicht abschließend geklärte Vorwürfe und schwebende Verfahren. In anderen Fällen kam es zu Schließungen von Einrichtungen, Konkursen und gerichtlichen Verurteilungen.

## 2. Themenabgrenzung

(1) Der Titel der Abhandlung "Wettbewerbliche Neuorientierung der Freien Wohlfahrtspflege" steht ganz im Zeichen der Deregulierungs- und Privatisierungsdiskussion, die Mitte der 80er Jahre ihren Ausgang nahm und seither an Intensität zugenommen hat.<sup>6</sup> Standen anfangs der Arbeitsmarkt, die Landwirtschaft, die Wohnungswirtschaft, der Bergbau und der Energiesektor im Mittelpunkt, so verlagerte sich zu Beginn der 90er Jahre die Debatte auf die Dienstleistungssektoren Verkehr, Banken und Versicherungen sowie Telekommunikation.

Abseits und von diesen Bestrebungen weitgehend losgelöst entwickelte sich mit der Einführung des Kostendämpfungsgesetzes (1977) im Gesundheitswesen eine Reformdiskussion, deren Ziel vornehmlich in einer Ausgabenbegrenzung zu bestehen scheint.<sup>7</sup> Gerade diese einseitige Zielsetzung macht einen wesentlichen Unterschied zu den erstgenannten Deregulierungsvorhaben aus. Nicht ohne sachverständige Kritik werden deshalb die erfolglosen Bemühungen hinsichtlich einer Ausgabenbegrenzung einerseits und die Vernachlässigung gesundheitspolitischer sowie effizienzsteigernder Zielsetzungen andererseits gesehen.<sup>8</sup>

Eine Deregulierung beinhaltet per Definition den Abbau von (zentralistischen) Vorgaben und die Errichtung einer dezentral-wettbewerblichen Steuerung. Eine solchermaßen ausgerichtete Ordnungspolitik ist vor dem weitgehend akzeptierten Paradigma zu sehen, daß wettbewerbliche Strukturen eine Konsumentensouveränität i.S. einer nachfragegerechten (Effektivitätsziel), kostengünstigen (Effizienzziel) und dynamisch angepaßten (Anpassungs-, Innovationsziel) Versorgung gewährleisten. Von daher erscheint es zumindest zweifelhaft, die bisherigen Gesundheitsreformgesetze als Maßnahmen einer Deregulierung und ggf. als Vorbild für eine Reform der Versorgung mit sozialen Dienstleistungen zu sehen.

In diesem Zusammenhang ist es bemerkenswert, daß die Sicherstellung der Versorgung, die Produktion, die Finanzierung und die Anbieter sozialer Dienstleistungen - mit Ausnahme von Gesundheitsleistungen - bis zu Beginn der 90er Jahre weder auf ein breiteres wirtschaftswissenschaftliches Interesse stießen noch Gegenstand tiefgreifender gesellschaftskritischer Auseinandersetzungen waren.

---

<sup>6</sup> Vgl. als zentrale Auslöser dieser Diskussion *Soltwedel* u. a. (1986); Deregulierungskommission (1991); verschiedene Hauptgutachten der Monopolkommission sowie die Jahresgutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung. Aktuell vgl. Monopolkommission (1998).

<sup>7</sup> Zu den Reformversuchen im Gesundheitswesen vgl. *Rosewitz / Webber* (1990).

<sup>8</sup> Vgl. z.B. Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (1995), S. 35 ff.

zungen oder gar politischer Reformvorhaben wurden. Anders in den USA, wo bereits seit 1980 ein tiefgreifender Strukturwandel im Bereich der sozialen Dienstleistungen zu verzeichnen ist.<sup>9</sup> Neben einem in den einzelnen Teilbereichen politisch bedingten sehr unterschiedlichen Ausgabenwachstum wechselte dort das Finanzierungsinstrument vom Zuschuß- und Kostenübernahmesystem hin zum Kontraktsystem. In Kombination mit der Vergabe über Ausschreibungen wurde die Sonderstellung der freigemeinnützigen Nonprofit-Organisationen (NPO) gegenüber den bislang diskriminierten privat-gewerblichen Profit-Organisationen (PO) aufgehoben, wobei sich die Marktanteile der NPO zugunsten der PO stark verschoben haben. Zugleich hat der Rückgang staatlicher Zuschüsse an die NPO in den USA dazu geführt, daß diese sich in erheblichem Umfang über private Leistungsentgelte (private Versicherungen, Selbstzahler) finanzieren.

(2) Dieser kurze Hinweis läßt zugleich ein Abgrenzungsproblem des Untersuchungsgegenstandes Freie Wohlfahrtspflege erkennen. Einerseits stehen die freigemeinnützigen Einrichtungsträger (Wohlfahrtsunternehmen) und deren Verhältnis zu anderen Anbietern (privat-gewerbliche, öffentliche Unternehmen, Selbsthilfegruppen) im Mittelpunkt der Betrachtung. Andererseits unterliegen alle Anbieter gleichen Strukturelementen, wie beispielsweise Entgeltregelungen, Abrechnungsnachweisen der Fördermittelvergabe, Bedarfsplänen sowie dem Sachleistungsprinzip. Durch eine Überlagerung von Wettbewerbsbeschränkungen zugunsten der Freien Wohlfahrtspflege mit einzelnen, alle Anbieter betreffenden Strukturelementen können sich ggf. die ökonomischen Auswirkungen verschieben. So wirkt eine Bedarfsplanung (Diskriminierung als allgemeines Strukturelement) bei stationären Einrichtungen für alte Menschen und Behinderte (§ 11 Abs. 3 Heimgesetz, HeimG) als Marktzutrittschranke gegenüber potentiellen Konkurrenten. Sollten in der hierfür zuständigen Arbeitsgemeinschaft (§ 95 BSHG) neben den Vertretern der Sozialhilfe- und Sozialversicherungsträger ausschließlich Vertreter der Wohlfahrtsverbände vorhanden sein, so richtet sich die diskriminierende Wirkung vornehmlich gegen privat-gewerbliche Anbieter (Diskriminierung einer speziellen Anbietergruppe). Folglich wird die Untersuchung das allgemeine Strukturelement Bedarfsplanung aufgreifen und auf die konkreten Wettbewerbsverhältnisse hin analysieren.

(3) Ein weiteres Abgrenzungsproblem betrifft die Unterscheidung von Inhalten sozialer Hilfen, deren Umfang sowie einer effizienten Erstellung dieser sozialer Dienstleistungen. Inhalt und Umfang (Niveau und Versorgungsgrad) lassen sich nur politisch bestimmen. Die Knappheit der Mittel erfordert volkswirtschaftlich eine Entscheidung über deren Rationierung und Zuteilung auf möglich Verwendungszwecke. Diese nur politisch zu führende Wertediskussi-

---

<sup>9</sup> Vgl. hierzu *Salamon* (1993), S. 16-39.

on sollte möglichst offen erfolgen, indem auch die Alternativkosten einer getroffenen Entscheidung i.S. einer entgangenen Nutzenstiftung dieser Mittel an anderer Stelle aufgezeigt werden.<sup>10</sup> Darüber hinaus erfordert die Mittelknappheit eine möglichst wirtschaftliche Leistungserstellung, damit keine (sozial) wertvollen Ressourcen verschwendet werden. Die ordnungs- bzw. wettbewerbpolitische Analyse hat sich auf diese Problemstellung zu konzentrieren und dementsprechend die Ursachen von Ineffizienzen aufzuzeigen sowie mögliche Lösungsvorschläge zu unterbreiten.

Kritisch sei an dieser Stelle angemerkt, daß sich diese klare Trennung der Fragestellungen bei sozialen Dienstleistungen nicht immer aufrecht erhalten läßt. So führen wettbewerbliche Strukturen i.d.R. zu Kostensenkungen und reduzieren langfristig die Gewinne auf ein volkswirtschaftliches Normalniveau. Dies kann dazu führen, daß freigemeinnützige Einrichtungsträger innovative Pilotprojekte aufgrund gesunkener finanzieller Überschüsse in Verbindung mit einem Mangel an Wagniskapital nicht mehr unternehmen können und Spielräume für eigenfinanzierte Zusatzangebote verloren gehen. Viele staatlich finanzierte soziale Regelleistungen bauten jedoch in der Vergangenheit auf diesen Referenzprojekten auf. Sollten diese entfallen, wird die soziale Sicherung ggf. erstarren oder zumindest eine andere Entwicklung nehmen.<sup>11</sup> Ein anderes Beispiel ist die Folge eines Preis- bzw. Kostendrucks auf die Qualitätskomponente. In Teilbereichen, die wie bei Beratungen oder Jugendheimen durch eine geringe Transparenz, Nachprüfbarkeit und Kontrolle gekennzeichnet sind, kann es zu einer politisch nicht gewünschten Qualitätsabsenkung kommen.<sup>12</sup> Unter der Wertprämisse einer Folgenethik<sup>13</sup> können diese möglichen Auswirkungen nicht unberücksichtigt bleiben.

### 3. Gang der Untersuchung

Ausgangspunkt der Untersuchung über eine wettbewerbliche Neuorientierung der Freien Wohlfahrtspflege ist die Frage, ob die von diesen Einrichtungen angebotenen Güter überhaupt für eine wettbewerbliche Marktallokation geeignet sind, oder aber Gründe für ein Markt- bzw. Wettbewerbsversagen vorliegen (Kap. II). Anknüpfend an eine knappe Übersicht zu den Erklärungs-

---

<sup>10</sup> Für den Vergleich verschiedener Gesundheitsmaßnahmen könnte man hierzu die jeweilige Überlebensrate bzw. gewonnene Lebensjahre anführen. Vgl. beispielhaft die Untersuchung zum Einsatz neuer verbesserter Krebsfrüherkennungsmaßnahmen von Meyer / Brecht / Niemann / Robra / Schwartz (1990).

<sup>11</sup> Vgl. ausführlich Kap. V.2 sowie VIII.5.d) und IX.

<sup>12</sup> Vgl. ausführlich Kap. II.1, VIII.5 und IX.

<sup>13</sup> Zur Folgenethik vgl. Marhold / Schibilsky (1991), S. 3-17. Siehe ähnlich den Begriff der Verantwortungsethik bei Weber, M. (1956) [1919], S. 174 ff.

ansätzen für das Bestehen von NPO werden mögliche Zusammenhänge zwischen bestimmten Gutseigenschaften sozialer Dienstleistungen und deren Produktion bzw. Angebot durch freigemeinnützige Einrichtungsträger diskutiert.

Der Begriff des Neokorporatismus beschreibt das besondere Verhältnis von Staat und Freier Wohlfahrtspflege (Kap. III). Hier werden die vielschichtigen Beziehungen und Verflechtungen zwischen der Politik und der Freien Wohlfahrtspflege dargestellt und deren Tauschlogik verdeutlicht.

Sodann ist die Stellung der Freien Wohlfahrtspflege im volkswirtschaftlichen Gesamtzusammenhang zu untersuchen (Kap. IV). Dabei wird die Position der freigemeinnützigen Einrichtungen und deren Verbände im sozialen Versorgungssystem erklärt sowie deren Organisation, Aufgabenspektrum und Finanzierung betrachtet. Des weiteren zeigt ein Überblick die volkswirtschaftliche Bedeutung der Freien Wohlfahrtspflege (Beschäftigte, Wertschöpfung, Marktanteile etc.). Exkurse hinsichtlich der neuen Bundesländer, einer EU-Harmonisierung sowie den besonderen Produktionsbedingungen der sogenannten Dienstgemeinschaft kirchlicher Träger beschließen die Darstellung.

Daraufhin werden die wesentlichen Problemlagen zur Freien Wohlfahrtspflege thesenartig formuliert und eingehend begründet (Kap. V). Im einzelnen werden der Vorwurf der Bürokratisierung, einer mangelnden Flexibilität sowie der Verlust der Sozialanwaltschaft und der Innovationsfunktion betrachtet. Darüber hinaus werden die volkswirtschaftlichen Kosten der Gratisressourcen (Spende, ehrenamtliche Arbeit) problematisiert. Abschließend wird auf die Thesen einer unwirtschaftlichen Leistungserstellung und erfolgreich scheitern der Organisationen eingegangen.

Als wesentliche Ursachen dieser aufgezeigten Probleme werden ein internes und externes Kontrollversagen angeführt (Kap. VI). Hierzu zählen Mängel der internen Steuerung und Rechnungslegung sowie eine unzureichende externe Rechnungsprüfung. Des weiteren wird auf die schwache Stellung des Leistungsempfängers im sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis verwiesen.

Wettbewerbsbeschränkungen als besondere Form des externen Kontrollversagens werden in einem eigenständigen Kapitel behandelt (Kap. VII). Neben einer (monopsonistischen) Nachfragemacht der Sozialleistungsträger werden die verschiedenen Formen gesetzlich zulässiger und nicht vorgesehener Kartellabsprachen betrachtet. Sodann werden das bedingte Vorrangprinzip zugunsten freigemeinnütziger Einrichtungen und die Diskriminierung privat-gewerblicher Anbieter sowie freier Selbsthilfegruppen dargelegt.

Mögliche Reformansätze betrachten einzelne Lösungsvorschläge und stellen diese in einen ordnungs- bzw. wettbewerbspolitischen Zusammenhang (Kap. VIII). Ausgangspunkt ist die wechselseitige Abhängigkeit privater und staatlicher Sozialsysteme sowie eine liberale Interpretation des Subsidiari-

tätsprinzips. Einen ersten Baustein bilden die Einführung der Renditesteuern für alle Anbieter sozialer Dienstleistungen und eine Reform des Gemeinnützigkeitsprivilegs. Ein zweites Element besteht in der konsequenten Einführung eines wettbewerblichen Ordnungsrahmens auf der Grundlage eines freien Marktzutritts und dem Prinzip der Nichtdiskriminierung. Dabei spielen die Beseitigung der staatlichen Nachfragemacht und der Kartelle eine wesentliche Rolle. Von besonderem Interesse ist in diesem Zusammenhang die Frage der Anwendung des Kartellrechts. Die Umsetzung einer wettbewerblichen Steuerung wird anhand von Beispielen aus verschiedenen Bereichen sozialer Dienste veranschaulicht. Ein dritter Ansatz besteht in der Subjektförderung in Kombination mit Geldleistungen.

Ein Ausblick auf die Zukunft der Freien Wohlfahrtspflege unter veränderten Rahmenbedingungen sowie auf offene Fragen, Gefahren und Reformwiderstände beschließt die Untersuchung (Kap. IX).

## II. Markt- und Wettbewerbsversagen bei sozialen Dienstleistungen?

Soziale Dienstleistungen wie Pflege, Krankenbehandlung, Beratungsgespräche usw. sind ökonomische Güter. Produktionstheoretisch liegt ein Erstellungsprozeß vor, bei dem Inputfaktoren (Sachkapital, Humankapital) kombiniert und zu einem Output (soziale Dienstleistung) transformiert werden.<sup>14</sup> Ihr Angebot ist mit Alternativkosten verbunden und die Nachfrage bzw. die Leistungsempfänger erwarten eine Nutzenstiftung.<sup>15</sup> Legt man nach liberalmarktwirtschaftlichen Prinzipien eine auf Privateigentum gestützte freie Wettbewerbsordnung zugrunde, so sind Abweichungen von diesem Allokationsverfahren vornehmlich aus besonderen Eigenschaften der jeweiligen Güter und einem gleichzeitigen Allokationsversagen des wettbewerblichen Marktprozesses zu rechtfertigen (vgl. Abb. 1). Um Fehldeutungen und fragwürdigen politischen Empfehlungen zu Regulierungseingriffen in diesen Dienstleistungssektor vorzubeugen, sollen zunächst einige Klarstellungen vorgenommen werden.

(1) Ein häufig vorgebrachter Einwand bezieht sich auf den unterstützenden Charakter vieler sozialer Dienste. Mangels Kaufkraft der sozial Bedürftigen seien wettbewerbliche, gewinnorientierte Strukturen nicht möglich.<sup>16</sup> Dieses auch als distributives Marktversagen bezeichnete Argument beruht auf der Ablehnung eines durch einen funktionsfähigen Markt hervorgebrachten Marktergebnisses.<sup>17</sup> Lediglich das verteilungspolitische Werturteil erkennt eine Unterversorgung. Eine Auflösung dieses Konflikts wird möglich, wenn der Staat zwar die finanzielle Ausstattung der Bedürftigen vornimmt (Geldleistung), die Versorgung jedoch weiterhin über den freien Markt erfolgt.<sup>18</sup>

(2) Ein zweiter Aspekt betrifft eine z.B. durch das Vorliegen eines öffentlichen Gutes bedingte allokativen Unterversorgung. Neben der Finanzierung hat der Staat zusätzlich für eine ausreichende Bereitstellung (Sicherstellungsauftrag) zu sorgen. Die Produktion dieses Gutes kann aber durch privat-

---

<sup>14</sup> Vgl. *Klug* (1997), S. 228; *Linzbach* (1996), S. 29.

<sup>15</sup> Vgl. *Meyer* (1993a), S. 18 f.

<sup>16</sup> So *Schneider* (1996), S. 215; *Klug* (1995), S. 37 f.

<sup>17</sup> Vgl. *Schaad* (1995), S. 26.

<sup>18</sup> Dies geschieht z.B. wenn Geldleistungen nach den Bestimmungen des PflegeVG gewährt werden.

Betrachtungsebene	Ordnungsrahmen	Gut	Marktallokation	staatliche Regulierung
<b>Gegenstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eigentumsordnung</li> <li>- Wettbewerbsordnung</li> <li>- Sozialordnung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gutseigenschaften</li> <li>- Gutsbesonderheiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marktstruktur</li> <li>- Marktverhalten</li> <li>- Marktergebnis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sonderregelungen in Bezug auf den Ordnungsrahmen</li> <li>- Markteingriffe</li> <li>- Wettbewerbseingriffe</li> </ul>
<b>beispielhafte Konkretisierung bezogen auf den Sektor sozialer Dienstleistungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Privateigentum</li> <li>- Gewinn / Verlustrechnung</li> <li>- freier Marktzutritt</li> <li>- freie Wahl der Wettbewerbsparameter</li> <li>- Sozialstaatsprinzip</li> <li>- Subsidiaritätsprinzip</li> <li>- Sozialversicherungs-/ Sozialhilfeprinzip</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- öffentliches Gut</li> <li>- asymmetrische Information</li> <li>- Locked-in-Effekt</li> <li>- Vertrauensgut</li> <li>- uno-actu-Prinzip</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marktform</li> <li>- bevorzugte Wettbewerbsparameter</li> <li>- Informationsaktivitäten</li> <li>- Menge, Preise, Qualitäten</li> <li>- Neuerungsaktivitäten</li> <li>- privat-autonome Schaffung von Normen und Institutionen (z.B. PO / NPO, Gewährleistungen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gemeinnützigkeitsrecht</li> <li>- Bedarfsplanung</li> <li>- Sicherstellungsauftrag</li> <li>- Genehmigungspflichten</li> <li>- Subventionen</li> <li>- Zulassung von Kartellen</li> <li>- Umverteilung von Kaufkraft</li> </ul>
<b>Ergebnis / Handlungssequenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soziale Marktwirtschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gutsbesonderheiten machen privat-autonome Vorkehrungen (Normen / Institutionen) oder staatliche Regulierung notwendig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marktallokation wird politisch akzeptiert oder bei festgestelltem Markt- / Wettbewerbsversagen ggf. durch Regulierung eingriffe korrigiert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akzeptanz des Regulierungseingriffs oder</li> <li>- Regulierungsversagen mit Re-Regulierung bzw. Deregulierung</li> </ul>

Abb. 1: Der Zusammenhang von Gutseigenschaften, Marktallokation und staatlicher Regulierung

gewerbliche Unternehmen in einem wettbewerblichen Marktprozeß erfolgen.<sup>19</sup> Eine Marktschließung zugunsten öffentlicher oder freigemeinnütziger Unternehmen wäre nicht zu rechtfertigen.

(3) Sodann mag die Analyse sozialer Dienstleistungen besondere Gutseigenschaften erkennen lassen, die - wie im Falle asymmetrischer Informationsvorteile - eine problemlose Marktallokation erschweren. Es wäre jedoch verfrüht, hieraus ein Wettbewerbsversagen abzuleiten, da privatautonome Selbstheilungskräfte Normen und Institutionen herausbilden können, die einen staatlichen Regulierungseingriff ggf. ersetzen (vgl. Abb. 1). Beispielsweise können sich zur Beurteilung von Pflegeeinrichtungen privat initiierte Gütesiegel herausbilden oder gewerbliche Informationsdienste gegen Entgelt Vergleiche bieten.<sup>20</sup> Dieser Gesichtspunkt ist besonders deshalb von Bedeutung, da staatliche Eingriffe grundsätzlich mit Kosten verbunden sind.<sup>21</sup>

(4) Nachdem in (3) gezeigt wurde, daß der institutionelle Rahmen durch die Marktteilnehmer selbst geformt werden kann, soll das Augenmerk auf den Unternehmenstyp der NPO gerichtet werden. Nicht die sozialen Dienste (Güter), sondern die organisierten freigemeinnützigen Einrichtungsträger (Institutionen) als Anbieter dieser sozialen Dienste sowie deren Stellung zu anderen (potentiellen) Anbietern stehen im Mittelpunkt der Untersuchung. Der Unternehmenstyp der NPO, der sich durch die Nichtgewinnverteilungsregel und eine spezielle Wertorientierung charakterisieren läßt, kann als institutionelle Antwort des Marktprozesses auf besondere Gutseigenschaften interpretiert werden.<sup>22</sup> Somit läßt sich die Existenz der Freien Wohlfahrtspflege ggf. aus den Besonderheiten sozialer Dienstleistungen erklären, nicht aber deren durch Regulierungseingriffe geschützte Vorrangstellung gegenüber privat-gewerblichen Anbietern (vgl. Abb. 1).

(5) Abschließend sei vor einem Nirwana-Approach gewarnt, der auf einem Vergleich von tatsächlichen Marktergebnissen und einer unrealistischen Idealnorm beruht, um hieraus ein Marktversagen ableiten zu wollen.<sup>23</sup> Eine Besserstellung durch einen Regulierungseingriff ist zudem nicht sicher (vgl. Abb. 1). Schließlich ist darauf zu achten, ob es sich bei einem vermeintlichen Markt-

---

<sup>19</sup> So muß der 'Musgravesche Leuchtturm' zwar mangels Ausschließbarkeit potentieller Nutzer sowie der Nicht-Konkurrenz in der Nutzung staatlicherseits bereitgestellt werden, doch können in einem Ausschreibungsverfahren sowohl der Bau als auch der Betrieb dem kostengünstigsten Bewerber überlassen werden.

<sup>20</sup> Vgl. *Weisbrod / Schlesinger* (1986), S. 133 f.

<sup>21</sup> Vgl. hierzu ausführlich *Meyer* (1990), S. 109-120.

<sup>22</sup> Zur Rolle der Wertorientierung vgl. *Meyer* (1990), S. 108 f.

<sup>23</sup> Vgl. *Demsetz* (1969), S. 1; *Toumanoff* (1984), S. 529 ff. Als Beispiel kann der (kritikwürdige) Idealzustand der vollständigen Informiertheit gelten, der von einer kostenlosen Informationsbeschaffung ausgeht und zudem die Notwendigkeit von Wettbewerbsvorsprüngen durch Informationslags vernachlässigt.

bzw. Wettbewerbsversagen nicht vielmehr um ein Staatsversagen handelt. Diese Kritik trifft insbesondere jene Bereiche, in denen bereits staatliche Eingriffe bestehen, so z.B. auch den Sozialleistungssektor.

## 1. Gutseigenschaften sozialer Dienstleistungen

Verbandsvertreter definieren die Freie Wohlfahrtspflege als „ein gesellschaftlich gewachsenes System“, welches den Charakter eines „öffentlichen Gutes“ trägt und „sich ausdrücklich gemeinnützig legitimiert“.<sup>24</sup> Hinterfragt man jede dieser Formulierungen, so entpuppen sie sich schnell als sogenannte Wieselworte. Eine Institution hat keinen Wert an sich, sondern legitimiert sich vornehmlich durch die Leistungen, die sie erbringt, und das damit verbundene Problemlösungspotential. Um welche Güter handelt es sich bei sozialen Dienstleistungen konkret?

(1) Zunächst geht es um einfache Güter, deren Qualität problemlos durch Anschauung oder Erfahrung erkennbar wird.<sup>25</sup> Hierzu zählen beispielsweise hauswirtschaftliche Dienste (Mahlzeitendienste, Obdachlosenunterkünfte), Bahnhofs- und Seemannsmissionen, Freizeit- und Erholungseinrichtungen (Familien-, Altenerholung, Altenclubs) sowie Erste-Hilfe-Ausbildung und Sanitätsdienste. Eine wettbewerbliche Marktversorgung, ggf. mit finanzieller Unterstützung des Staates, ist hier ohne weiteres möglich.

(2) Sodann handelt es sich um komplexere Erfahrungs- oder gar Vertrauensgüter, die nur einen erschwerten oder gar keinen Zugang zu Qualitätsinformationen erlauben.<sup>26</sup> Dem ganzheitlichen Ansatz sozialer Arbeit folgend stehen eng definierte Dienstleistungen in einem zumeist personenbezogenen Wirkungszusammenhang, der eine Versorgung in Leistungskomplexen sinnvoll erscheinen läßt.<sup>27</sup> Dieses Problem kann jedoch auch in anderen Märkten beobachtet werden (Versicherungen, Reparaturen, Wartungen, Ferienreisen), deren Leistungen problematische Schnittstellen aufweisen. Des weiteren ist soziale Arbeit häufig Beziehungsarbeit, deren Qualität schwer zurechenbar und kontrollierbar ist. Von daher können Schlechtleistungen nicht ohne weiteres identifiziert werden. Dies gilt z.B. für manche Gesundheitsleistung oder für eine Gesprächstherapie. Das Vorliegen asymmetrischer Informationen beruht auf

---

<sup>24</sup> Vgl. *Schneider* (1996), S. 216. *Schneider* ist Geschäftsführer im Gesamtverband des DPWV, Frankfurt.

<sup>25</sup> Zur Güterklassifikation vgl. *Nelson* (1970), S. 311 ff. ; *Darby / Karni* (1973), S. 67 ff.

<sup>26</sup> Vgl. *Schaad* (1995), S. 10 ff.

<sup>27</sup> Vgl. *Klug* (1997), S. 229; *Heinze / Naegele* (1995), S. 404; *Schneider* (1996), S. 216.

dem Wissensvorsprung des Arztes / des Therapeuten, während eine generelle Unsicherheit aus dem direkten und indirekten Einfluß des Patienten auf den Behandlungserfolg resultiert.<sup>28</sup> Beide Teilaspekte bewirken eine mangelnde Transparenz und behindern die Konsumentensoeveränität.

All dies ermöglicht u.a. ein opportunistisches Verhalten der Anbieter, das sich in einer negativen Qualitätskonkurrenz sowie einer angebotsinduzierten Nachfrage niederschlagen kann. Die Anbieter hoher, d.h. zumeist kostenintensiver Qualitäten werden vom Markt verdrängt, da die Konsumenten mögliche Vorzüge nicht identifizieren können. Als Resultat ergibt sich in Anlehnung an das Gresham'sche Gesetz ein Gleichgewicht auf niedrigstem Niveau.<sup>29</sup> Das Ergebnis erscheint unbefriedigend, da eine Qualitätsdifferenzierung als Wettbewerbsparameter entfällt und nutzensteigernde Qualitätsinnovationen unterbleiben werden.

Die These einer angebotsinduzierten Nachfrage beruht hingegen auf der Principal-Agent-Theorie.<sup>30</sup> Hiernach tritt der Therapeut zwar als Agent des Patienten auf, er kann jedoch aufgrund seiner Informationsvorteile eigene Einkommensinteressen relativ leicht gegen die Belange des Klienten durchsetzen. Verstärkt wird dieser Einfluß durch eine Kostenübernahme seitens der Sozialversicherungen bzw. der Sozialhilfeträger. Aufwendige Behandlungen sowie unerwünschte Dauerabhängigkeiten wären die Folge.

Informationsstandards in Form von staatlichen bzw. verbandlichen Qualitätsvorgaben, Zulassungsvoraussetzungen, Genehmigungen sowie behördlichen Kontrollen sind deshalb gerade im Sozialleistungssektor anzutreffen. Weniger auf regulierenden Eingriffen als auf freiheitlicher Koordination beruhende Alternativen bieten folgende Lösungen des Marktes:<sup>31</sup>

- Entscheidungen bzgl. persönlicher Dienstleistungen orientieren sich häufig an eigenen Erfahrungen sowie dem Rat von Bekannten.
- Informationsangebote der Produzenten sowie ein Markenname können zur Qualitätssicherung beitragen. Der damit verbundene kurzfristige Gewinnverzicht stellt eine Marktzutrittsschranke in Form irreversibler Fixkosten dar, die die qualitätssichernde Marktfunktion erst gewährleistet.
- Gütesiegel signalisieren die Befolgung von Qualitätsstandards.<sup>32</sup>

<sup>28</sup> Vgl. *Arrow* (1963), S. 951 f.

<sup>29</sup> Vgl. *Akerlof* (1970), S. 488 ff.; *Rolnick / Weber* (1986), S. 185.

<sup>30</sup> Vgl. *Picot / Dietl / Franck* (1997), S. 82 ff.; *Evans* (1973), S. 162 ff.

<sup>31</sup> Siehe hierzu ausführlicher *Hillebrecht* (1996), S. 67; *Meyer* (1993b), S. 5 f. sowie die dort angeführte Literatur.

<sup>32</sup> Beispielsweise hat der Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime und ambulanter Dienste in Zusammenarbeit mit einer Service GmbH des TÜV Süddeutschland

- Private Informationsdienste können Beratungen und Leistungsvergleiche anbieten. Englische Versicherungen bieten diese beispielsweise für Gesundheitsleistungen an.
- Eine weitere Möglichkeit bietet die Trennung von Diagnose und Therapie sowie die Beratung durch unabhängige Experten.
- Eine allgemeine oder spezielle Dienstleistungshaftung kann Schlechtleistungen vorbeugen, birgt jedoch auch Risiken der Nichtbehandlung sowie der Verhinderung von Neuerungen.<sup>33</sup>
- Ein Leistungsversprechen erhält Unterstützung durch eine offensichtliche Wertorientierung bzw. durch ein besonderes Treueverhältnis zwischen Produzent und Klient.
- Eigenbeteiligungen der Klienten können die Anreize zur Informationsbeschaffung erhöhen und die Konsumentensouveränität stärken.

(3) Verzerrte bzw. rudimentäre Präferenzbekundungen liegen in der besonderen Situation des Hilfebedürftigen z.B. aufgrund einer Drogenabhängigkeit, geistiger oder seelischer Erkrankungen begründet.<sup>34</sup> Eine Anleitung bzw. Bevormundung des Patienten scheint unumgänglich, wobei die regulierenden Eingriffe gegenüber einer freiheitlichen Selbstkoordination an Bedeutung gewinnen dürften (siehe Punkt (2)).

(4) Externe Effekte bilden eine weitere Ursache eines allokativen Marktversagens. Die Bereitstellung sozialer Dienstleistungen kann zu unentgeltlichen Nutzenstiftungen bzw. vermiedener Kostentragung Dritter führen.<sup>35</sup> Bildungs- und Erziehungsarbeit (Kinderbetreuung, Pflegekurse) sowie Beratungsleistungen (Mütter-, Erziehungs-, Sucht-, Schuldnerberatung) und andere Behandlungsformen (Therapien, Impfungen) fallen hierunter. Durch die Nichtberücksichtigung dieser positiven Nebenwirkungen durch den Entscheidungsträger kommt es zu einer suboptimalen Nachfrage, die eine staatlich subventionierte Inanspruchnahme rechtfertigt.<sup>36</sup>

(5) Auf die Problematik öffentlicher Güter soll anhand der zwei wesentlichen Erscheinungsformen im Bereich sozialer Dienstleistungen eingegangen werden. Insbesondere im Gesundheitssektor (Rettungsdienst, intensivmedizin-

---

ein Qualitätszertifikat entwickelt. Vgl. Neuer Pflege-TÜV, in: Handelsblatt v. 29./30.5. 1998.

<sup>33</sup> Vgl. das Beispiel der Arzthaftung in den USA sowie Meyer (1995b) und Meyer / Heyn (1995).

<sup>34</sup> Vgl. Goll (1991), S. 49 f.

<sup>35</sup> Vgl. Goll (1991), S. 47 f.; Schaad (1995), S. 21 f.

<sup>36</sup> Die Schwierigkeiten der Ermittlung eines angemessenen pekuniären Äquivalents zum Ausgleich des externen Effekts sollen hier nicht ausgeführt werden.

sche Betten) sind Vorhaltepotehtiale bzw. Reservekapazitäten erwünscht, um die Wahrscheinlichkeit einer Unterversorgung zu verringern.<sup>37</sup> Das Gut 'Vorhaltung' wird durch die Eigenschaften der fehlenden Konkurrenz in der Nutzung und dem (politisch gewollten) Nichtausschlußprinzip charakterisiert.<sup>38</sup> Wie in Kap. II. (2) ausgeführt, hat der Staat bzw. haben die Sozialversicherungsträger die Sicherstellung entsprechender Vorhaltekapazitäten zu gewährleisten. Die eigentliche Dienstleistung der Notfall- bzw. Intensivversorgung kann jedoch durch konkurrierende Anbieter erfolgen.<sup>39</sup>

Darüber hinaus beansprucht die Freie Wohlfahrtspflege eine Sozialanwaltschaft i.S. einer Interessenwahrnehmung zugunsten der sozial Bedürftigen. Auch diese trägt den Charakter eines öffentlichen Gutes, doch ist ihre Berücksichtigung nicht allein an die Freie Wohlfahrtspflege gebunden. Das Absatz- und Gewinnmotiv privat-gewerblicher Anbieter würde gleichfalls eine Initiativfunktion gegenüber den Sozialhilfe- und Sozialversicherungsträgern wirksam werden lassen. Als Beispiel sei auf die medizinischen Leistungsanbieter verwiesen, die in der Vergangenheit die Ausweitung der Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erfolgreich betrieben haben. Einschränkend wäre anzuführen, daß unter der Voraussetzung unterschiedlicher Zielrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege (Sachziieldominanz) und der privat-gewerblichen Anbietern (formales Gewinnziel) eine inhaltlich abweichende Interessenwahrnehmung wahrscheinlich ist.

(6) Abschließend soll der im Selbstverständnis kirchlicher Sozialarbeit (Diakonie) liegende besondere Gutscharakter sozialer Hilfen erwähnt werden. Die Diakonie verbindet die eigentliche Sozialarbeit mit einem kirchlichen Sendungsauftrag, der sich aus der gelebten Nächstenliebe ergibt.<sup>40</sup> Danach ist „... Diakonie Wesens- und Lebensäußerung der Kirche (vergleiche Artikel 15 GO EKD) und damit unteilbar und ganzheitlich kirchlich-geistlicher Dienst einladender Sendung (Mission). ... Diakonischer Dienst ist Dienst in der Nachfolge des Gottessohnes.“<sup>41</sup> Produktionstheoretisch liegt eine Art Kuppelproduktion vor, deren beide Outputs - soziale Hilfe und Offenbarung Gottes - dem Hilfeempfänger angeboten und ggf. als Einheit zugeführt werden. Aus Sicht der Hilfeempfänger besteht eine Produktdifferenzierung, da die soziale Dienstleistung mit einem Zusatznutzen versehen ist. Erst die Vielfalt der Anbieter er-

<sup>37</sup> Vgl. *Hüdepohl* (1996), S. 17 ff.

<sup>38</sup> Beispielsweise wäre ein Ausschluß von Nichtbeitragszahlern oder Nichtversicherten durchaus möglich. Deshalb liegt hier eher ein Klubgut vor. Vgl. auch *Hüdepohl* (1996), S. 17.

<sup>39</sup> Siehe hierzu die ausführliche Darstellung in Kap. VIII.5.a) zum Rettungsdienst.

<sup>40</sup> Vgl. *Hillebrecht* (1996), S. 65.

<sup>41</sup> *Linzbach* (1997), S. 135. Vgl. hierzu ähnliche Äußerungen bei *Pompey* (1991), S. 85 f.; *Pompey* (1992), S. 13 f.; *Rendtorff* (1992), S. 4; *Degen* (1989), S. 251.

möglicht die Voraussetzungen einer Glaubensfreiheit oder allgemeiner ausgedrückt, einer Souveränität des Individuums in der Wahl der Wertorientierung. Dies setzt einen wettbewerblichen Ordnungsrahmen geradezu voraus.

Zusammenfassend lassen sich folgende Ergebnisse festhalten:

- Es gibt nicht die soziale Dienstleistung, sondern die Vielfalt des Güterspektrums macht eine Analyse konkreter Hilfeleistungen notwendig.
- Bei verschiedenen sozialen Dienstleistungen wurden Eigenschaften und Besonderheiten erkannt, die eine freie wettbewerbliche Marktallokation erschweren können oder aber das Marktergebnis als nicht akzeptabel erscheinen lassen (asymmetrische Informationen, rudimentäre Präferenzbekundungen, externe Effekte, öffentliches Gut).
- Die Ableitung eines Markt- bzw. Wettbewerbsversagens ist in diesen Fällen zwar üblich, jedoch teilweise unangemessen oder zumindest einseitig. Neben staatlichen Eingriffen entwickeln sich häufig selbstkoordinierende Normen und Institutionen (vgl. Punkt (2)). Darüber hinaus kann die Regulierungsintensität zumeist auf niedrigem Niveau verbleiben, um weiterhin die Vorzüge einer wettbewerblichen Steuerung (Effizienz, angepaßtes Qualitätsspektrum, Innovationen) zu erschließen.

## 2. Warum gibt es Nonprofit-Organisationen?

Nachdem verschiedene Besonderheiten sozialer Dienstleistungen herausgearbeitet wurden, steht in diesem Abschnitt der Unternehmenstyp im Vordergrund des Interesses, der wesentlichen Anteil an der Produktion dieser Güter hat: die freigemeinnützige oder auch Nonprofit-Organisation (NPO). Was sind ihre Merkmale, was erklärt ihren besonderen Beitrag im Sozialleistungssektor, wie ergibt sich ihre Stellung zu privat-gewerblichen und öffentlichen Unternehmen?<sup>42</sup>

(1) Die Freie Wohlfahrtspflege wird häufig mit Begriffen wie Gemeinwirtschaft, gemeinnütziger, Wohlfahrts- oder Dritter Sektor in Zusammenhang gebracht.<sup>43</sup> Anknüpfend an die Klassifikation der international vergleichenden Studie des John Hopkins Comparative Nonprofit Sector Projects<sup>44</sup> umfaßt eine

<sup>42</sup> Vgl. hierzu begleitend Abb. 2.

<sup>43</sup> Im Angelsächsischen sind die Begriffe charitable-, independent-, voluntary und non-profit-sector üblich, im Französischen der der économie sociale. Vgl. *Salamon / Anheier* (1997a), S. 12 f.

<sup>44</sup> Vgl. *Salamon / Anheier* (1996), S. XIV ff.

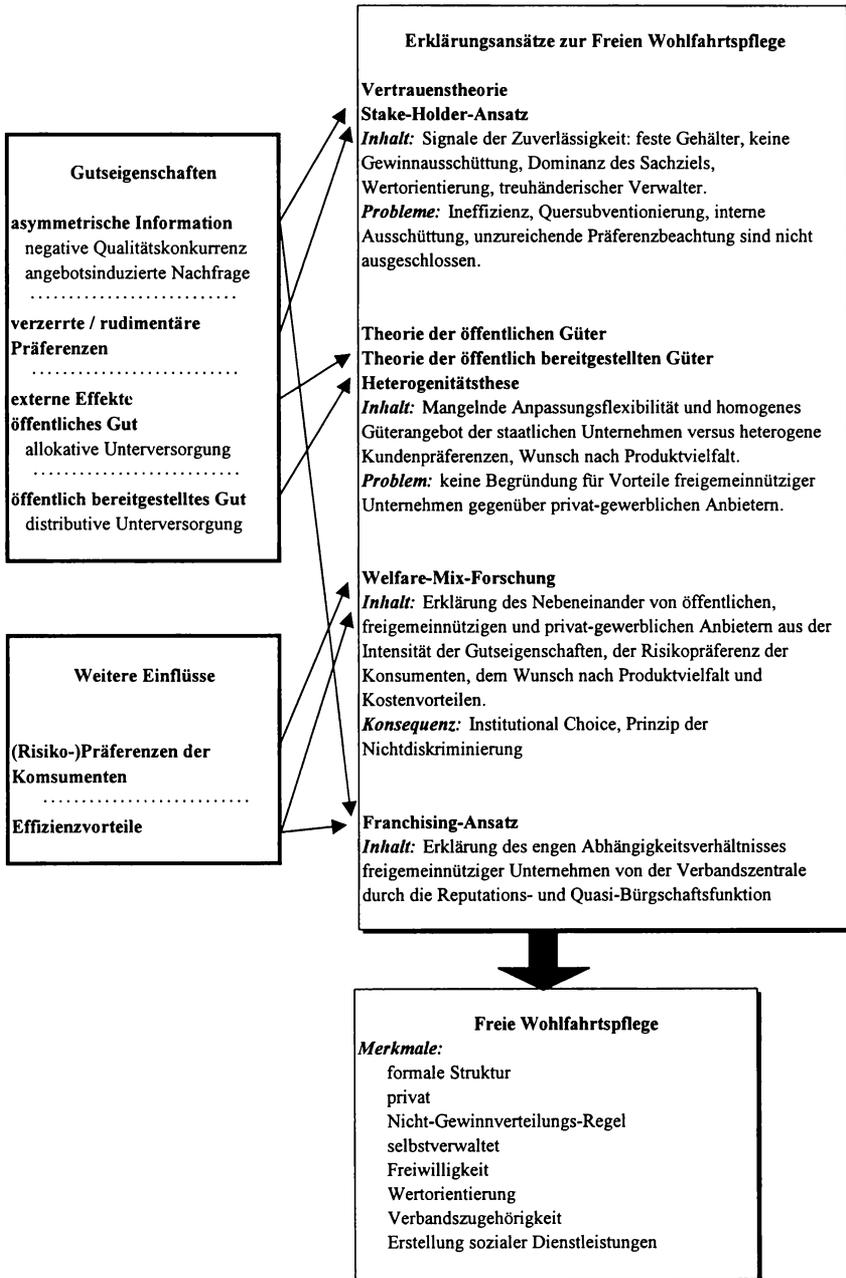


Abb. 2: Zur ökonomischen Theorie der Freien Wohlfahrtspflege

strukturell-operationale Definition dieser Organisationen folgende fünf Merkmale:<sup>45</sup>

- **Organized:** Sie besitzen eine formale, auf dauerhaften Bestand ausgerichtete Struktur. Informelle, nicht institutionalisierte Zusammenschlüsse bleiben ausgeschlossen (Nachbarschafts-, Familienhilfe).
- **Private:** Die Organisation beruht auf einen privat-autonomen Zusammenschluß und ist damit nicht staatlich.
- **Non-Profit-Distribution:** Das Sachziel, nicht ein formales Gewinnstreben steht im Vordergrund. Dies schließt die Erwirtschaftung von Überschüssen nicht aus, allerdings deren Ausschüttung (nondistribution-of-profit constraint, Nicht-Gewinnverteilungs-Regel).
- **Self-governing:** Die Organisation bestimmt ihre Ziele, verwaltet und kontrolliert sich selbst. Direkt wirksame Fremdeinflüsse sind damit ausgeschlossen.
- **Voluntary:** Die Organisation beruht auf einem freiwilligen Zusammenschluß ihrer Mitglieder (keine Pflichtmitgliedschaft). Die Freiwilligkeit umfaßt darüber hinaus in einem gewissen Umfang die unentgeltliche Zuführung von Ressourcen (Geld-, Sach-, Arbeitsspende).

Erfassen diese Kriterien NPOen im allgemeinen, so soll die Freie Wohlfahrtspflege im besonderen durch drei zusätzliche Merkmale abgegrenzt werden:

- **Wertorientierung:** Es handelt sich um normative Organisationen, die einer Weltanschauung, Tradition oder einem Sozialmilieu verpflichtet sind.<sup>46</sup>
- **Verbandszugehörigkeit:** Die freigemeinnützigen, wirtschaftlich und rechtlich selbständigen Einrichtungsträger gehören einer übergreifenden Verbandsorganisation (Wohlfahrtsverband) an.<sup>47</sup> Damit sind autonome Selbsthilfe- und Helfergruppen ausgeschlossen.
- **Soziale Dienstleistung:** Die Organisationen sind im Sozialleistungssektor tätig (z.B. keine Parteien).<sup>48</sup>

(2) Einen wichtigen Erklärungsansatz zur Existenz von NPOen im Sozialleistungssektor leistet die Vertrauensatheorie. Aufbauend auf dem Vorliegen von

---

<sup>45</sup> Vgl. *Salamon / Anheier* (1997b), S. 33 f. Zum internationalen Klassifikationschema vgl. *Salamon / Anheier* (1997c), S. 70-74.

<sup>46</sup> Vgl. *Weuthen* (1990), S. 18.

<sup>47</sup> Vgl. hierzu auch die Rechtsprechung zu § 539 Abs. 1 Nr. 7 Reichsversicherungsordnung (RVO).

<sup>48</sup> Die Abgrenzung bleibt dennoch unscharf, da Kirchen und Sportvereine die gleichen Kriterien erfüllen.

Informationsasymmetrien verfügt die NPO über Strukturen, die ein opportunistisches Verhalten unwahrscheinlicher machen und somit Vertrauen schaffen.<sup>49</sup> Dieses Vertrauen betrifft zum einen den Hilfeempfänger (Nachfrager), der die Qualität der Dienstleistung nur schwer überprüfen kann, zum anderen die Kostenträger und Spender, die die Organisation finanzieren und eine der Verwendungsvorgabe entsprechende Verausgabung der Mittel sicherstellen möchten. Der NPOs-Typ wirkt als Markenzeichen und als Signal der Zuverlässigkeit.<sup>50</sup> Die Ursachen finden sich in einem festen Gehalt der Manager, der Nicht-Gewinnverteilungs-Regel, der Dominanz des Sachziels und der Wertorientierung der Organisation.

Die Nicht-Gewinnverteilungs-Regel beinhaltet das Verbot der Ausschüttung von Überschüssen.<sup>51</sup> Im Gegensatz zu gewinnorientierten Unternehmen haben die Führungskräfte von NPOen kaum Anreize, Qualitätsabsenkungen und eine Fehlleitung von Spenden zu einer erhöhten Gewinnausschüttung zu nutzen. Die Anwendung der Regel verlangt jedoch keineswegs einen ausgeglichenen Jahresabschluss, sondern lediglich eine dem festgeschriebenen gemeinnützigen Zweck entsprechende interne Verwendung des Gewinns. Allerdings sind mit dieser Norm verschiedene Gefahren verbunden:<sup>52</sup>

- Die Nicht-Gewinnverteilungs-Regel kann ein gegenüber der Marktentlohnung höheres Entgelt der Arbeitnehmer und der Manager per se nicht verhindern. Dies erklärt das in der Freien Wohlfahrtspflege angewandte Besserstellungsverbot und die übliche Anbindung an den Bundesangestelltenarbeitsvertrag (BAT).<sup>53</sup>
- Eine verdeckte interne Gewinnausschüttung kann auch über nicht-pekuniäre Vorteile erfolgen (Dienstreisen, Firmenwagen, Büroausstattung usw.)
- Des Weiteren können mangelnde Leistungsanreize X-Ineffizienzen in Gestalt einer Unterauslastung und Verschwendung der eingesetzten Produktionsfaktoren bewirken und zu einer geringeren Produktivität führen.
- Überschüsse aus profitablen Bereichen können zur Subventionierung von an sich ineffizienten Leistungserstellungen eingesetzt werden.

---

<sup>49</sup> Vgl. *Hansmann* (1987); *Weisbrod / Schlesinger* (1986); *Holtmann / Ullmann* (1991); *Schaad* (1995), S. 45 ff.; *Hüdepohl* (1996), S. 378.

<sup>50</sup> Vgl. *Weisbrod / Schlesinger* (1986), S. 147; *Schaad* (1995), S. 51.

<sup>51</sup> Vgl. *Hansmann* (1987), S. 28. Deshalb wäre die Bezeichnung Not-For-Profit-Organization dem Sachverhalt angemessener als der gemeinhin verwendete Begriff der Nonprofit-Organization.

<sup>52</sup> Vgl. *Hansmann* (1987), S. 37 ff.; *Weisbrod / Schlesinger* (1986), S. 142 f.; *Oster* (1986), S. 153; *Jonas* (1986), S. 154; *Schaad* (1995), S. 50 f. u. S. 68 f.; *Hüdepohl* (1996), S. 380 f.

<sup>53</sup> Siehe hierzu die Kap. IV.6 und V.4.

- Schließlich garantiert die Nichtausschüttung von Gewinnen keinesfalls eine satzungsgemäße Mittelverausgabung und eine qualitativ hochwertige sowie den Nutzerpräferenzen entsprechende Leistungserstellung.

Eine weltanschauliche oder religiöse Orientierung der Organisation und die normative Selbstbindung ihrer Mitglieder an ein Leitbild stärken die Ausrichtung auf das Sachziel und wirken zusätzlich vertrauensschaffend.<sup>54</sup> Insbesondere bei religiösen Organisationen wird das geldliche Gewinnmotiv durch ein nicht-monetäres ersetzt, das z.B. in der Steigerung des Glaubens oder der religiösen Anhängerschaft liegt. Dies bietet den Mitarbeitern und Führungskräften eine Art der nicht-pekuniären Entlohnung und fördert Leistungssteigerungen durch eine 'geborene' Mitgliedschaftsmotivation.<sup>55</sup> Legt man bei altruistisch interpretierten Verhaltensweisen einen egoistischen Ansatz zugrunde, so besteht weiterhin die Gefahr, daß die Leistungen nicht den Präferenzen der Hilfeempfänger entsprechen, sondern den eigennützigen Vorstellungen der Helfenden.<sup>56</sup>

Ein ähnlicher Einwand läßt sich gegen eine Variante der Vertrauenstheorie, den Stake-Holder-Ansatz, vorbringen.<sup>57</sup> Unmündigkeit, rudimentäre Präferenzen sowie das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis (Sozialhilfeträger stellt bereit und finanziert, Wohlfahrtseinrichtung produziert, Hilfebedürftiger empfängt) lassen Dritte über die Angemessenheit und Nachfrage von Leistungen entscheiden (Kindergärten, Pflege von Alten und Behinderten etc.). Treuhänderische Verwalter übernehmen eine Art Anwaltschaft für die Betroffenen, um abseits von Gewinninteressen die Entscheidungen für diese Personen zu übernehmen oder aber helfend zu lenken. Ein zentrales Problem stellt jedoch die Überschneidung von Produzenten- und Anwaltsfunktion dar.<sup>58</sup> Öffentlich vorgeschriebene und freiwillige Kontrollen sowie Open books, die dem Versuch einer Qualitäts- und Ausgabenkontrolle dienen sollen, sind deshalb häufig zu beobachten.<sup>59</sup>

(3) Einen zweiten Erklärungsansatz geben die Theorie der öffentlich (bereitgestellten)<sup>60</sup> Güter bzw. die Heterogenitätsthese.<sup>61</sup> Der auf Mehrheitsent-

<sup>54</sup> Vgl. *Anheier* (1995), S. 20; *James* (1986), S. 155 f.; *Weisbrod / Schlesinger* (1986); *Schaad* (1995), S. 52 f.

<sup>55</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 109.

<sup>56</sup> Siehe *Becker* (1976).

<sup>57</sup> Vgl. zum Stake-Holder-Ansatz *Ben-Ner / van Hoomissen* (1991), *Anheier* (1995), S. 20 f.

<sup>58</sup> Siehe hierzu die Kap. V.2 und VI.3.

<sup>59</sup> Vgl. *Ben-Ner / van Hoomissen* (1991), S. 539 f.

<sup>60</sup> Auf die Diskussion der Unterscheidung von öffentlichen oder lediglich aus politischen Gründen staatlich bereitgestellten Güter soll hier nicht eingegangen werden. Vgl. Kap. II.1 (5). Gerade in der politischen Diskussion ist eine mangelnde begriffliche Unterscheidung die Regel. Vgl. z.B. *Schneider* (1996), S. 216.

scheidungen beruhende demokratische Entscheidungsprozeß sowie die mangelnde Anpassungsflexibilität staatlicher Produktionen einerseits und die heterogenen Präferenzen der Konsumenten sozialer Dienstleistungen andererseits ergeben das Problem eines wenig differenzierten Angebots und begründen damit ein Staatsversagen. Die differenzierten Leistungen freigemeinnütziger und privat-gewerblicher Unternehmen können eine bessere Versorgung bewirken. Darüber hinaus können Effizienzvorteile dieser Anbieter ggf. zu einer geringeren finanziellen Belastung staatlicher Haushalte führen.

Ein grundlegendes Problem dieses Ansatzes besteht in dem Erklärungsdefizit, denn die Vorteilhaftigkeit der Freien Wohlfahrtspflege gegenüber den privat-gewerblichen Anbietern kann nicht begründet werden. Es handelt sich lediglich um ein Argument gegen eine ausschließlich öffentliche Produktion.<sup>62</sup>

(4) Eine hinsichtlich der Themenstellung interessante Ergänzung bietet der Franchising-Ansatz, der auf das Verhältnis von freigemeinnützigen Einrichtungsträgern und deren Spitzenverbänden abstellt.<sup>63</sup> Bei rechtlicher und wirtschaftlicher Eigenständigkeit nutzen die freigemeinnützigen Unternehmen als Franchisingnehmer einen Markennamen bzw. ein Warenzeichen, das sie zur Einhaltung gewisser Ausstattungs- und Leistungsstandards sowie zur Übernahme eines äußeren Erscheinungsbildes oder gar Leitbildes verpflichtet. Zudem ist an den Wohlfahrtsverband als Franchisinggeber eine Prämie (Mitgliedsbeitrag) zu entrichten, die sich zumeist aus einem Fixum und einem umsatzbezogenen Anteil zusammensetzt. Als zusätzliche Gegenleistung erhalten die Unternehmen technisch-organisatorische Hilfen.

Das Franchising-System ermöglicht eine für beide Seiten erfolgversprechende Arbeitsteilung. Die Zentrale pflegt den Markennamen, hält Kontakt zur Regierung, übt Einfluß auf die Gesetzgebung aus und versucht Subventionen zu erschließen. Die Einrichtungsträger schöpfen das lokale Potential an Spenden sowie ehrenamtlichen Mitarbeitern aus und führen das operative Geschäft.

Die Vorteile sind vielfältig. Ein Einrichtungsträger kann sich in einen Markennamen einkaufen, der durch seine Verbreitung bereits ein erhebliches Vertrauenspotential besitzt. Dies erklärt auch die z.T. strenge Regelbindung und Abhängigkeit von den Wohlfahrtsverbänden, da eine offensichtliche Schlechtleistung eines Mitgliedes die gesamte Investition in das Markenzeichen entwerten kann. Die Reputation wirkt nicht nur auf der Absatzseite, sondern erleich-

---

<sup>61</sup> Vgl. *Weisbrod* (1975), S. 172 ff.; *Anheier* (1995), S. 22; *Hüdepohl* (1996), S. 381 ff.; *Schaad* (1995), S. 33 ff. u. S. 65 f.; *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 96.

<sup>62</sup> Dies wurde bereits von *Weisbrod* (1975), S. 177 ff. hervorgehoben, durch andere Autoren jedoch vernachlässigt, so z.B. von *Hüdepohl* (1996), S. 381 ff. und *Anheier* (1995), S. 16.

<sup>63</sup> Vgl. *Oster* (1996).

tert und verbilligt auch den Ressourcenzugang der Unternehmen. Letzteres betrifft zum einen die Akquisition von Spenden und ehrenamtlicher Arbeit. Zum anderen entfalten die von der Verbandszentrale vorgegebenen Standards und Kontrollen eine Außenwirkung auf die staatlichen Subventionsgeber und privaten Banken, die die Mitgliedschaft als eine Art Fürsprache und Quasi-Bürgerschaft der Zentrale interpretieren.

Die wirtschaftliche und rechtliche Selbständigkeit der freigemeinnützigen Unternehmen hat gegenüber einem Filialsystem die generellen Vorteile der Risikoteilung und der Anreizwirkung einer Zurechnung des Residuums auf die einzelnen Mitgliedsunternehmen. Gerade bei schwer meßbaren Qualitäten und Leistungserfolgen ist eine wirksame Eigenkontrolle wichtig. Schließlich belegt die Erfahrung, daß die Zuführung von Spenden und ehrenamtlicher Arbeit in dezentralen Organisationsstrukturen erfolgreicher ist.<sup>64</sup> Die größenabhängigen Mitgliedsbeiträge stärken zudem das Interesse der Verbände an dem Erfolg und dem stetigen Wachstum der Einrichtungen.

(5) Die bislang dargestellten Begründungsansätze thematisierten die Existenz von freigemeinnützigen Unternehmen und deren Verbänden. Einer Erklärung bedarf noch das in vielen Ländern beobachtbare Mischsystem, d.h. das Nebeneinander von öffentlichen, freigemeinnützigen und privat-gewerblichen Anbietern (Krankenhäuser, Jugendheime, Altenheime usw.). Mit dem Spannungsverhältnis zwischen diesen Bereichen beschäftigt sich die sogenannte Welfare-Mix-Forschung.<sup>65</sup> Einen ganz entscheidenden Einfluß auf die Verteilung der Marktanteile<sup>66</sup> haben die Gutseigenschaften und die damit z.T. verbundenen komparativen Vorteile der Anbieter. Hierzu gehören z.B. das Ausmaß der asymmetrischen Information, das für Beratungen und Pflegeeinrichtungen eher Vorteile für freigemeinnützige Anbieter ergeben mag.<sup>67</sup> Ein wichtiger Einflußfaktor liegt auch in Effizienzvorteilen, die privat-gewerblichen Unternehmen z.B. bei Mahlzeitendiensten sowie Kranken- und Behinderten-transporten zugeschrieben werden.<sup>68</sup> Die wünschenswerte Heterogenität des Güterangebots und die (Risiko-)Präferenzen der Nachfrager sind weitere Ursachen.<sup>69</sup>

Außerdem ist die Stellung der Anbieter ganz entscheidend von der Bereitschaft einer staatlichen Finanzierung sowie den wettbewerblich-regulatorischen

<sup>64</sup> Vgl. *Oster* (1996), S. 90 ff. Siehe auch Kap. V.3.

<sup>65</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 101 ff.; *Oster* (1986), S. 152 f.

<sup>66</sup> Vgl. hierzu die Tab. 7 in Kap. IV.3 (7), die eine Auflistung der Marktanteile spezieller sozialer Dienstleistungsbereiche enthält.

<sup>67</sup> Vgl. *Weisbrod / Schlesinger* (1986), die diesen Einfluß für Pflegeeinrichtungen untersuchen. Siehe auch *Schaad* (1995), S. 48; *Easley / O'Hara* (1983).

<sup>68</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 104.

<sup>69</sup> Vgl. die Untersuchung zu Pflegeeinrichtungen von *Holtmann / Ullmann* (1991).

Eingriffen des Staates abhängig, die eine Bevorteilung bzw. Diskriminierung spezieller Anbietergruppen hervorrufen können.<sup>70</sup>

Zusammenfassend sind folgende Ergebnisse festzuhalten:

- Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege werden als private, selbstverwaltete und auf Dauer angelegte Organisationen abgegrenzt, die soziale Dienstleistungen unter einer besonderen Wertorientierung bei Zugehörigkeit zu einem Verband produzieren und deren Mitglieder einen Teil der Ressourcen unentgeltlich bereitstellen.
- Als wesentliche Erklärungsansätze für die Existenz freigemeinnütziger Einrichtungen können der Aufbau von Vertrauen (Reputation) bei schwer zu kontrollierenden Qualitäten sowie die Vielfalt des Angebots gelten. Das verbandliche Abhängigkeitsverhältnis wird durch den Franchising-Ansatz erklärt.
- Die Beobachtung eines Welfare-Mix deutet auf komparative Vorteile der verschiedenen Anbietergruppen und deren Nutzung i.S. eines Institutional Choice im freien Wettbewerb der Normen und Institutionen hin. Gründe für eine staatliche Diskriminierung / Bevorteilung einzelner Anbieter(-gruppen) sind nicht zu erkennen.

---

<sup>70</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 110. Siehe ausführlich die Kap. III und VII.

### III. Neokorporatismus als prägendes Strukturelement

Das System der Versorgung mit sozialen Diensten ist durch neokorporatistische Elemente geprägt (vgl. Abb. 3).

(1) Dabei wird das Verhältnis zwischen dem Staat auf seinen föderativen Ebenen, den übrigen Sozialleistungsträgern (Sozialversicherungen) und der Freien Wohlfahrtspflege durch ein enges Kooperations- und Austauschgeflecht gekennzeichnet, das den Sektor der sozialen Dienste abseits der wettbewerblichen Marktordnung koordiniert. Als konstituierende Merkmale dieser neokorporatistischen Strukturen sind folgende Punkte zu nennen:<sup>71</sup>

#### ***Merkmale***

- Einbindung der Verbände in das staatliche Regelungs- und Gewaltmonopol
- Kartelldisziplin der Mitglieder sowie staatlich gewährter Außenseiterschutz
- politischer Tausch / Kooperation statt Konflikt
- dauerhafte Austauschbeziehungen

#### ***Konkretisierung***

- enge Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger mit den Verbänden und deren freigemeinnützigen Mitgliedern
- personelle Verflechtung Politik ↔ Wohlfahrtsverbände
- bürokratische Kontrolle durch die Landesrechnungshöfe
- staatliches Treuhandvermögen in der Verwaltung durch die Bank für Sozialwirtschaft

#### ***Funktionen der Verbände***

- Ansprech- und Kooperationspartner sowohl der Sozialleistungsträger als auch der Basisorganisationen (Transmissionsfunktion)
- Prüfungs- und Bürgerschaftsfunktion für Mitglieder gegenüber den Sozialleistungsträgern

Abb. 3: Grundelemente des neokorporatistischen Versorgungssystems

<sup>71</sup> Zum Konzept des Neokorporatismus vgl. *Streit* (1988); *Heinze / Olk* (1981), S. 96 f.; *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 108 ff.

- Das staatliche Regelungs- und Gewaltmonopol wird mit Rücksicht auf die Interessen verbandlich organisierter nicht-staatlicher Akteure ausgeübt. Die Beziehungen sind nicht auf Konflikt, sondern auf Kooperation ausgelegt.
- Eine funktionsfähige neokorporatistische Steuerung bedingt eine strenge Kartelldisziplin der Verbandsmitglieder und eine Übertragung von Handlungsvollmachten an die Verbandszentrale.<sup>72</sup> Außenseiterkonkurrenz gefährdet nicht nur die Kartellabsprachen, sondern untergräbt darüber hinaus das neokorporatistische Regelungs- und Gewaltmonopol. Deshalb wird der Marktzutritt gesetzlich geregelt und an die Kartellmitgliedschaft geknüpft.
- Im Gegensatz zu konzertierten Aktionen, in denen die beteiligten Gruppen zeitlich begrenzt kooperieren und ein jederzeit möglicher Austritt eine wirksame Drohung darstellen kann, sind neokorporatistische Verbindungen dauerhafte Austauschbeziehungen, deren Kündigung für alle Beteiligten nur zu sehr hohen Austrittskosten möglich wäre. Eine Konfliktstrategie scheidet deshalb aus.

(2) Die neokorporatistischen Strukturen spiegeln sich in den verschiedenen sozialgesetzlichen Regelungen wider:<sup>73</sup>

- *Sozialgesetzbuch I*: §§ 17 Abs. 3; 28 Abs. 2 SGB I schreiben eine enge Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger mit den freigemeinnützigen Einrichtungen und Organisationen vor. Dabei ist deren Wertorientierung zu achten und eine eigenständige Durchführung zu ermöglichen. Dies soll vermeiden, daß die Freie Wohlfahrtspflege lediglich zum Erfüllungsgehilfen staatlicher Aufgabenerledigung wird.
- *Bundessozialhilfegesetz*: § 10 BSHG wiederholt die obigen Grundsätze der Zusammenarbeit. Können Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege die Versorgung gewährleisten, so haben sie Vorrang vor staatlichen Einrichtungen (Subsidiarität). Darüber hinaus können die Sozialleistungsträger die Verbände an der Durchführung von Aufgaben beteiligen oder sie ihnen ganz übertragen. Eine angemessene finanzielle Unterstützung ist zu gewährleisten. § 93d Abs. 2 BSHG verpflichtet die überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die Verbände der Anbieter auf Landesebene zum Abschluß von Rahmenverträgen über Leistungen, Vergütungen sowie Prüfungen. Die Bundesorganisationen der Vertragspartner können zudem nach § 93d Abs. 3 BSHG die Inhalte durch Empfehlungen bundesweit vorgeben. Zur gemeinsamen Durchführung von Maßnahmen besteht die Möglichkeit auf den verschiedenen föderalen Ebenen Arbeitsgemeinschaften zu bilden (§ 95

<sup>72</sup> Vgl. auch *Streit* (1988), S. 43.

<sup>73</sup> Siehe hierzu auch *Flierl* (1992), S. 378 ff., der die verschiedenen Gremien, deren Besetzung und deren Aufgaben näher ausführt.

BSHG), die im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben sogar Verwaltungsakte erlassen können.<sup>74</sup>

- *Kinder- und Jugendhilfegesetz*: Die Grundsätze einer kooperativen Zusammenarbeit geben §§ 3; 4 KJHG vor. Gemäß §§ 69 ff. KJHG haben die Wohlfahrtsverbände in den Entscheidungsgremien (Jugendhilfeausschuß) faktisch ein wesentliches Mitspracherecht im Hinblick auf die Jugendhilfeplanung, die finanzielle Ausstattung sowie die Auswahl der zu fördernden Einrichtungen. Im Rahmen der Jugendhilfeplanung werden Bedarfe zentral ermittelt bzw. festgelegt, notwendige Kapazitäten und Investitionen beschlossen sowie die Maßnahmen konkret umgesetzt (§ 80 Abs. 1 KJHG).
- *Pflegeversicherungsgesetz*: Gemäß §§ 10; 92 PflegeVG können auf Landes- und Bundesebene gemeinsame Ausschüsse gebildet werden, die die Durchführung und Fortentwicklung des PflegeVG vornehmen sollen. Landesweite Versorgungsverträge (§ 72 PflegeVG), landesweite Rahmenverträge und Bundesempfehlungen (§ 75 PflegeVG) ähnlich dem BSHG sowie die Möglichkeit der landesweiten Aushandlung von Vergütungen zur stationären und ambulanten Pflege in gemeinsamen Pflegesatzkommissionen (§§ 86 Abs. 1; 89 Abs. 3 PflegeVG) sind Instrumente der Zentralisierung und der Ausgrenzung von Außenseitern.
- *Heimgesetz*: Nach § 11 Abs. 3 HeimG kann eine gemeinsam von den Sozialleistungsträgern und den Verbänden besetzte Arbeitsgemeinschaft (§ 95 BSHG) eine Bedarfs- und Investitionsplanung für Alten-, Pflege- und Behindertenheime vornehmen.
- *Krankenhausfinanzierungsgesetz*: Gemäß §§ 6 f. KHG besteht eine landesweite Krankenhausbedarfsplanung sowie die Festschreibung eines Investitionsprogrammes unter Mitwirkung aller Beteiligten, insbesondere auch des Fachverbandes (Deutsche Krankenhausgesellschaft, DKG). Die Aufnahme in den Bedarfsplan bildet die Voraussetzung für den Zugang zu staatlichen Investitionszuschüssen sowie zu Erstattungen seitens der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV).

Diese Aufzählung ist keinesfalls vollständig, sondern bietet lediglich einen Einblick in wichtige Regelungsbereiche sozialer Dienstleistungen.<sup>75</sup> Ein weiterer konkreter Anhaltspunkt für eine neokorporatistische Steuerung ist die bürokratische Kontrolle der Verausgabung staatlicher Fördermittel durch die Landesrechnungshöfe. Gleiches gilt für die Verwaltung eines staatlichen Treuhandvermögens zur Förderung freigemeinnütziger Einrichtungen durch die

<sup>74</sup> Vgl. Art. II § 25 Abs. 6 der Übergangs- und Schlußvorschriften zum SGB X.

<sup>75</sup> Weitere neokorporatistische Strukturen finden sich z.B. im Arbeitsförderungsgesetz (AFG), im Schwerbehindertengesetz (SchwbG), in der Werkstättenverordnung (SchwbWV) sowie in der Bundespflegegesetzverordnung (BPfIV).

Bank für Sozialwirtschaft (BfS), die sich im Eigentum der sechs Spitzenverbände befindet.<sup>76</sup>

Des weiteren trägt eine intensive personelle Verflechtung von Politik und Verbänden wesentlich zur Stabilität und Funktionsfähigkeit des Systems bei. So kann auf kommunaler und Landesebene sehr häufig eine Verbindung von Mandatsträgerschaft und Verbandsführung beobachtet werden.<sup>77</sup> Zu ähnlichen Ergebnissen kommt eine Auswertung der Verwaltungs- und Aufsichtsgremien größerer freigemeinnütziger Einrichtungsträger.<sup>78</sup> Bei mißgünstiger Interpretation des hohen Anteils von Mandatsträgerschaften a.D. (außer Diensten) kommt der Verdacht auf, es handelt sich um die 'Entsorgung politischer Altlasten' durch die Freie Wohlfahrtspflege.

(3) Die Wohlfahrtsverbände nehmen in diesem neokorporatistischen System eine zentrale Rolle ein. Durch den Aufbau von Parallelstrukturen bilden sie auf den verschiedenen förderativen Ebenen die Ansprech- und Kooperationspartner der Sozialleistungsträger. Zudem wird die Abstimmung durch den Zusammenschluß der sechs Wohlfahrtsverbände zu Dachverbänden auf Bundes- und Landesebene erleichtert. Diese treten dann in den Gremien mit einer Stimme den öffentlichen Vertretern gegenüber. Mögliche Interessenkonflikte zwischen einzelnen Verbänden werden im vorhinein geklärt, so daß das homogene Auftreten die Verhandlungsposition der Freien Wohlfahrtspflege zugleich stärkt.

Diese Kartellbildung ist auch als Reaktion auf die Verhandlungs- und Nachfragemacht des Staates zu sehen.<sup>79</sup> Den Verbänden ist die Akzeptanz der ausgehandelten Ergebnisse und Verträge sowie die Loyalität in der Durchführung seitens der Basisorganisationen relativ sicher, da die Mitgliedschaft für die Einrichtungen eine Art Eintrittskarte zur Teilnahme am Versorgungssystem darstellt. Die Verbände sind für die Einrichtungsträger die Vermittler von Fördermitteln und stellen deren Berücksichtigung in den Bedarfsplänen sicher.<sup>80</sup> Die Prüfungs- und Bürgschaftsfunktion<sup>81</sup> der Verbände gegenüber ihren Mit-

<sup>76</sup> Vgl. Bank für Sozialwirtschaft (Hrsg.), Geschäftsbericht 1996, Jahresbilanz sowie Kap. VII.2.b) (4).

<sup>77</sup> Vgl. auch *Manderscheid* (1995), S. 236.

<sup>78</sup> Zu diesem Eindruck gelangt der Verfasser nach Einblick einer von ihm unter den Einrichtungsträgern vorgenommenen, aber bislang unveröffentlichten Fragebogenumfrage.

<sup>79</sup> Vgl. z.B. *Rückert* (1990), S. 81 ff.; *Klug* (1995), S. 42 sowie Kap. VII.1.

<sup>80</sup> Vgl. *Heinze / Olk* (1981), S. 106 f.; *Wohlfahrt* (1997), S. 109.

<sup>81</sup> Die Prüfungs- und Bürgschaftsfunktion umfaßt neben der eingehenden Prüfung des Aufnahmeantrages die Verpflichtung zur Aufstellung eines Jahresabschlusses und die Möglichkeit der Einsichtnahme durch den Verband.

gliedern garantiert den Sozialleistungsträgern wiederum eine Versorgung mit sozialen Diensten im Rahmen der vereinbarten Leistungsparameter.<sup>82</sup>

(4) Das wechselseitige Abhängigkeitsverhältnis zwischen Staat und Freier Wohlfahrtspflege beruht auf einer Tauschlogik.<sup>83</sup> Die Finanzbehörden, die staatlichen Sozialhilfeträger und die Sozialversicherungen stellen die finanziellen Mittel bereit und gewähren durch das Rechtsinstitut der Gemeinnützigkeit sowie eine vielfach bevorzugte Berücksichtigung der Wohlfahrtseinrichtungen bei der Vergabe von Versorgungsaufträgen gegenüber privat-gewerblichen Anbietern und Selbsthilfegruppen eine bedingte Vorrangstellung. Im Gegenzug übernehmen die Wohlfahrtsverbände staatliche Ordnungs- sowie Steuerungsfunktionen, außerdem die Transmission zwischen den Sozialleistungsträgern einerseits und den eigenen Basisorganisationen andererseits. Diese stellen engagiertes Personal, Sachkunde und Einrichtungen zur Verfügung. Dabei setzt der Staat aufgrund der durch die freigemeinnützigen Träger mobilisierten Gratisressourcen der Spende und der ehrenamtlichen Arbeit ggf. weniger Finanzmittel ein als bei einer Produktion in eigenen öffentlichen Betrieben. Schließlich übernehmen die Verbände den staatlichen Finanziers gegenüber eine gewisse Garantiefunktion für ihre Mitglieder. Die staatlichen Entscheidungsträger erhalten darüber hinaus politische Zustimmung sowie Anerkennung.

(5) Die Kritik an dem neokorporatistischen System setzt vornehmlich an zwei Referenzpunkten an. Aus wettbewerblich-marktwirtschaftlichem Blickwinkel<sup>84</sup> fällt die mangelnde Konsumentensouverenität und die schwache Stellung der Klienten auf, die keinen oder nur einen geringen Einfluß auf die Zusammensetzung des Angebots und die Qualitäten haben. Die Verlagerung von Entscheidungen über den Ressourceneinsatz vom Markt zur Politik fördert Rent-Seeking-Aktivitäten und begünstigt den Aufbau von unangemessener Marktmacht. Da das Kartell der zugelassenen Anbieter einen immanenten Bestandteil des Systems darstellt, sind wettbewerbliche Reformen im System ausgeschlossen.<sup>85</sup>

Im Hinblick auf die politische Steuerung fällt die mangelnde demokratische Legitimation der neokorporatistischen Absprachen auf.<sup>86</sup> Nicht die Parlamente, sondern die Regierungen bzw. die Ministerialbürokratie sind Kooperations-

---

<sup>82</sup> Empirische Erhebungen zur Funktion der Verbände unterstützen diese Analyse. Vgl. hierzu die Pilotstudie von Meyer (1998), S. 27 f.

<sup>83</sup> Vgl. Backhaus-Maul / Olk (1994), S. 111; Heinze / Olk (1981), S. 106 ff.; Stolleis (1989), S. 61; Seibel (1994), S. 5 ff.; Klug (1997), S. 67.

<sup>84</sup> Vgl. Streit (1988), S. 40.

<sup>85</sup> Trenk-Hinterberger (1996), S. 3: „Dieses gegenseitige Abhängigkeitsverhältnis verbietet von vornherein ein Gegeneinander oder ein ungesundes Konkurrenzverhältnis.“

<sup>86</sup> Vgl. Heinze / Olk (1981), S. 96 f.; Streit (1988), S. 43 f.

partner der Verbände. Es entstehen Probleme der politischen Kontrolle, der Überschneidung von Kompetenzen und der Zurechnung der Verantwortlichkeiten. Die personellen Verflechtungen ermöglichen eine einflußreiche Verbändelobby, begünstigen Intransparenz und fördern 'Mauscheleien'.<sup>87</sup> Die gemeinsame Gremienarbeit der finanzierenden Sozialleistungsträger mit den öffentlichen, freigemeinnützigen und ggf. privat-gewerblichen Anbietern ist wenig geeignet, um gegenseitiger Kritik, Leistungskontrollen, Preisvergleichen und Effizienzgesichtspunkten nachzugehen. Vielmehr sind gemeinsame Absprachen zu Lasten Dritter (Steuer-, Abgabenzahler, Hilfeempfänger) attraktiv.

Schließlich wird das neokorporatistische System auch von einzelnen freigemeinnützigen Einrichtungsträgern kritisiert, die sich in ihren Handlungsspielräumen durch die Vorgaben des Staates und der Verbände sowie deren Absprachen mit den Sozialleistungsträgern ('Goldener Zügel') stark eingeschränkt fühlen.<sup>88</sup> Hinzu kommt eine starke finanzielle Abhängigkeit der Einrichtungen von direkt bewilligten staatlichen Finanzmitteln, die sich aus der Teilnahme an staatlichen Versorgungsaufträgen, einer gesetzlich geregelten Kostenerstattung sowie durch den Zugang zu Subventionen ergibt.

(6) Neuerungen im Sozialhilferecht (BSHG, PflegeVG), die Finanzkrise der staatlichen und Sozialversicherungshaushalte sowie der EU-Binnenmarkt stellen das Repräsentationsmonopol der Wohlfahrtsverbände und den bedingten Vorrang freigemeinnütziger Anbieter in Frage. Ist damit aber das Ende des Neokorporatismus eingeleitet? Die Beobachtungen zeigen zweierlei:<sup>89</sup> Zum einen kommt es wie z.B. im ambulanten Pflegemarkt zu einer formalen Liberalisierung, die den privat-gewerblichen Anbietern die Möglichkeit des Marktzutritts eröffnet. Gleichzeitig werden die entstehenden wettbewerblichen Strukturen konterkariert, indem auch die privat-gewerblichen Unternehmen Verbände gründen, die dann zusammen mit den Wohlfahrtsverbänden in den Gremien den Sozialleistungsträgern gegenüber sitzen. Das Kartell assoziiert die Privaten und ein neuer, multipolarer Korporatismus entsteht. Zum anderen zeigt die Vergangenheit, daß gerade in Zeiten fiskalischer Krisen die eingesessenen

---

<sup>87</sup> Vgl. *Manderscheid* (1995), S. 236 f.

<sup>88</sup> Diesen Eindruck ergaben zahlreiche Gespräche mit einzelnen Einrichtungsträgern sowie die Umfrageergebnisse bei *Meyer* (1998), S. 8 f. So bemängeln hiernach die Einrichtungsträger häufig auch eine Gängelung und eine Kontrolle durch staatliche Aufsichtsbehörden (Landesrechnungshöfe, Sozialleistungsträger). Die Hälfte der Unternehmen sieht eine starke oder gar sehr starke Einflußnahme. Handlungsvorgaben wie Eingriffe in die Personalausstattung und Entlohnung (23 %) oder die akribische Führung von Verwendungsnachweisen (58 %) werden als Eingriffe in die Handlungsautonomie empfunden. In diesem Zusammenhang wurde die Pflegebuchführungsverordnung (PBV) besonders häufig genannt (19 %). Darüber hinaus findet eine Einflußnahme über die Entsendung von Verbandsvertretern in die Gesellschaftsorgane statt.

<sup>89</sup> Vgl. *Heinze / Strünck*, (1996), S. 308 ff.

Anbieter trotz gekürzter Mittelzuweisungen weiterhin berücksichtigt werden und die Marktzutrittsschranken für Außenseiter eher zunehmen (Closed Shop).<sup>90</sup> Dies würde das bestehende System trotz formaler Öffnungen sogar stabilisieren.

Die Ergebnisse lassen sich in folgenden Punkten festhalten:

- Die Versorgung mit sozialen Dienstleistungen erfolgt in einem neokorporatistisch organisierten System der Kooperation von Staat und Freier Wohlfahrtspflege, das durch eine Tauschlogik erklärt werden kann.
- Das Kartell der Wohlfahrtsverbände und der Ausschluß potentieller Konkurrenten sind notwendiger Bestandteil dieses Systems.
- Die Kritik am neokorporatistischen System richtet sich aus ökonomischer Sicht gegen den Wettbewerbsausschluß und die mangelnde Konsumentensouveränität sowie aus politischer gegen die mangelnde demokratische Legitimation.

---

<sup>90</sup> Vgl. *Heinze / Strünck*, (1996), S. 314.

## **IV. Die Freie Wohlfahrtspflege im sozialen Versorgungssystem**

Dieses Kapitel beschreibt die Bereitstellung sozialer Dienstleistungen, gibt einen Überblick zur Organisation, den Aufgaben und der Finanzierung der Freien Wohlfahrtspflege und zeigt ihre volkswirtschaftliche Bedeutung auf. Exkurse zu der Entwicklung in den Neuen Bundesländern, der EU-Harmonisierung und zur kirchlichen Dienstgemeinschaft ergänzen die Darstellung.<sup>91</sup>

### **1. Bereitstellung sozialer Dienstleistungen**

Das soziale Versorgungssystem unterscheidet verschiedene und jeweils unterschiedlichen Trägern zugeordnete Verantwortlichkeiten für die Sicherstellung, die (Bedarfs-)Planung, die Finanzierung, das Angebot und die Kontrolle (vgl. Abb. 4).

(1) Aufgrund des Sozialstaatsgebotes (Art. 20 Abs. 1 GG) hat der Staat in verschiedenen Bereichen eine Sicherstellungsverantwortung übernommen. Kreise, kreisfreie Städte, überörtliche Träger und die Sozialversicherungen gewähren als Sozialleistungsträger ausreichende Angebotskapazitäten (§§ 18-29 SGB I). Die Planungsverantwortung umfaßt die Bedarfsplanung (Betten / Plätze), die räumliche Verteilung der Einrichtungen sowie die Festlegung von Qualitätsstandards. Unter Mitwirkung der Wohlfahrtsverbände u.a. Fachverbände sowie den Arbeitsgemeinschaften der Einrichtungsträger sind die Sozialleistungsträger in ihrer Sicherstellungsfunktion für diese Aufgabe zuständig. In manchen Bereichen erfolgt jedoch eine institutionelle Trennung der Sicherstellungsgewähr und der Bedarfsplanung. So obliegt die Sicherstellung des Rettungsdienstes den Ländern, während die Kreise bzw. kreisfreien Städte die Vorgaben in einer Bedarfsplanung konkret umsetzen.

In verschiedenen Bundesländer gewähren wohlfahrtliche Selbstverwaltungskörperschaften als vom Land bestimmte überörtliche Sozialhilfeträger die Sozialhilfe und führen entsprechende Aufgaben im staatlichen Auftrag durch.

---

<sup>91</sup> Ausführliche Darstellungen des sozialen Versorgungssystems finden sich bei *Flierl* (1992); *Hüdepohl* (1996); *Goll* (1991), *Klug* (1997) und *Weuthen* (1990).

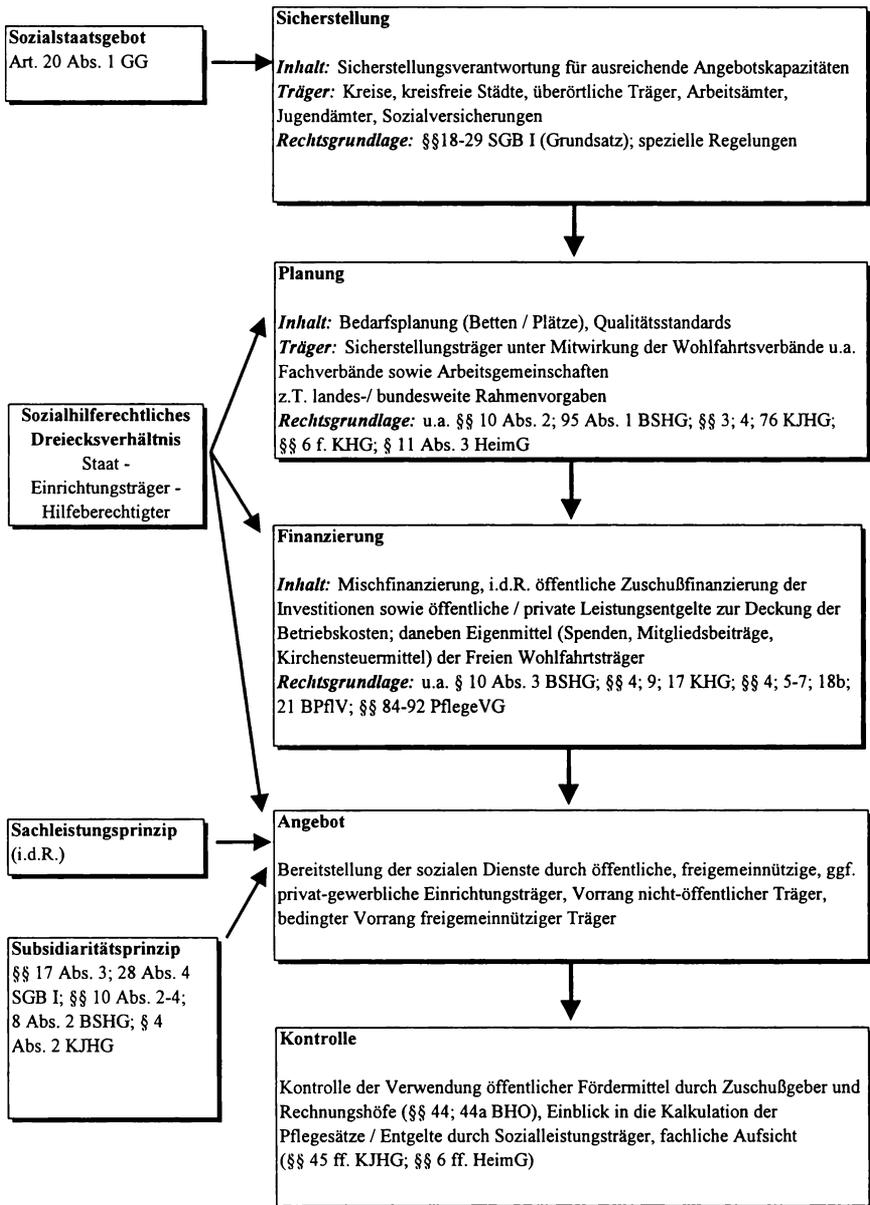


Abb. 4: Bereitstellung sozialer Dienstleistungen

Dies gilt z.B. für die Landschaftsverbände in Nordrhein-Westfalen und die Landeswohlfahrtsverbände in Baden-Württemberg, Hessen und Sachsen.

(2) Die Finanzierung sozialer Dienstleistungen erfolgt i.d.R. nicht monistisch, sondern als Mischfinanzierung durch mehrere Quellen. Die Investitionen werden über verlorene Zuschüsse durch die Länder, Kreise und Kommunen finanziert, während die Betriebskosten durch die Kommunen, Sozialversicherungen und Privaten über Leistungsentgelte getragen werden. Hinzu kommen Eigenmittel der freigemeinnützigen Einrichtungsträger aus Spenden, Mitgliedsbeiträgen und Kirchensteuermitteln. Zukünftig dürfte sich eine monistische Finanzierung durch die Vereinbarung von Leistungsverträgen verstärkt durchsetzen.<sup>92</sup>

(3) Die Leistungsverantwortung wird durch eine Zulassung bzw. einen Versorgungsvertrag auf die Sozialunternehmen übertragen. Gemäß dem Subsidiaritätsprinzip (z.B. §§ 17 Abs. 3; 28 Abs. 4 SGB I) besteht ein Vorrang nicht-öffentlicher Träger vor staatlichen Einrichtungen und darüber hinaus ein bedingter Vorrang freigemeinnütziger Träger vor privat-gewerblichen Anbietern.

(4) Eine externe Fachaufsicht sowie eine Kontrolle der Verwendung öffentlicher Zuschüsse erfolgt durch die jeweils zuständigen Fachbehörden und die Landesrechnungshöfe. Des weiteren nehmen die Sozialleistungsträger Einblick in die Kalkulation der Pflegesätze / Entgelte.

(5) Der Hilfeberechtigte ist in diesem System weitgehend nur Empfänger einer Sachleistung. Sein Einfluß auf die Art und Qualität seiner Versorgung bleibt gegenüber den Sozialunternehmen und den finanzierenden Sozialleistungsträgern in diesem sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis stark eingeschränkt.<sup>93</sup> Im Ergebnis gehen die neokorporatistischen Strukturen des sozialen Versorgungssystems einher mit einer zentralwirtschaftlichen Steuerung durch den Staat.

## 2. Organisation, Aufgaben und Finanzierung

(1) Die Trägergruppen der Freien Wohlfahrtspflege umfassen die

- wohlfahrtsverbandlich organisierten Träger der Freien Wohlfahrtspflege,
- Träger der verfaßten Kirche und sonstige Gemeinschaften,
- den Verbänden korporativ angeschlossenen Selbsthilfe- und Helfergruppen

---

<sup>92</sup> Siehe z.B. die Neuregelung der Entgelte nach §§ 93a - 93d BSHG.

<sup>93</sup> Vgl. ausführlich Kap. VI.3.

- sowie freie Selbsthilfe- und Helfergruppen.<sup>94</sup>

Zu den sechs Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege zählen

- die Arbeiterwohlfahrt (AWO),
- der Deutsche Caritasverband (DC),
- das Diakonische Werk (DW),
- der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband (DPWV),
- das Deutsche Rote Kreuz (DRK) und
- die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden (ZWSt).<sup>95</sup>

Der DC, das DW und die ZWSt sind die kirchlich-diakonisch geprägten Wohlfahrtsverbände, die durch Einrichtungen der verfaßten Kirche ergänzt werden. Die religiöse Weltanschauung bedingt die besondere (verfassungs-)rechtliche Stellung dieser Organisationen, die sich in dem Tendenzschutz sowie arbeitsrechtlichen Sonderstellungen zeigt.<sup>96</sup> Die Besonderheit des DPWV besteht in seiner Funktion als Dachorganisation für zahlreiche Selbsthilfe- und Helfergruppen, die zu einer geringen weltanschaulichen Ausrichtung dieses Verbandes führt.

Neben der horizontalen Aufgliederung nach weltanschaulichen Prägungen und Sozialmilieus kommt es zu einer tiefen vertikalen Gliederung der jeweiligen Verbände von den Spitzenverbänden auf Bundes- und Landesebene hin zu den Verbänden auf Bezirks-, Kreis- und Ortsebene, denen sich die Einrichtungsträger mit ihren Sozialunternehmen als Mitglieder anschließen. Die Mitglieder sind rechtlich selbständig, haben den Status der Gemeinnützigkeit und sind i.d.R. in der Rechtsform des eingetragenen Vereins, der Stiftung oder der Gesellschaft mit beschränkter Haftung organisiert.<sup>97</sup>

Fachverbände, Arbeitsgemeinschaften zu speziellen Problemstellungen und der Zusammenschluß der sechs Wohlfahrtsverbände auf Landes- und Bundesebene zu Dachverbänden der Freien Wohlfahrtspflege dienen der horizontalen Koordination.

(2) Die freigemeinnützigen Einrichtungsträger und die Wohlfahrtsverbände erfüllen vielfältig Funktionen.<sup>98</sup> Neben dem eigenen Angebot sozialer Dienste treten sie als Koordinator von Selbsthilfe- und Helfergruppen auf. Als Inter-

<sup>94</sup> Vgl. *Flierl* (1992), S. 20 ff.; *Klug* (1997), S. 19 ff.

<sup>95</sup> Eine umfassende Darstellung zu den einzelnen Verbänden geben *Boeßenecker* (1995), S. 27 ff.; *Flierl* (1992), S. 181 ff.

<sup>96</sup> Vgl. *Loges* (1994), S. 72.

<sup>97</sup> Vgl. auch *Grunow* (1995), S. 255 ff.

<sup>98</sup> Siehe auch *Grunow* (1995), S. 259.

mediär zwischen Staat und Bürger erschließen sie über Spenden und ehrenamtliche Arbeit private Hilfeleistung im erheblichen Umfang. Des Weiteren kommt es zu einer Bündelung privater Hilfeleistung durch die Wohlfahrtsverbände, denen aufgrund eines besseren Problembewußtseins und Sachverständes Vorteile bei der Bereitstellung sozialer Dienste gegenüber Staat und nicht organisierter privater Hilfe unterstellt werden. Darüber hinaus war die Freie Wohlfahrtspflege in der Vergangenheit Vorreiter im Aufbau neuartiger sozialer Dienste zur Bewältigung menschlicher und sozialer Not. In ihrer Funktion der Sozialanwaltschaft ist sie zugleich Sprachrohr und Interessenvertretung der sozial Bedürftigen gegenüber Staat und Gesellschaft. Schließlich verstehen sich die sechs Wohlfahrtsverbände in ihrem Selbstverständnis als Vertreter weltanschaulicher Grundüberzeugungen.

(3) Die Arbeitsgebiete der Freien Wohlfahrtspflege umfassen die Bereiche Krankenhäuser, Jugendhilfe, Familienhilfe, Altenhilfe, Behindertenhilfe, Einrichtungen und Dienste für Personen in besonderen sozialen Situationen sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten für soziale und pflegerische Berufe (siehe auch die Übersicht).

Gemessen an den Betten / Plätzen liegen die Schwerpunkte sozialer Arbeit in der Jugendhilfe (54,1 %), der Altenhilfe (14,6 %) und der Behindertenhilfe (10,9 %). Nimmt man die Beschäftigten, so sind die größten Bereiche die Krankenhausversorgung (30,5 %), die Jugendhilfe (20,7 %) sowie die Altenhilfe (19,4 %) (vgl. Tab. 1).

(4) Die Finanzierung der sozialen Dienste der Freien Wohlfahrtspflege ist nicht einheitlich geregelt.<sup>99</sup> Abhängig vom Aufgabenbereich, dem jeweiligen Bundesland und der Finanzkraft des Einrichtungsträgers (Eigenmittelanteil) weichen die jeweiligen Finanzierungsstrukturen einzelner Einrichtungen durchaus stark voneinander ab. Tab. 2 zeigt die Einnahmenstruktur der Freien Wohlfahrtspflege insgesamt sowie speziell für das DRK auf. Damit entfallen bei der Freien Wohlfahrtspflege ca. 80 % der Einnahmen auf Leistungsentgelte und ca. 11 % auf öffentliche Subventionen. Etwa 5 % sind Spenden und Mitgliedsbeiträge, der Rest Kirchensteuermittel und sonstige Einnahmen.<sup>100</sup>

Diese Einnahmenverteilung spiegelt die staatliche Abhängigkeit der Freien Wohlfahrtspflege durch eine einseitige Finanzierungsstruktur der Einrichtungen wider, die sich aus der Teilnahme an staatlichen Versorgungsaufträgen, einer gesetzlich geregelten Kostenerstattung sowie dem Zugang zu Subventionen ergibt. Da die Leistungsentgelte entweder über die Sozialversicherungen / Beihilfe abgerechnet werden oder der Staat aufgrund mangelnder finanzieller

---

<sup>99</sup> Vgl. hierzu *Hüdepohl* (1996), S. 52 ff. u. S. 109 ff.; *Flierl* (1992), S. 95 ff.; *Thamm* (1995), S. 356 ff.

<sup>100</sup> Zu ähnlichen Ergebnissen gelangt *Meyer* (1998), S. 4 ff. in seiner Piloterhebung.

*Übersicht***Arbeitsgebiete der Freien Wohlfahrtspflege**

1. Hilfe für Kinder und Jugendliche durch Bildung, Beratung, pflegerische und sozialpädagogische Dienste (Heime für Mutter und Kind, Kinderkrippen, Kindertagesstätten, Kindergärten und -horte, Kinderheime, Erziehungsheime, Jugendwohnheime), durch Erziehungsberatung und Erholungsmaßnahmen.
2. Hilfe für Mütter, Ehe und Familie durch Ehe- und Schwangerschaftsberatung, Lebensberatung, Mütter- und Erwachsenenbildung, Erholungsmaßnahmen (Familienerholung, Kurfürsorge, Müttergenesung, Haus- und Familienpflege) und Familienfürsorge (Vermittlung von Hilfen für Familien in besonderen Lebenslagen).
3. Hilfe für Alte durch Beratung, Altenclubs, Stadtranderholung für alte Menschen, Mahlzeitendienst, Altenerholung, Altentagesstätten, Altenwohnungen, Altenwohnheime, Altenpflegeheime, Altenbildung, Besuchsdienste, geriatrische Kliniken, Tagespflegeheime, Telefonketten.
4. Hilfe für Behinderte durch pädagogische, seelsorgerliche, medizinische und psychologische Hilfen in Heimen, Sonderschulen, Sonderkindergärten, Ambulatorien, Anstalten, Fachkrankenhäusern, Tagesstätten, Therapiezentren, Werkstätten, Wohnheimen, Übergangseinrichtungen, Beratungsstellen im Bereich der Frühförderung, der schulischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation geistig, körperlich und seelisch behinderter Menschen.
5. Hilfen für Kranke durch Pflege in Haus und Familie, im Rahmen von Gemeindepflegestationen, Krankenhäusern, Spezialkliniken, Tag- oder Nachtkliniken, Kurheimen, Sanatorien, Heilstätten, Übergangseinrichtungen, Beratungsstellen, ambulanter und offener Arbeit.
6. Hilfen für Sozialbehinderte durch Beratung, sozialpädagogische, seelsorgerliche und sozialfürsorgerische Maßnahmen zur Wiedereingliederung von Gefährdeten, Straffälligen und Nichtseßhaften (Beratung, ambulante und stationäre Hilfen).
7. Hilfe für Arbeitslose durch berufsvorbereitende Angebote für Jugendliche ohne Arbeit, Projekte für schwer vermittelbare Arbeitslose, psychosozial/seelsorgerische Beratung der Arbeitslosen und deren Angehörigen, Hilfen zur Weiterbildung.
8. Hilfen für Menschen aus der Fremde durch Beratung und Maßnahmen zur Integration von ausländischen Arbeitnehmern und deren Familien, Umsiedlern und Asylsuchenden (Hilfen beim Umgang mit Behörden, bei der Arbeitsplatzsuche, bei der beruflichen Umschulung, bei Sprachkursen).
9. Dienste am Menschen unterwegs durch Bahnhoßmission, Binnenschiffermission, Seemannsmission, Gästehäuser.
10. Ausbildung, Fort- und Weiterbildung durch Berufsausbildung in Fach- und Fachhochschulen sowie Fort- und Weiterbildungskurse, die der beruflichen Qualifizierung dienen oder Zusatzqualifizierung ermöglichen.

*Quelle:* *Fliertl* (1992), *Freie und öffentliche Wohlfahrtspflege*, München, 2. Aufl., S. 10 f.

Tabelle 1

## Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege (1.1.1996)

	Einrichtungen	%	Betten/ Plätze	%	Beschäftigte insgesamt	%	Vollzeit- beschäft.	%	Teilzeit- beschäft.	%
Krankenhäuser	1.175	1,3	235.016	7,3	341.798	30,5	236.264	32,6	105.534	26,6
Jugendhilfe	32.745	35,9	1.749.454	54,1	231.823	20,7	150.578	20,8	81.245	20,5
Familienhilfe	11.045	12,1	66.622	2,1	85.541	7,6	39.087	5,4	46.454	11,7
Altenhilfe	14.554	16,0	471.461	14,6	217.765	19,4	131.249	18,1	86.516	21,8
Behindertenhilfe	12.935	14,2	351.448	10,9	152.363	13,6	102.642	14,2	49.721	12,5
Einrichtungen und Dienste für Personen in besonderem sozialen Situationen	17.165	18,8	255.104	7,9	79.415	7,1	57.076	7,9	22.339	5,6
Aus-, Fort- und Weiterbildungs- stätten für soziale und pflegerische Berufe	1.585	1,7	105.234	3,3	12.338	1,1	6.869	0,9	5.469	1,4
Gesamt	91.204	100,0	3.234.339	100,0	1.121.043	100,0	723.765	100,0	397.278	100,0

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (Hrsg.) (1997), Gesamtstatistik der Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege, Bonn, S. 9.

Mittel der Leistungsberechtigten über die Sozialhilfe zur Kostenübernahme verpflichtet ist, kann von einem öffentlichen Finanzierungsanteil incl. der Subventionen von ca. 80 % ausgegangen werden. Die Gefahren einer Verstaatlichung durch finanzielle Abhängigkeiten werden besonders deutlich in Zeiten knapper öffentlicher Kassen. Darüber hinaus bestehen erhebliche Planungsunsicherheiten seitens der Einrichtungen durch z.T. unklare Rechtslagen und freiwillige Zuschüsse, die jederzeit gestoppt werden können.<sup>101</sup>

Tabelle 2

**Einnahmen der Freien Wohlfahrtspflege**

Einnahmen	Freie Wohlfahrtspflege insgesamt		DRK	
	Mio. DM (1986)	%	Mio. DM (1994)	%
1. Leistungsentgelte	37.000	79,4	6.260	86,2
2. Öffentliche Zuwendungen	5.230	11,2	280	3,9
3. Spenden und Mitgliedsbeiträge	2.150	4,6	720	9,9
4. Kirchliche Zuwendungen	1.730	3,7	-	-
5. Sonstige	500	1,1	-	-
Summe	46.610	100,0	7.260	100,0

Quelle: Goll (1991), Die freie Wohlfahrtspflege als eigener Wirtschaftssektor, Baden-Baden, S. 308, Tab. 36; Angaben des Deutschen Roten Kreuzes (DRK).

<sup>101</sup> Siehe beispielsweise die langjährige Rechtsunsicherheit der Investitionsfinanzierung bei Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Freiwillige Zuschüsse betreffen u.a. Projekte der Familien-, Jugend- und Drogenhilfe.

### 3. Zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der Freien Wohlfahrtspflege

(1) Die sechs Spitzenverbände (vgl. Tab. 3) unterhalten 91.000 Einrichtungen mit 3,23 Mio. Betten / Plätzen.<sup>102</sup> Hinzuzurechnen sind 35.000 Selbsthilfe- und Helfergruppen, die sich den Verbänden aufgrund organisatorischer Unterstützung und des Zuganges zu Fördermitteln als kooperative Mitglieder angeschlossen haben. Als bedeutender Arbeitgeber beschäftigen die Einrichtungsträger der Freien Wohlfahrtspflege zusammen 1,12 Mio. hauptberufliche Mitarbeiter,<sup>103</sup> davon 0,40 Mio. auf Teilzeitbasis.<sup>104</sup> Gemessen an den inländischen Erwerbstätigen macht dies einem Anteil von 3,2 % aus.<sup>105</sup> Daneben sind ca. 1,5 Mio. ehrenamtliche Mitarbeiter in der Freien Wohlfahrtspflege tätig.<sup>106</sup> Hinzu kommen 99.000 Zivildienstleistende, 49.000 ABM-Beschäftigte sowie ca. 120.000 Schüler und Rehabilitanden.<sup>107</sup>

(2) Mit jeweils über 400.000 Beschäftigten sind die Caritas und die Diakonie die größten nichtstaatlichen Arbeitgeber Deutschlands (vgl. Tab. 4).<sup>108</sup> Auch der DPWV rechnet mit 150.000 Mitarbeitern zu den größeren Wohlfahrtsverbänden. Mit über 20.000 Einrichtungen hat dieser Verband etwa

---

<sup>102</sup> Zu den Zahlenangaben vgl. BAGFW (1997), die sich auf den Stand zum 1.1.1996 beziehen. Eine Aktualisierung der Statistik findet alle drei Jahre statt. Demgegenüber errechnen sich nach den Angaben der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg (BGW) lediglich 66.500 Einrichtungen der sechs Verbände.

<sup>103</sup> Dagegen zählte die BGW, Hamburg 1996 1,95 Mio. Arbeitsverhältnisse bei insgesamt 2,36 Mrd. geleisteten Arbeitsstunden.

<sup>104</sup> Dies entspricht einer Quote von 35,4 % gegenüber einem durchschnittlichen Anteil von 14,3 % (1995) für die Beschäftigten aller Wirtschaftszweige. Vgl. Institut der deutschen Wirtschaft (1998), Tab. 17 und eigene Berechnungen.

<sup>105</sup> Berechnung nach Angaben BAGFW (1997), S. 7 und StBA (1996).

<sup>106</sup> Vgl. BAGFW (1994), S. 6. Die Schätzung der ehrenamtlichen Mitarbeiter ist höchst schwierig und kommt je nach Quelle zu stark voneinander abweichenden Ergebnissen. Während die aktuelle Gesamtstatistik der BAGFW (1997), S. 7 die Zahl mit 2,5 - 3 Mio. ausweist, sind durch die BGW lediglich 493.000 erfasst. Die BAGFW beruft sich bei Rückfrage auf Angaben der ad-hoc-Arbeitsgruppe „Ehrenamt und freiwilliges soziales Engagement“, die alle Mitglieder von Selbsthilfe- und Helfergruppen mit einrechnet. Dies dürfte zu einer starken Überschätzung führen. Vgl. auch *Boeßenecker* (1986), S. 271 und *Schwartz* (1996), S. 259 ff. sowie *Goll* (1991), S. 250 ff.

<sup>107</sup> Angaben des Bundesamtes für den Zivildienst (Köln), der Bundesanstalt für Arbeit (Nürnberg) und der BGW (Hamburg).

<sup>108</sup> Damit haben die Siemens AG mit 379.000 und die Daimler Benz AG mit 290.000 Beschäftigten eine geringere Belegschaft als die beiden Wohlfahrtsverbände. Vgl. Übersicht der 100 größten Unternehmen Deutschlands, in: *Handelsblatt* v. 30.6.1997. Dieser Vergleich ist nicht ganz unproblematisch, da die verbandlich organisierten freigemeinnützigen Einrichtungsträger formal gesehen wirtschaftlich und rechtlich unabhängige Sozialunternehmen sind, während es sich bei den oben genannten Unternehmenszusammenschlüssen um Konzerne handelt.

Tabelle 3

**Größenmerkmale der Freien Wohlfahrtspflege<sup>a)</sup>**

**Sechs Wohlfahrtsverbände:** Arbeiterwohlfahrt, Deutscher Caritasverband, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland, Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland.

<b>Einrichtungen:</b>	91.204	
<b>Betten / Plätze:</b>	3.234.339	
<b>Selbsthilfe- und Helfergruppen (unabhängig von Einrichtungen):</b>	34.914	
<b>hauptberufliche Mitarbeiter:<sup>b)</sup></b>	1.121.043	
<b>davon Teilzeit:</b>	397.278	
<b>ehrenamtliche Mitarbeiter:</b>	ca. 1,5 Mio.	
<b>Zivildienstleistende:</b>	98.615	(15.10.1996)
<b>ABM – Beschäftigte</b>	49.155	(31.12.1996)
<b>Schüler / Rehabilitanden</b>	ca. 120.000	
<b>Spendenaufkommen:</b>	ca. 4 Mrd. DM	
<b>bewertete ehanamtliche Tätigkeit:</b>	ca. 11 Mrd. DM	
<b>Marktanteile:</b>		
37,6%	der Betten in Allgemeinen Krankenhäusern	(31.12.1995)
61,1%	aller Altenhilfeplätze	(30.06.1995)
80,3%	aller Behindertenhilfeplätze	(30.06.1995)
69,0%	aller Jugendhilfeplätze	(31.12.1990)
68,0%	aller Beratungsstellen für Erziehung, Jugend, Familie	(31.12.1994)
76,0%	aller Beratungsstellen für Drogen- und Sucht- abhängige	(31.12.1994)
75,0%	der Rettungsdienste	(31.12.1996)

<sup>a)</sup> Die Angaben beziehen sich auf den Stand vom 1.1.1996, soweit nicht anders vermerkt.

<sup>b)</sup> Ohne Mitarbeiter auf Honorarbasis.

*Quelle:* Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (Hrsg.) (1997), Gesamtstatistik der Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege, Bonn; Bank für Sozialwirtschaft (Hrsg.) (o.J.), Zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der Freien Wohlfahrtspflege in der Bundesrepublik, o.O.; Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (1996), Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland, Wiesbaden; Auskünfte des Instituts für Rettungsdienst des DRK, des Bundesamtes für den Zivildienst, der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) sowie der Bundesanstalt für Arbeit (BAA); eigene Berechnungen.

Tabelle 4

## Größenmerkmale der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege (1.1.1996)

Verbände	Einrichtungen	Betten / Plätze	Hauptberufliche Mitarbeiter		Zivildienstleistende <sup>a)</sup>	Ehrenamtliche Mitarbeiter	ABM-Kräfte	Schüler / Reha-bilitanden <sup>b)</sup>	Selbsthilfe- und Helfergruppen
			insgesamt	davon Teilzeit					
AWO	9.740	ca. 260.000	ca. 90.000	ca. 30.000	8.251	ca. 0,1 Mio.	k.A.	1.538	2.328
Caritas	24.841	1.214.485	463.131	164.443	23.140	ca. 0,5 Mio.	k.A.	51.622	9.529
Diakonie	23.857	1.076.024	401.510	151.134	25.091	ca. 0,4 Mio.	k.A.	39.422	6.829
DPWV	22.218	577.890	149.554	50.494	26.407	ca. 2,5 Mio. <sup>d)</sup>	k.A.	ca. 19.000	11.209
DRK	13.819	79.335	42.438	14.201	15.726	ca. 0,3 Mio.	k.A.	7.191	k.A.
ZwSt	164	2.138	640	163	k.A.	ca. 1000	k.A.	ca. 300	1
BAGFW <sup>e)</sup>	91.204	3.234.339	1.121.043	397.278	98.615	ca. 1,5 Mio.	49.155	ca. 120.000	34.914

<sup>a)</sup> Stand zum 15.10.1996.

<sup>b)</sup> Angaben laut Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Aufgrund der Erhebung von Jahresmeldungen und nicht vollständig erfasster Einrichtungen ist sowohl eine Überschätzung als auch eine Unterschätzung möglich.

<sup>c)</sup> Da die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) über die einzelnen Verbände keine Auskunft gibt und z.T. Abweichungen dieser Daten zu den bei den einzelnen Verbänden erhobenen Daten bestehen, sind die aggregierten Angaben mit der jeweiligen Spaltensumme nicht identisch.

<sup>d)</sup> Diese Schätzung beruht auf der Gleichsetzung von Mitgliedern und Ehrenamtlichen. Hierdurch werden sowohl passive (zahlende) Mitglieder, als auch Teilnehmer von Selbsthilfegruppen erfasst, so daß die Abgrenzung sehr weit vorgenommen wurde und deshalb eine Überschätzung vorliegen dürfte.

*Quelle:* Angaben laut Informationen der Bundesverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der BAGFW, des Bundesamtes für den Zivildienst, der Bundesanstalt für Arbeit (BAA) sowie der BGW.

gleich viele Dienstleister wie die Caritas und die Diakonie, allerdings mit knapp 600.000 Betten / Plätzen nur etwa die Hälfte der Angebotskapazität. Hierin spiegelt sich der Charakter des DPWV als Auffangbecken für Selbsthilfe- und Helfergruppen wider. Zu den vergleichsweise kleineren Verbänden rechnen die Arbeiterwohlfahrt sowie das DRK. Die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden ist als Anbieter sozialer Dienste quantitativ unbedeutend.

(3) Der Markt für soziale Dienste ist ein Wachstumsmarkt. Die Steigerung des Bedarfs ist auf folgende Faktoren zurückzuführen:

- Anstieg der Lebenserwartung und steigender Pflegebedarf bei älteren Menschen;
- Anstieg der Zahl der Kinder und Jugendlichen, deren Eltern durch Alleinerziehung / Berufstätigkeit die Unterstützung bei der Erziehung und Betreuung in Anspruch nehmen;
- Anstieg der Zahl der gefährdeten Jugendlichen;
- steigendes Gesundheitsbewußtsein;
- steigender Beratungsbedarf durch Vereinzelung und eine mangelnde familiäre Problembewältigung;
- Professionalisierungstrend contra Laienhilfe.<sup>109</sup>

Darüber hinaus sind durch neue gesetzliche Anspruchsgrundlagen (Pflege, Kindergartenplatz) neue Finanzierungsquellen geschaffen worden, die einen Anstieg der Nachfrage bewirkt haben.

Nimmt man als Basis das Jahr 1970, so ist die Zahl der Einrichtungen bis 1996 um 74 %, die Anzahl der Betten / Plätze um 50 % und die Zahl der hauptamtlich Beschäftigten um 194 % angestiegen (vgl. Tab. 5). Die Einrichtungen sind somit kleiner geworden und die Betreuungsintensität wurde auch unter der Berücksichtigung von Teilzeitbeschäftigten gesteigert.<sup>110</sup> Gegenüber 1993 haben sich die Zahl der Einrichtungen um 13 %, die Betten / Plätzekapazität um 10 % und die Zahl der Beschäftigten um knapp 20 % erhöht, wobei der Anstieg der Teilzeitkräfte mit 34 % deutlich höher ausfiel.<sup>111</sup>

Neben den obengenannten Wachstumsfaktoren dürften die seit 1993 relativ hohen Wachstumsraten auch aus einem Strukturwandel bzw. dem Aufbau neuer Einrichtungen sowie einer gegenüber der letzten Erhebung vollständigeren Erfassung in den neuen Bundesländern zu erklären sein. Überdurchschnittlich

---

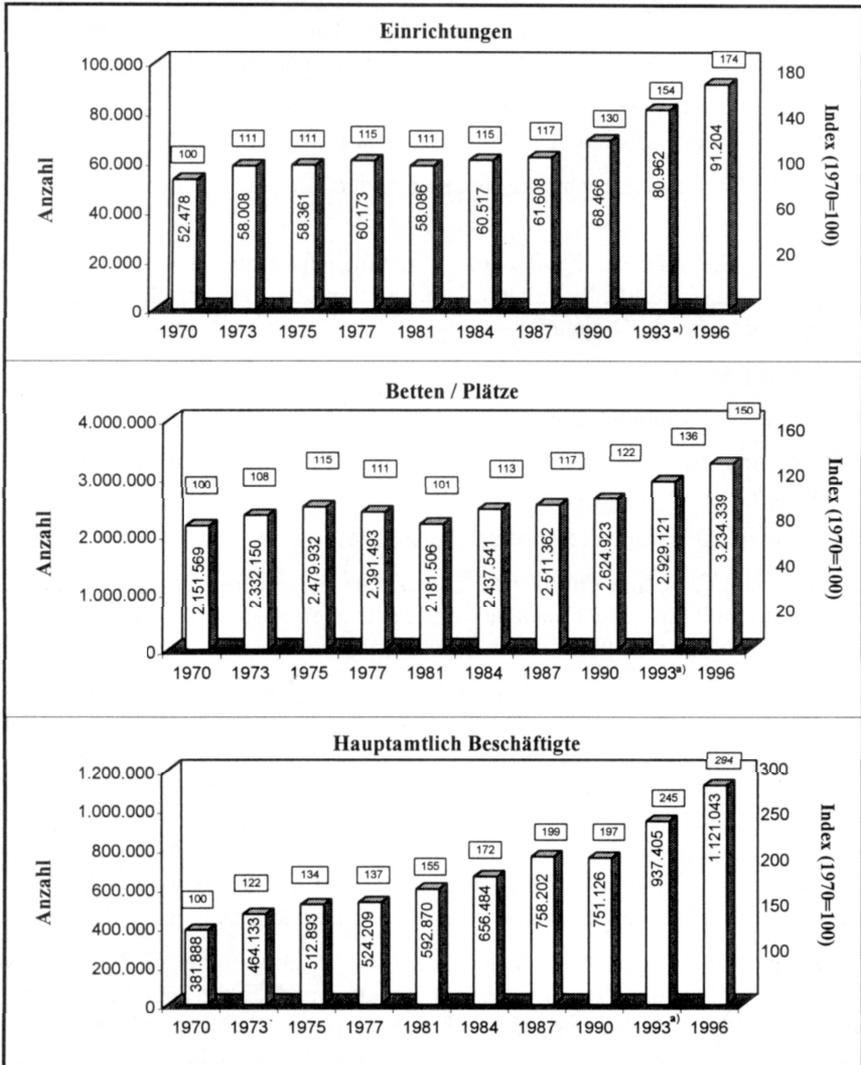
<sup>109</sup> Siehe auch *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 57 ff.

<sup>110</sup> Vgl. auch *Hegner* (1992), S. 177.

<sup>111</sup> Vgl. BAGFW (1997), S. 7 f.

Tabelle 5

## Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege von 1970-1996



a) Ab 1993 unter Berücksichtigung der neuen Bundesländer.

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (Hrsg.) (1997), Gesamtstatistik der Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege, Bonn, S. 11.

entwickelten sich für das gesamte Bundesgebiet die Jugend- und Behindertenhilfe, während in der Altenhilfe und der Familienhilfe Kapazitäten abgebaut wurden.<sup>112</sup>

(4) Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Freien Wohlfahrtspflege bemißt sich vornehmlich an ihrem Beitrag zur volkswirtschaftlichen Wertschöpfung:<sup>113</sup>

- *Hauptamtlich Beschäftigte*: Die 1,21 Mio. voll- und teilzeitbeschäftigten hauptamtlichen Mitarbeiter arbeiten im Jahr durchschnittlich 1.207 Stunden (effektive Jahresarbeitsstunden).<sup>114</sup> Legt man ein durchschnittliches Stundenentgelt von 18,88 DM<sup>115</sup> zugrunde und rechnet 71,2 %<sup>116</sup> als Personalzusatzkosten hinzu, ergeben sich pro Stunde Arbeitskosten in Höhe von 32,33 DM. Der Beitrag zum Volkseinkommen beträgt somit 43,75 Mrd. DM (1996). Auf der Basis der 2,36 Mrd. geleisteten Arbeitsstunden, die durch die BGW erhoben wurden, kommt man hingegen auf einen Beitrag zum Volkseinkommen in Höhe von 76,30 Mrd. DM.
- *Zivildienstleistende*: Die 99.000 Zivildienstleistenden verursachen Beschäftigungskosten von insgesamt ca. 2,69 Mrd. DM pro Jahr, die vom Bund und den Einrichtungen getragen werden.<sup>117</sup>
- *ABM-Beschäftigte*: Durch die 49.000 in sozialen Diensten beschäftigten ABM-Kräfte entstehen Arbeitskosten einschließlich Lohnnebenkosten in Höhe von 2,33 Mrd. DM.<sup>118</sup>

Zusammen ergibt sich - je nach Berechnungsgrundlage - eine Wertschöpfung der abhängig Beschäftigten in Höhe von 48,77 - 81,32 Mrd. DM (1996). Bezogen auf die Wertschöpfung aus unselbständiger Arbeit entspricht dies einem Anteil von 2,6 - 4,3 % bzw. 1,8 - 3,0 % am gesamten Volkseinkommen. Da einbehaltene Gewinne, Einkünfte aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung zwar in nicht unerheblichem Umfang entstehen dürften, diese je-

<sup>112</sup> Vgl. BAGFW (1997), S. 7 f. Insbesondere hat die Inanspruchnahme der Geldleistung im Rahmen des PflegeVG zu einem Abbau von Heimplätzen geführt.

<sup>113</sup> Eine umfassende Abschätzung der volkswirtschaftlichen Bedeutung findet sich auch bei Goll (1991), S. 191 ff.

<sup>114</sup> Eigene Berechnungen nach Angaben der BGW.

<sup>115</sup> Eigene Berechnungen nach Angaben der BGW ergeben ein Stundenentgelt von 24,17 DM incl. Urlaubs-, Weihnachtsgeld und Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall. Zieht man diese Lohnnebenkosten ab, so ergibt sich ein Bruttoentgelt von 18,88 DM pro Stunde.

<sup>116</sup> Es wurden die Lohnzusatzkosten im Produzierenden Gewerbe zugrunde gelegt. Vgl. Institut der Deutschen Wirtschaft (1997), Tab. 54.

<sup>117</sup> Eigene Berechnungen nach Angaben des Bundesamtes für den Zivildienst.

<sup>118</sup> Eigene Berechnungen nach Angaben der Bundesanstalt für Arbeit. Hierbei wurde vorausgesetzt, daß der Bundeszuschuß 75 % des Arbeitsentgelts beträgt. Vgl. § 94 Arbeitsförderungsgesetz (AFG).

doch schwer zu ermitteln sind, wird der Anteil am Volkseinkommen unterschätzt.<sup>119</sup> Die volkswirtschaftliche Leistung der Freien Wohlfahrtspflege hätte außerdem die Wertschöpfung der ca. 1,5 Mio. Ehrenamtlichen zu berücksichtigen.

Setzt man die Arbeitskosten mit der Wertschöpfung gleich, und unterstellt man einen Anteil der Arbeitskosten von 70 % an den gesamten Produktionskosten im sozialen Dienstleistungssektor, so beläuft sich der jährliche Umsatz der Freien Wohlfahrtspflege - wiederum je nach Berechnungsgrundlage - auf 69,7 - 116,2 Mrd. DM.<sup>120</sup>

(5) Das durchschnittliche Bruttostundenentgelt der hauptamtlich Beschäftigten einschließlich des Urlaubs- und Weihnachtsgeldes sowie der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall betrug 1996 in der Freien Wohlfahrtspflege DM 24,17.<sup>121</sup> Hierbei liegen der DPWV (DM 21,59), die AWO (DM 23,26) sowie das DW (DM 23,49) unter dem Durchschnitt, während der DC (DM 26,10) und das DRK (DM 27,32) erheblich höhere Stundensätze zahlen. Die Differenzen mögen zum Teil in einem unterschiedlichen Tarifniveau begründet liegen.<sup>122</sup> Darüber hinaus dürfte die Struktur der Arbeitsfelder, die bei den einzelnen Verbänden abweicht, einen gewichtigen Erklärungsgrund für die unterschiedlichen Entgelt-niveaus darstellen.

Tab. 6 gibt eine Aufstellung der durchschnittlichen Stundenverdienste der jeweiligen sozialen Dienstleistungsbereiche und vergleicht hierbei die Freie Wohlfahrtspflege mit den privat-gewerblichen Anbietern / freien Selbsthilfegruppen (übriger nicht-staatlicher Sektor).<sup>123</sup> Mit Ausnahme der Berufs-, Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen liegen für alle anderen sozialen Arbeitsfelder die gezahlten Arbeitsentgelte in der Freien Wohlfahrtspflege in der Regel höher als bei privat-gewerblichen Anbietern einschließlich der freien

<sup>119</sup> Eigene Umfragen bei Einrichtungsträgern ergaben Umsatzrenditen, die mit der Nettoumsatzrendite von 1,5 % (1996) im Durchschnitt aller westdeutschen Unternehmen durchaus vergleichbar waren. Hinzu kommen Stiftungseinkünfte. Vgl. Institut der Deutschen Wirtschaft (1998), Tab. 72 und Meyer (1998), S. 17 ff.

<sup>120</sup> Christa / Halfar (1992), S. 22 beziffern den Umsatz auf 45 - 70 Mrd. DM, Mecking (1996), S. 452 nennt 60 Mrd. DM nach einer Schätzung der European Anti Poverty Network; ähnlich Oppl (1992), S. 155 mit 60 - 65 Mrd. DM und Spiegelhalter (1990), S. 12 u. 14 f. mit 42 Mrd. DM.

<sup>121</sup> Eigene Berechnungen nach Auskünften der Beitragsabteilung der BGW, Hamburg.

<sup>122</sup> Ein generell niedrigeres Niveau ist z. B. für die Mitglieder des DPWV zu vermuten, die keinen eigenen Verbandstarif haben und in der Mehrzahl Haustarifen unterliegen.

<sup>123</sup> Leider lassen die von der BGW bezogenen Daten keine nähere Unterscheidung dieses 'übrigen nicht-staatlichen Sektors' zu.

Tabelle 6

**Vergleich der durchschnittlichen Bruttostundenentgelte  
für verschiedene Bereiche sozialer Dienstleistungen in der Freien  
Wohlfahrtspflege und im übrigen nicht-staatlichen Sektor**

Bereich	durchschn. Stundenverdienst in DM <sup>b)</sup> 1996		Abwei- chung in % <sup>c)</sup>
	Freie Wohlfahrts- pflege	übriger nicht- staatlicher Sektor <sup>a)</sup>	
Allgemeine Krankenhäuser mit OP	30,91	30,35	1,8
Allgemeine Krankenhäuser ohne OP	30,66	26,85	14,2
Fachkrankenhäuser mit OP	30,31	31,78	-4,6
Fachkrankenhäuser ohne OP	29,48	28,82	2,3
Tageskliniken, Nachtkliniken	32,14	27,17	18,3
Psychiatrische Krankenhäuser	29,88	35,37	-15,5
Rehabilitationskrankenhäuser	30,91	27,88	10,9
Kurkliniken / Sanatorien	26,73	25,16	6,2
Rehabilitationseinrichtungen	26,59	26,23	1,4
Blutspendedienste	31,61	27,74	13,9
Heime der Jugendhilfe	27,33	26,19	4,4
Heime der Familienhilfe	22,81	21,29	7,2
Altenpflege-, Altenkrankenheime	25,36	21,61	17,3
Altenwohnheime, -Pensionen, Seniorenwohnsitze	25,15	23,03	9,2
Heime für Behinderte	25,63	26,06	-1,6
Heime für Personen in bes. sozialen Situationen (ausländ. Arbeitnehmer, Arbeitslose etc.)	24,22	25,23	-4,0
Kindergärten, -tagesstätten, Krabbelstuben etc.	22,98	23,19	-0,9
Tagesfreizeitstätten für Jugendliche	23,00	25,52	-9,9
Familienbildungsstätten (Mütherschulen etc.)	26,97	22,49	19,9
Tagesstätten, Tages(pflege)heime für ältere Menschen	20,24	22,30	-9,2
Tagesstätten für Behinderte, z.B. Sonderkindergärten	26,01	28,45	-8,6
Tagesstätten für Personen in bes. sozialen Situationen	23,17	22,47	3,1
Beratungs- und Betreuungsstellen für Ehe-, Erziehungs- und Lebensfragen	28,67	25,05	14,4
Mahlzeitendienste ohne eigene Küche	20,97	16,46	27,3
Mahlzeitendienste mit eigener Küche	23,39	20,85	12,2
Fahrdienste f. Behinderte, Transportbegleitung	17,87	18,72	-4,5

(Fortsetzung nächste Seite)

*Tabelle 6*  
(Fortsetzung)

Bereich	durchschn. Stundenverdienst in DM <sup>b)</sup> 1996		
	Freie Wohlfahrts- pflege	übriger nicht- staatlicher Sektor <sup>a)</sup>	Abwei- chung in % <sup>c)</sup>
Ambulante soziale Hilfs- u. Pflegedienste, Sozialstationen, mobile soziale Hilfsdienste etc.	25,63	20,03	27,9
Selbsthilfegruppen (ohne sonstige Einrichtungen)	21,35	18,86	13,2
Sonderschulen mit allgemeinbildenden Charakter	28,67	25,94	10,5
Aus-/ Fort-/ Weiterbildungsstätten für Fachber. im Gesundheitswesen, z.B. Massage- u. Logopädieschulen <sup>d)</sup>	13,44	20,06	-33,0
Ausbildungsstätten für soziale Berufe, z.B. Fachhochschulen für Sozialwesen	23,70	16,22	46,1
Ausbildungsstätten für Hauswirtschaft, z.B. Fachhochschulen	20,69	9,24	123,9
Berufsförderungswerke	30,38	35,03	-13,3
Berufsbildungswerke	18,93	32,56	-41,9
Sonstige berufl. Bildungseinrichtungen, z.B. Lehrwerkstätten <sup>d)</sup>	14,67	17,77	-17,4
Heilpraktikerschulen <sup>d)</sup>	8,35	27,62	-69,8
Werkstätten für Gefährdetenhilfe, z.B. Arbeitslosenhilfe, Werkstätten für Nichtsehbafte <sup>d)</sup>	17,28	20,92	-17,4
Werkstätten für Behinderte <sup>d)</sup>	8,17	5,14	59,0

<sup>a)</sup>Der übrige nicht-staatliche Sektor umfasst privat-gewerbliche Anbieter und freie Selbsthilfegruppen.

<sup>b)</sup>Berechnung auf der Grundlage der geleisteten Jahresarbeitsstunden und der gesamten Bruttoentgeltzahlungen incl. Urlaubs-, Weihnachtsgeld und Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall.

<sup>c)</sup>Abweichungen zur Basis der jeweiligen Stundenverdienste im übrigen nicht-staatlichen Sektor.

<sup>d)</sup>Die zum Teil sehr niedrigen Entgelte ergeben sich unter Berücksichtigung der Verdienste von Auszubildenden, Schülern, Umschülern, Rehabilitanden sowie Behindertenentgelten.

*Quelle:* Eigene Berechnungen auf der Grundlage von Auskünften der Beitragsabteilung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Selbsthilfegruppen. Im einzelnen wären die Ursachen für die zum Teil erheblichen Abweichungen näher zu untersuchen. Neben dem allgemeinen Tarifniveau könnten unterschiedliche Qualifikationsstrukturen bzw. Wertschöpfungen (Wertgrenzprodukte) der Beschäftigten die Abweichungen hervorrufen.

(6) Eine Bewertung der ehrenamtlichen Tätigkeit gestaltet sich aus verschiedenen Gründen schwierig. Neben Abgrenzungsproblemen bestehen erhebliche Erfassungs- und Bewertungsprobleme.<sup>124</sup> Geht man von 1,5 Mio. ehrenamtlichen Mitarbeitern aus, die in der Woche durchschnittlich 4,5 Stunden<sup>125</sup> ehrenamtlich tätig sind, ergibt sich ein geschätztes Arbeitsvolumen von 351 Mio. Stunden pro Jahr, umgerechnet etwa 233.000 Vollzeitkräften.<sup>126</sup> Eine Bewertung nach dem Marktpreis- oder Ersatzpersonenkonzept<sup>127</sup> würde von einer zu den hauptamtlich Beschäftigten vergleichbaren Tätigkeit ausgehen und hätte dann als Arbeitskosten pro Stunde 32,33 DM anzusetzen. Danach ergäbe sich eine geschätzte Wertschöpfung der Ehrenamtler von 11,34 Mrd. DM jährlich, die zugleich eine Kostenentlastung öffentlicher Haushalte darstellt.<sup>128</sup>

Das Spendenaufkommen für human-karitative Zwecke wird auf 4 - 8 Mrd. DM geschätzt. Davon entfallen auf inländische Verwendungszwecke zwischen 0,6 - 4,7 Mrd. DM.<sup>129</sup>

Rechnet man das Freiwilligen-Engagement der Arbeits- und Geldspende zusammen, ergibt sich eine Summe von ca. 15 Mrd. DM jährlich. Gemessen an den Nettoausgaben für Sozialhilfe in Höhe von 41,0 Mrd. DM (1996) entspricht dies einem Anteil von 36,6 %.<sup>130</sup> Die Freie Wohlfahrtspflege trägt damit in erheblichem Umfang zur finanziellen Entlastung des Staates bei.

(7) Als Marktführer beim Angebot sozialer Dienstleistungen dominiert die Freie Wohlfahrtspflege gegenüber öffentlichen und privaten Unternehmen in vielen Teilbereichen (vgl. Tab. 7). Sie bieten 37,6 % aller Krankbetten, 61,1 % aller Altenhilfeplätze, 80,3 % der Behindertenplätze sowie 69,0 % aller Jugendhilfeplätze an. Im Rettungsdienst vereinigen das Deutsche Rote Kreuz, der Arbeiter-Samariter-Bund, die Johanniter-Unfall-Hilfe und der Malteser-Hilfsdienst 75 % der Marktanteile. Private Anbieter sind insbesondere in der Altenhilfe (18,8 %), in der Behindertenhilfe (12,1 %) und im Rettungsdienst (12,5 %), außerdem im Bereich der Spezialkliniken vertreten. Das Angebot des öffentlichen Sektors konzentriert sich auf die Bereiche Krankenhäuser (56,7 %) und Jugendhilfe (29,8 %).

---

<sup>124</sup> Vgl. *Schwartz* (1996), S. 259 ff.

<sup>125</sup> Vgl. *Schwartz* (1996), S. 262.

<sup>126</sup> Hierbei wurde eine effektive Jahresarbeitszeit von 1503,8 Stunden (1996) je Vollzeitkraft berücksichtigt. Vgl. Institut der Deutschen Wirtschaft (1997), Tab. 33.

<sup>127</sup> Vgl. hierzu auch *Goll* (1991), S. 192 ff., speziell S. 215.

<sup>128</sup> *Bock* (1992), S. 381 gibt den Wert mit 5,31 Mrd. DM erheblich niedriger an.

<sup>129</sup> Vgl. hierzu *Thiel* (1994), S. 293 f.

<sup>130</sup> Vgl. Berechnungen nach Angaben des Instituts der Deutschen Wirtschaft (1998), Tab. 92.

(8) Auf der Grundlage geleisteter Arbeitsstunden kann eine nach Arbeitsfeldern differenziertere Gegenüberstellung zwischen Angeboten der Freien Wohlfahrtspflege und solchen privat-gewerblicher Anbieter / freier Selbsthilfegruppen (übriger nicht-staatlicher Sektor) vorgenommen werden (vgl. Tab. 8). Hieraus ergibt sich, daß die Freie Wohlfahrtspflege in den Bereichen der Fachkrankenhäuser, der Tages-/Nachtkliniken, der Kur- und Rehabilitationseinrichtungen, der stationären Altenhilfe und den Altenwohneinrichtungen, den Blutspendediensten, den Sozialstationen, den Berufsförderungswerken sowie den Heilpraktikerschulen in erheblicher Konkurrenz zu privat-gewerblichen Anbietern steht.

Tabelle 7

### Marktanteile für ausgewählte soziale Dienstleistungsmärkte

	Stand zum ...	Freie Wohlfahrtspflege in %	Privat-gewerblicher Sektor in %	Öffentlicher Sektor in %
Allgemeine Krankenhäuser (Betten)	31.12.95	37,6	5,7	56,7
Altenhilfe (Plätze)	30.06.95	61,1	18,8	18,7
Behindertenhilfe (Plätze)	30.06.95	80,3	12,1	6,0
Jugendhilfe (Plätze)	31.12.90	69,0	1,1	29,8
Beratungsstellen für Erziehung, Jugend, Familie	31.12.94	68,0	k.A.	k.A.
Beratungsstellen für Drogen- und Suchtabhängige	31.12.94	76,0	k.A.	k.A.
Rettungsdienst	31.12.1996	75,0	12,5	12,5

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (1996), Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland, Wiesbaden; dass., (1995), Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe 6.1, Wiesbaden; Heimstatistik nach § 1 Heimgesetz; Beck (1992), Einrichtungen und Personal der Jugendhilfe 1990, in: Wirtschaft und Statistik, S. 456-462; Angaben des Instituts für Rettungsdienst des DRK.

## 4. Exkurs I: Neue Bundesländer

(1) In Ostdeutschland war die Wohlfahrtspflege Bestandteil des öffentlichen Gesundheitswesens oder in die jeweiligen Betriebsorganisationen integriert.<sup>131</sup> Die Auflösung des Staatsapparates sowie die Umstrukturierung der Unternehmen zerstörte auch das Versorgungssystem der sozialen Dienste weitgehend.

<sup>131</sup> Eine Ausnahme bildeten kirchlich getragene Sozialeinrichtungen.

Tabelle 8

**Verhältnis der 'Marktanteile' der Freien Wohlfahrtspflege zum übrigen nicht-staatlichen Sektor auf der Grundlage geleisteter Arbeitsstunden<sup>a)</sup>**

Bereich	'Marktanteile' in % (1996)	
	Freie Wohlfahrts- pflege	übriger nicht staatlicher Sektor <sup>b)</sup>
Allgemeine Krankenhäuser mit OP	95,1	4,9
Allgemeine Krankenhäuser ohne OP	85,4	14,6
Fachkrankenhäuser mit OP	49,5	50,5
Fachkrankenhäuser ohne OP	64,3	35,7
Tageskliniken, Nachtkliniken	27,5	72,5
Psychiatrische Krankenhäuser	71,1	28,9
Rehabilitationskrankenhäuser	16,0	84,0
Kurkliniken / Sanatorien	16,5	83,5
Rehabilitationseinrichtungen	44,5	55,5
Blutspendedienste	31,1	68,9
Heime der Jugendhilfe	90,1	9,9
Heime der Familienhilfe	82,0	18,0
Altenpflege-, Altenkrankenheime	74,8	25,2
Altenwohnheime, -Pensionen, Seniorenwohnsitze	77,0	23,0
Heime für Behinderte	93,9	6,1
Heime für Personen in bes. sozialen Situationen (ausländ. Arbeitnehmer, Arbeitslose etc.)	95,0	5,0
Kindergärten, -tagesstätten, Krabbelstuben etc.	95,5	4,5
Tagesfreizeitstätten für Jugendliche	85,8	14,2
Familienbildungsstätten (Mütterschulen etc.)	97,0	3,0
Tagesstätten, Tagesheime, Tagespflegeheime für ältere Menschen	91,8	8,2
Tagesstätten für Behinderte, z.B. Sonderkindergärten	96,7	3,3
Tagesstätten für Personen in bes. sozialen Situationen	82,0	18,0
Beratungs- und Betreuungsstellen für Ehe-, Erziehungs- und Lebensfragen	86,1	13,9
Mahlzeitendienste ohne eigene Küche	96,4	3,6
Mahlzeitendienste mit eigener Küche	97,2	2,8
Fahrdienste f. Behinderte, Transportbegleitung	96,8	3,2

(Fortsetzung nächste Seite)

*Tabelle 8*  
(Fortsetzung)

Bereich	'Marktanteile' in % (1996)	
	Freie Wohlfahrts- pflege	übriger nicht staatlicher Sektor <sup>b)</sup>
Ambulante soziale Hilfs- u. Pflegedienste, Sozialstationen, mobile soziale Hilfsdienste etc.	64,2	35,8
Selbsthilfegruppen (ohne sonstige Einrichtungen)	70,5	29,5
Sonderschulen mit allgemeinbildenden Charakter	96,2	3,8
Aus-/ Fort-/ Weiterbildungsstätten für Fachbereiche im Gesundheitswesen, z.B. Massage- u. Logopädieschulen	77,9	22,1
Ausbildungsstätten für soziale Berufe, z.B. Fachhochschulen für Sozialwesen	90,4	9,6
Ausbildungsstätten für Hauswirtschaft, z.B. Fachhochschulen	86,5	13,5
Berufsförderungswerke	60,6	39,4
Berufsbildungswerke	90,6	9,4
Sonstige berufl. Bildungseinrichtungen, z.B. Lehrwerkstätten	84,6	15,4
Heilpraktikerschulen	54,5	45,5
Werkstätten für Gefährdetenhilfe, z.B. Arbeitslosenhilfe, Werkstätten für Nichtsehbafte	83,4	16,6
Werkstätten für Behinderte	94,3	5,7

<sup>a)</sup> Aufgrund von Erhebungsproblemen konnten die Anbieter des öffentlichen Sektors nicht berücksichtigt werden. Der Begriff des Marktanteils ist insofern problematisch.

<sup>b)</sup> Der übrige nicht-staatliche Sektor umfaßt privat-gewerbliche Anbieter und freie Selbsthilfegruppen. Eine geringe Überschätzung dieses Anteils ist möglich, da in einzelnen Fällen durch Wechsel der Rechtsform formal privatisierte Unternehmen der öffentlichen Hand bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) versichert sind und dann im übrigen nicht-staatlichen Sektor erfaßt werden.

*Quelle:* Eigene Berechnungen auf der Grundlage von Auskünften der Beitragsabteilung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Als zentrale Probleme einer Übertragung des westdeutschen Systems der Freien Wohlfahrtspflege stellten sich fehlendes, mit den westdeutschen Verhältnissen vertrautes Personal heraus sowie eine mangelnde soziale Basis, die die Verbände von unten her unterstützen konnten. Darüber hinaus fehlten die

staatlichen Ansprechpartner, da die kommunale Selbstverwaltung erst im Aufbau begriffen war.<sup>132</sup>

(2) Aus diesen Gründen wurde der Aufbau über die westdeutschen Verbandsspitzen vorgenommen. Staatliche Bundeszuschüsse in Höhe von 30 Mio. DM (1991) und 17 Mio. DM (1992) sowie ein 1994 geschaffener Revolvingfond mit einem Kreditvolumen von 100 Mio. DM unterstützen den organisatorischen Aufbau finanziell.<sup>133</sup> Dieser an sich paradoxe Versuch mittels zentralistischer Programme eine dezentrale Struktur sozialer Dienste errichten zu wollen, wird nicht unkritisch gesehen.<sup>134</sup> Die Bundesprogramme fördern vornehmlich Einrichtungen, die den Wohlfahrtsverbänden angehören. Selbsthilfe- und Helfergruppen sind auf die Integration in das übertragende Verbandssystem angewiesen, um Zugang zu den finanziellen Mitteln zu erhalten. Alternativen zu den standardisierten Versorgungsstrukturen werden damit behindert. Vorteilhaftere Ausgangsbedingungen hatten vor allem die Caritas und die Diakonie, die auf vorhandene Strukturen kirchlicher Sozialarbeit zu DDR-Zeiten zurückgreifen konnten sowie das DRK, das als zentralistische Massenorganisation bereits bestand.<sup>135</sup>

(3) Fehlende traditionelle Sozialmilieus mögen u.a. den geringen Umfang des Spendenaufkommens und ehrenamtlicher Tätigkeit erklären. Finanzielle Engpässe engen die Spielräume für neue Angebote ein und stellen die Kostendeckung in den Mittelpunkt der Einrichtungsträger.<sup>136</sup> Eine Angleichung der Verbände bei Verlust ihrer Wertorientierung ist eine der Folgen. Dies stellt mittelfristig die Sonderstellung der Freien Wohlfahrtspflege in Frage und dürfte privat-gewerblichen Anbietern den Marktzutritt erleichtern. Zugleich könnten Akzeptanz- und Legitimationsprobleme in den neuen Bundesländern auf die Verbandsorganisationen in Westdeutschland zurückwirken.<sup>137</sup>

## 5. Exkurs II: EU-Harmonisierung

(1) Unternehmen der Freien Wohlfahrtspflege sind auch in anderen EU-Staaten verbreitet, so z.B. in Frankreich und England. Gemeinsam sind diesen Unternehmen das pädagogische, medizinische und pflegerische Tätigkeitsspek-

---

<sup>132</sup> Vgl. *Sachße* (1995), S. 138 f.; *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 114.

<sup>133</sup> Vgl. *Dickertmann / Piel* (1995), S. 50.

<sup>134</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 116 ff.; *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 118.

<sup>135</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 121 f.; *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 118.

<sup>136</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 122 f.

<sup>137</sup> Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1992), S. 112; *Sachße* (1995), S. 140.

trum, die nicht öffentliche Trägerschaft sowie das Verbot, erzielte Gewinne an die Eigentümer auszuschütten.<sup>138</sup> Teilweise erhebliche Unterschiede bestehen in der Einflußnahme der gemeinnützigen Träger auf die Versorgungsstrukturen bzw. umgekehrt in der staatlichen Abhängigkeit dieser Einrichtungen. Das neokorporatistische System der Bundesrepublik nimmt hier genauso eine Sonderstellung ein wie der damit verknüpfte bedingte Vorrang freigemeinnütziger Träger. Abweichungen ergeben sich auch aus den verschiedenen Zentralitätsgraden bei den Entgelt- bzw. Budgetaushandlungen sowie den nach Art und Umfang unterschiedlichen Steuervergünstigungen.<sup>139</sup>

(2) Schon frühzeitig haben die deutschen Wohlfahrtsverbände die Gefährdung ihrer Sonderstellung im EU-Binnenmarkt erkannt, so daß auf Druck der deutschen Regierung ein Zusatz zum Maastrichter Vertrag beschlossen wurde, der die Bedeutung der Wohlfahrtsverbände hervorhebt.<sup>140</sup> Zur Wahrung ihrer Interessen sind alle Verbände, mit Ausnahme des DPWV und der Zentralwohlfahrtsstelle, sowie die BAGFW mit eigenen Büros in Brüssel vertreten.<sup>141</sup> Darüber hinaus ist die BAGFW Mitglied des Wirtschafts- und Sozialausschusses der EU. Als Euroforum wurde 1994 der European Round Table of Charitable Social Welfare Associations (ET Welfare) gegründet, dem einzelstaatliche Zusammenschlüsse aus 14 Mitgliedsstaaten sowie europäische Vereinigungen angehören.

(3) Der Grundsatz der Nichtdiskriminierung (Art. 7 EWG-Vertrag), die Freiheiten des freien Waren- (Art. 30 - 37 EWG-Vertrag), Personen-, Dienstleistungs- und Kapitalverkehrs sowie die Niederlassungsfreiheit (Art. 48 - 73h EWG-Vertrag) und das Beihilfeverbot (Art. 92-94 EWG-Vertrag) umschreiben wichtige Prinzipien der Wettbewerbsfreiheit in der Gemeinschaft. Ob sich aufgrund der Zusatzklärung zum Maastrichter Vertrag, der Berufung auf eine Gefährdung der öffentlichen Ordnung, Sicherheit und Gesundheit oder des generellen Ausschlusses caritativer Einrichtungen von einer Anwendung der Freiheiten<sup>142</sup> eine deutsche Sonderstellung durchhalten läßt, ist noch nicht endgültig geklärt.

<sup>138</sup> Vgl. *Eichhorn* (1995), S. 57.

<sup>139</sup> Vgl. *Eichhorn* (1995), S. 57 ff.

<sup>140</sup> „Die Konferenz betont, daß zur Erreichung der in Art. 117 des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft genannten Ziele eine Zusammenarbeit der Europäischen Gemeinschaft mit den Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und den Stiftungen als Träger sozialer Einrichtungen und Dienste von großer Bedeutung ist.“ Vertrag über die Europäische Union, hier: Erklärung zur Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden, S. 198.

<sup>141</sup> Vgl. *Boeßenecker* (1996), S. 281; *Thamm* (1995), S. 362; *Schmid* (1994), S. 476.

<sup>142</sup> Vgl. Art. 58 Abs. 2 EWG-Vertrag sowie *Loges* (1994), S. 33 f.

Neuere Urteile zur Anwendung der Freizügigkeit sowie der Dienstleistungsfreiheit lassen hier eher Zweifel aufkommen. In dem einen Verfahren (Rechtssache C-160/96) wurde einem in Deutschland erwerbstätigen Ehepaar, das seinen ständigen Wohnsitz in Frankreich hatte, Leistungen aus der Pflegeversicherung zugesprochen. In zwei weiteren Verfahren ging es um die Erstattung von im Ausland bezogenen Hilfsmitteln (Rechtssache C-120/95) bzw. ambulanten ärztlichen Leistungen (Rechtssache C-158/96) zweier luxemburger Bürger. In beiden Fällen wurde auf eine Kostenerstattung in Höhe der Regelsätze entschieden. Zwar mögen diese Rechtsentscheide kurzfristig ohne große Bedeutung bleiben, langfristig dürfte jedoch eine erhebliche Konkurrenz ausländischer Anbieter im Gesundheits- und Sozialsektor hierin seine rechtliche Legitimation finden.<sup>143</sup>

Hinsichtlich der oben genannten Grundprinzipien ist auch auf die dem französischen Gesellschaftsrecht entlehnte Rechtsform der *Economie Sociale* und das Statut des Europäischen Vereins zu verweisen. Die Anwendung dieser Rechtsbegriffe auf die Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege würde die Einhaltung der Nichtdiskriminierung erzwingen und durch die Gewähr der Wirtschaftsfreiheiten in verschiedenen Bereichen zu einer erheblichen Konkurrenz ausländischer Anbieter führen.<sup>144</sup> Unter anderem wäre auch der gleiche Zugang zu Subventionen für EU-Sozialunternehmen eröffnet.

Zudem ist die Diskussion um eine Steuerharmonisierung im Rahmen des Gemeinnützigkeitsrechts noch nicht endgültig abgeschlossen. Zwar läßt die 6. Umsatzsteuerrichtlinie ermäßigte Steuersätze für lebensnotwendige Güter sowie für soziale und kulturelle Dienstleistungen zu, doch darf keine Gefahr durch einhergehende Wettbewerbsverzerrungen entstehen.<sup>145</sup> Die Diskussion um die Einführung einer Freistellungsverordnung nach Art. 94 EWGV zeigt, daß die deutschen Gemeinnützigkeitsprivilegien nachzeitigem EU-Recht höchst fragwürdig sind und ggf. einen Verstoß gegen das Beihilfeverbot darstellen.<sup>146</sup>

---

<sup>143</sup> Siehe hierzu Binnenmarkt gilt auch für ambulante Versorgung, in: Handelsblatt v. 29.4.1998 sowie EuGH: Pflegeleistungen auch im Ausland, in: Handelsblatt v. 6./7.3.1998.

<sup>144</sup> Vgl. hierzu *Loges* (1994), S. 27 ff. u. S. 198 ff.; *Eichhorn* (1995), S. 61 f.; *Sachße* (1995), S. 142; *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 117; *Koch / Kuschinsky* (1992), S. 12 ff.

<sup>145</sup> Vgl. *Loges* (1994), S. 189 ff. sowie *Eichhorn* (1995), S. 61.

<sup>146</sup> Vgl. Vermerk der GD IV - Diskussionspapier für die multilaterale Sitzung mit Sachverständigen der Mitgliedsstaaten am 10.3.1998.

## 6. Exkurs III: Dienstgemeinschaft als Dritter Weg

(1) Für die etwa 860.000 Beschäftigten der kirchlichen Wohlfahrtsträger der Caritas und der Diakonie gelten die besonderen arbeitsrechtlichen Verhältnisse der sogenannten Dienstgemeinschaft bzw. des „Dritten Weges“<sup>147</sup>. Da Tarifverträge und die Mitbestimmung neben arbeitsvertraglichen Regelungen auch betriebliche und betriebsverfassungsrechtliche Tatbestände berühren, greift der Tendenzschutz zum Schutz des Selbstbestimmungsrechts von Religionsgesellschaften.<sup>148</sup> Tarif- und mitbestimmungsrechtliche Gesetzesnormen werden beim „Dritten Weg“ ersetzt durch spezielle Arbeitsvertragsrichtlinien, eine kirchliche Arbeits- und Vergütungsordnung sowie eine Mitarbeitervertretungssatzung. Grundlage dieses „Dritten Weges“ ist das Selbstverständnis der Einrichtungsträger als Dienstgeber, der diakonische Arbeit durch gemeinschaftliches Handeln möglich macht.<sup>149</sup> Konfliktstrategien wie Streik und Aussperrung sind nicht vorgesehen, da sie dem partnerschaftlichen Charakter dieses Dienstverhältnisses widersprechen würden. Statt dessen werden die Vertragskonditionen durch eine paritätisch besetzte arbeitsrechtliche Kommission ohne gewerkschaftliche Beteiligung festgelegt.

Für die Mitarbeiter der Caritas und der Diakonie verlangt die Sonderstellung eine per Arbeitsvertrag vereinbarte Verpflichtung zur Identifikation mit dem kirchlichen Auftrag.<sup>150</sup> Dies kann in der Praxis zu erheblichen persönlichen Konflikten führen, beispielsweise im Fall der Wiederverheiratung nach einer Scheidung oder in der Beratungsarbeit.<sup>151</sup>

(2) Die innerverbandliche Kritik an diesem Sonderweg gründet sich auf zwei Argumente, wobei die Diskussion in der Diakonie bereits weiter fortgeschritten scheint als in der Caritas:

- Die Forderung nach Anerkennung des kirchlichen Propriums durch den Arbeitsvertrag erscheint angesichts abnehmender Akzeptanz der Mitarbeiterschaft sowie wachsender Konflikte ungeeignet. Vielmehr könne sich auf eine Konzentration auf Kernangebote, die entsprechend zu kennzeichnen wären, sowie auf Führungspositionen beschränkt werden.<sup>152</sup>

<sup>147</sup> Vgl. Hüdepohl (1996), S. 68 ff.; Rückert (1990), S. 71 ff.; Wahsner (1986), S. 209 ff.

<sup>148</sup> Vgl. Art. 140 GG i.V.m. Art. 137 Weimarer Verfassung sowie § 118 BetrVerfG.

<sup>149</sup> Diakonie wird hierbei als Lebensäußerung Gottes, als missionarischer Dienst verstanden. Vgl. Kuper (1977), S. 627 u. Pompey (1992), S. 21.

<sup>150</sup> Vgl. Pompey (1993), S. 317 f.; Goll (1991), S. 119 f.

<sup>151</sup> Vgl. Pompey (1992), S. 18.

<sup>152</sup> Vgl. Pompey (1992), S. 25 f.

- Ein Anteil der Arbeitskosten von ca. 70 % an den Gesamtkosten sozialer Dienstleistungsproduktion macht den Arbeitsfaktor als Ansatzpunkt für Kosteneinsparungen besonders wichtig. Derzeit sind die kirchlichen Arbeitstarife denen des öffentlichen Dienstes stark angeglichen. Das im Verhältnis zu privaten Wettbewerbern relativ hohe Lohnniveau, eine mangelnde Flexibilität und Leistungsorientierung des Tarifgefüges sowie eine gegenüber dem öffentlichen Dienst erheblich teurere kirchliche Zusatzversorgung im Alter<sup>153</sup> haben in der Diakonie bereits zu einer Spaltung und der Gründung eines eigenständigen Arbeitgeberverbandes geführt.

## 7. Ergebnisse

Die Versorgung mit sozialen Dienstleistungen trägt zentralwirtschaftlich-neokorporatistische Strukturen. Es bestehen getrennte Verantwortlichkeiten für die Sicherstellung, Bedarfsplanung, Finanzierung, Leistungserstellung und Kontrolle dieser Dienste, die als Sachleistungen bereitgestellt werden. Die in sechs Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege organisierten gemeinnützigen Einrichtungsträger bieten ein breites Spektrum sozialer Dienstleistungen mit den Schwerpunkten Jugend- Alten- und Behindertenhilfe an. In vielen Bereichen gelten sie mit Marktanteilen von 60 - 80 % als Marktführer. Bei einem Spendenanteil von nur ca. 5 % finanzieren sich die Sozialunternehmen zu 80 % aus staatlichen Mitteln. Die Freie Wohlfahrtspflege beschäftigt 3,2 % aller Erwerbstätigen und erwirtschaftet 1,8 - 3,0 % des gesamten Volkseinkommens. Darüber hinaus attrahieren sie durch Geldspenden und ehrenamtliche Beschäftigung Gratisressourcen im Umfang von ca. 15 Mrd. DM, was einem Anteil von 36,6 % an den Nettoausgaben der Sozialhilfe entspricht.

Ungünstige Ausgangsbedingungen durch eine fehlende soziale Basis haben in den neuen Bundesländern zu einem von den Westorganisationen zentralgesteuerten Aufbau geführt. Eine geringe Wertorientierung sowie die einhergehende Angleichung der Verbände in Ostdeutschland könnte die sich andeutende Legitimationskrise der Westverbände verstärken. Die Sonderstellung der Freien Wohlfahrtspflege wird langfristig durch den EU-Binnenmarkt und die Anwendung der Nichtdiskriminierung in Frage gestellt werden. Dies zeigen umgekehrt die Bemühungen zur Durchsetzung einer Freistellungsverordnung bzgl. des Beihilfeverbotes. Der in den kirchlichen Wohlfahrtsverbänden prak-

---

<sup>153</sup> Vgl. Rückert (1990), S. 73 f.

tizierte „Dritte Weg“ der Dienstgemeinschaft wird durch die mangelnde Akzeptanz der Mitarbeiter sowie durch hohe Arbeitskosten zunehmend intern zur Disposition gestellt.

## V. Problemlage - Thesen und Begründungen

Die Freie Wohlfahrtspflege steht derzeit in einem Prozeß der internen Kritik ihrer Mitglieder sowie der externen Kritik durch die Medien sowie die breite Öffentlichkeit. In diesem Kapitel werden mögliche Problemaspekte thesenartig formuliert und anschließend eingehend begründet.

### 1. Bürokratisierung und Flexibilitätsverlust

*These:* Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und deren Basisorganisationen haben sich zu bürokratischen und inflexiblen Organisationen entwickelt. Einher ging diese Entwicklung mit hohen Wachstumsraten.

(1) Das neokorporatistische Beziehungsgeflecht hat zum Aufbau einer wohlfahrtsverbandlichen Parallelstruktur zu den staatlichen Institutionen und zur Einrichtung korrespondierender Kommunikationsstrukturen auf der Ebene der gemeinsam besetzten Gremien geführt. Die landes- oder gar bundesweit einheitlichen gesetzlichen Anspruchsgrundlagen und Ausführungsbestimmungen sowie das Wachstum der Verbände gemessen an Einrichtungen, Betten, Plätzen und Beschäftigten haben die Angleichung der Organisationsstrukturen und die Errichtung routinemäßiger Arbeitsabläufe begünstigt, so daß die Verbände und deren Einrichtungsträger in wesentlichen Zügen behördenähnlichen Verwaltungsapparaten gleichen.<sup>154</sup>

(2) Auf der Ebene der Basisorganisationen wird die Bürokratisierung vornehmlich durch die Übernahme von staatlichen Versorgungsaufträgen und deren Finanzierung verursacht.<sup>155</sup> So führen die Anforderungen an die Vergabe öffentlicher Fördermittel zu z.T. langwierigen, unflexiblen Planungs- und Bewilligungsverfahren.<sup>156</sup> Die vorgenommenen Projekte müssen genau in die durch Gesetze, Verordnungen und Richtlinien abgegrenzten Haushaltstitel passen. Aufzeichnungspflichten und gesetzlich vorgeschriebene Nachweispflich-

---

<sup>154</sup> Vgl. *Heinze / Olk* (1991), S. 99 ff.; *Giesel* (1992), S. 103; *Thamm* (1995), S. 363.

<sup>155</sup> Vgl. *Thamm* (1995), S. 356 u. S. 363; *Hegner* (1992), S. 180.

<sup>156</sup> Die Inanspruchnahme von Kirchensteuermitteln durch Einrichtungen der Diakonie und der Caritas läßt in ähnlicher Weise die Bürokratien der Amtskirchen spürbar werden. Vgl. *Hüdepohl* (1996), S. 56.

ten errichten eine bürokratische Kontrolle, die eine flexible und ggf. angemessenere Mittelverwendung bestraft.

Darüber hinaus engt die Art der staatlichen Förderung und Finanzierung den Handlungsspielraum erheblich ein. Die Finanzierung des sozialen Dienstleistungssektors beruht größtenteils immer noch auf dem Prinzip der dualen Finanzierung.<sup>157</sup> Die Investitionen werden durch verlorene, zweckgebundene Zuschüsse von den Gebietskörperschaften finanziert, während die laufenden Betriebskosten durch Pflegesätze von z.T. anderen Finanzierungsträgern, insbesondere den Sozialversicherungen, gedeckt werden. Ist die Finanzierung einer neuen Einrichtung (Investition) bewilligt, so ist der Einrichtungsträger während der gesamten Laufzeit durch die Zweckbindung an deren verwendungsmäßigen Betrieb gebunden. Anderenfalls wären die Zuschüsse anteilig der Laufzeit zurückzuzahlen. Einem möglichen Strukturwandel wirkt dies entgegen.

Als Hinweis, daß die eigenen bürokratischen Strukturen der Basisorganisationen bei der komplexen Projekt- und Finanzplanung bereits überfordert sind, dürften die zunehmenden Serviceleistungen der Verbände und privatgewerblicher Berater gelten, die sich durch die Erschließung des 'Förderungs-Dschungels' und dessen zeitliche Koordination einträgliche Aufgabenbereiche geschaffen haben.<sup>158</sup>

(3) Der Flexibilitätsverlust verstärkt sich durch die Verrechtlichung, Formalisierung und Normierung der Leistungsanspruchnahme bei staatlicher Kostenerstattung. Kundenwünschen kann oftmals selbst bei Zuzahlungswilligen nicht entsprochen werden. Die Einrichtungen können nur in eingeschränktem Maße ein eigenes Leistungs- und Qualitätsprofil entwickeln.<sup>159</sup> Statt einer dezentralen Bedarfsermittlung über Märkte erfolgt eine Anpassung an zentrale Bedarfsplanungen

(4) Ein weiteres Erstarrungsmoment bildet das Privileg der steuerlichen Gemeinnützigkeit.<sup>160</sup> Es verhindert die Ausschüttung von Gewinnen ebenso wie eine andersartige Verwendung der Rücklagen als die nach satzungsmäßig vorgegebenen Zwecken. Zudem führt eine Kombination von gemeinnützigen mit gewinnorientierten Leistungszwecken zu steuerlichen Problemen, die zur Aberkennung der Gemeinnützigkeit und damit ggf. zu erheblichen Steuernachzahlungen führen können. Die Nicht-Gewinnverteilungs-Regel schließt zudem

---

<sup>157</sup> Die duale Finanzierung dürfte in den nächsten Jahren in verschiedenen Bereichen (Krankenhaus, Sozialhilfe) durch andere Finanzierungsformen ersetzt werden. So wird nach § 93a Abs. 2 BSHG ab 1999 die Vergütung aus einer Grundpauschale für Unterkunft / Verpflegung, einer Maßnahmenpauschale sowie einem Investitionsbetrag bestehen.

<sup>158</sup> Vgl. *Thamm* (1995), S. 362.

<sup>159</sup> *Grunow* (1995), S. 266 ff. zeigt dies am Beispiel von Sozialstationen auf.

<sup>160</sup> Vgl. *Eichhorn* (1995), S. 60; *Hansmann* (1987), S. 37 ff.

die Beschaffung von Eigenkapital aus und erschwert den Zugang zum Fremdkapitalmarkt.<sup>161</sup>

(5) Aus der Bürokratie- und Organisationstheorie ist die Unterscheidung zwischen den Zielen der Organisation und den Zielen ihrer Funktionäre bekannt. Da der Gewinn als handlungsleitendes und -kontrollierendes Kriterium ausfällt, konzentriert sich das Management auf das Ziel der Budgetexpansion zwecks Sicherung von Ansehen, Macht und Einkommen.<sup>162</sup> Der durch die Teilnahme an Versorgungsaufträgen eröffnete Zugang zu überwiegend garantierten öffentlichen Finanzmitteln hat gegenüber der sehr aufwendigen und vom Ertrag her unsicheren Spendeneinwerbung die 'Beschaffungskosten für materiell Anreize'<sup>163</sup> (Einkommen) erheblich gesenkt. Zwar kann die Verfolgung organisationsinterner Ziele auch in privatwirtschaftlich geführten Unternehmen beobachtet werden, doch halten hier verschiedene Kontrollmechanismen eine Interessendurchsetzung zu Lasten Dritter in Grenzen.<sup>164</sup>

(6) Aufgrund der Gemeinnützigkeit und der staatlichen Bezuschussung unterliegen die Arbeitsentgelte der Freien Wohlfahrtspflege dem sogenannten Besserstellungsverbot.<sup>165</sup> Mit Ausnahme des DPWV und der ZWST gelten in den freigemeinnützigen Einrichtungen Arbeitsentgeltregelungen, die auf der Ebene der jeweiligen Landeswohlfahrtsverbände als Verbandstarif ausgehandelt wurden.<sup>166</sup> Generell wurden hier die Regelungen des BAT übernommen,

---

<sup>161</sup> Entsprechend gering sind die Widerstände verschiedener Einrichtungsträger gegen eine Abschaffung des Privilegs. Es ist derzeit jedoch unverzichtbar für die Anbieter, da die Gemeinnützigkeit vielfach als Marktzutrittslegitimation gilt.

<sup>162</sup> Vgl. *Schüller / Strasmann* (1989), S. 214. Von daher erscheint eine Überprüfung des Kriteriums der Selbstlosigkeit (§ 55 AO) zur Anerkennung der Gemeinnützigkeit angebracht. Die herrschende Praxis legt diese Rechtsnorm sehr weit aus. Bei enger Auslegung könnten auch Formen der monopolistischen Verschwendung bzw. der Faktoreffizienz als 'eigenwirtschaftliche Zwecke' bewertet werden und somit der Gemeinnützigkeit entgegenstehen.

<sup>163</sup> Vgl. *Weuthen* (1990), S. 221 ff.; *Lehner* (1981), S. 85 ff.

<sup>164</sup> Ganz allgemein handelt es sich hier um das Principal-Agent-Problem. Als 'Dritte' kommen im Fall der sozialen Dienstleistungen die Sozialleistungsträger (finanzielle Last) sowie die Klienten (bedarfsgerechte Dienste) in Frage.

<sup>165</sup> Das Besserstellungsverbot verbietet eine höhere Entlohnung als die nach dem Bundesangestelltentarif (BAT).

<sup>166</sup> Vgl. *Hüdepohl* (1996), S. 68 ff. u. S. 125 f.; *Hegner* (1992), S. 184. Die AWO und das DRK haben als Verband mit der ÖTV bzw. der DAG Tarifverträge abgeschlossen, denen sich die Mitgliedsunternehmen überwiegend angeschlossen haben. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts unterliegt das Bayerische Rote Kreuz dem BAT. Die kirchlichen Träger handeln aufgrund des sogenannten Dritten Weges die Tarife in der arbeitsrechtlichen Kommission aus. Eine Ausnahme bildet die Diakonie in den Verbänden Nordelbien und Berlin, wo Verbandstarife mit den Gewerkschaften bestehen.

so daß praktisch das öffentliche Dienstrecht gilt.<sup>167</sup> Einerseits läßt dieser Tarif gegenüber den Entgelten privat-gewerblicher Anbieter für untere Lohn- und Gehaltsgruppen höhere Löhne zu, die jedoch nicht marktgerecht sind.<sup>168</sup> Andererseits beseitigen die bürokratischen Entlohnungsstrukturen Leistungsanreize und behindern das Aufdecken von Wirtschaftlichkeitspotentialen. Dies kann insbesondere im Bereich der Führungskräfte kontraproduktiv wirken. Bei zum Teil wesentlich höherer Entlohnung dieser Gruppe im privat-gewerblichen Sektor ist die Anwerbung entsprechender Mitarbeiter schwieriger geworden.<sup>169</sup>

Die Inflexibilität der Flächentarife, die Notwendigkeit leistungsgerechter Entgeltstrukturen sowie die zunehmende Konkurrenz privat-gewerblicher Anbieter stellen eine BAT-Orientierung immer mehr in Frage.<sup>170</sup> Die Einrichtungsträger haben diesen Nachteil weitgehend erkannt und suchen zunehmend nach Lösungen.<sup>171</sup>

(7) Die speziellen Wertorientierungen der Wohlfahrtsorganisationen und deren Übertragung auf die Mitarbeiter haben den großen Vorteil der Eigenmotivation. Die Dominanz des Sachzieles und die Verknüpfung des Organisationszwecks mit der Motivation der Beschäftigten hat jedoch zugleich den Nachteil der Immobilität.<sup>172</sup> Macht ein Strukturwandel sozialer Dienstleistungsproduktion eine andere Zielausrichtung der Organisation notwendig, erwachsen hieraus Probleme für die Motivation und Gefolgschaft der Mitarbeiter. Der Bewegungsspielraum der Organisation engt sich ein. Vor diesem Problem stehen privat-gewerbliche Unternehmen nicht, deren Formalziel 'Gewinn' von der Leistungsmotivation der Arbeitnehmer getrennt ist.

---

<sup>167</sup> Mit wenigen Ausnahmen ist in der Caritas und der Diakonie die Anerkennung der kirchlichen Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) eine notwendige Voraussetzung für die Aufnahme eines Trägers in den Verband. Vgl. *Rückert* (1990), S. 71 ff.

<sup>168</sup> Dies trifft vielfach für Pflegekräfte zu. Vgl. auch *Goll* (1991), S. 136; *Hüdepohl* (1996), S. 71.

<sup>169</sup> Vgl. *Hüdepohl* (1996), S. 126.

<sup>170</sup> Differenziertere Lohnstrukturen, die gegebenenfalls auch höhere Entgelte als die des BAT beinhalten können, scheinen rechtlich zulässig, da durch die neuen Entgeltregelungen (z.B. Preisaushandlung nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG)) das Besserstellungsverbot seine Wirkung verliert.

<sup>171</sup> Die Einrichtung einer kirchlichen Zusatzversorgungskasse (KZVK), die erheblich höhere Belastungen für die kirchlichen Träger verursacht als die entsprechende Absicherung im öffentlichen Dienst, dürfte als bleibende Altlast die Konkurrenzfähigkeit zukünftig nicht unerheblich belasten. Vgl. *Rückert* (1990), S. 73 f. Verschiedene diakonische Träger haben bereits einen eigenen bundesweiten Arbeitgeberverband gegründet, um nicht mehr an den AVR-Tarif gebunden zu sein. Haustarifverträge sowie eine Auslagerung einzelner Einrichtungen als GmbH in Verbindung mit der Zahlung niedrigerer Tarife sind bereits jetzt in größerem Umfang bei der Diakonie, dem DRK und dem DPWV erkennbar.

<sup>172</sup> Vgl. zur Motivation der Mitglieder einer Organisation *Luhmann* (1995), S. 89-108.

Die Angleichung der Wohlfahrtsverbände sowie die abnehmende weltanschauliche Bindung der Mitarbeiterschaft lassen dieses Problem jedoch für die Zukunft als eher gering erscheinen.<sup>173</sup>

## 2. Verlust der Sozialanwaltschaft und der Innovationsfunktion

*These:* Die Innovationsfunktion und die Sozialanwaltschaft werden von der Freien Wohlfahrtspflege unzureichend erfüllt. Als Indiz kann der Anstieg der Zahl der Selbsthilfe- und Helfergruppen gewertet werden.

(1) Was ist unter der Sozialanwaltschaft und der Innovationsfunktion zu verstehen? Anwaltschaft meint zunächst die Interessenwahrnehmung für Personen und Gruppen, die hierzu wirkungsvoll nicht aus eigener Kraft fähig sind und deren Probleme ansonsten ungelöst blieben: Aids-Kranke, Obdachlose, ausländische Mitbürger in Not, Behinderte usw.<sup>174</sup> Eine wichtige Voraussetzung ist die 'Informationsempfindlichkeit'<sup>175</sup>, die die Probleme erkennen läßt, öffentlich formuliert und bewußt macht. Als Beispiele können die Armutsberichte und Lebenslagenuntersuchungen des DPWW (1989), der Caritas (1991) sowie der Caritas und der Diakonie für die neuen Bundesländer (1997) ebenso gelten wie das Gutachten zur Pflegebedürftigkeit des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (1974), das der Ausgangspunkt für die Diskussion zur Pflegeversicherung war. Hinzu kommt eine Lobbyaktivität, die auf die Durchsetzung und Finanzierung geeigneter Maßnahmen gegenüber Politik, Verwaltung und auch Gesellschaft gerichtet ist.

(2) Mit der Sozialanwaltschaft ist die Initiativ- bzw. Innovationsfunktion eng verknüpft, da viele der Probleme neu auftreten und nach neuen Lösungswegen gesucht werden muß.<sup>176</sup> Problematisch erscheint die Anwendung des Begriffs Innovation, da diese eine Neuigkeit bezeichnet, die erstmalig im Markt eingeführt wird und im Gegensatz zum 'Flop' erfolgreich von den Nachfragern angenommen wird. Eine überdurchschnittliche Entlohnung in Form des Innovationsgewinns gibt unter marktwirtschaftlichen Bedingungen den Anreiz, ein Risiko einzugehen.<sup>177</sup> Innovationen im Sektor der sozialen Dienstleistungen werden einerseits durch Eigenmittel (Spenden, Mitgliedsbeiträge, erwirtschaftete Überschüsse), andererseits durch freiwillige staatliche Projektzuschüsse finanziert. Zumindest bei der Zuschußfinanzierung entfällt das eigene Risiko, so

---

<sup>173</sup> Vgl. *Heinze / Strünck* (1996), S. 307.

<sup>174</sup> Vgl. *Baldas* (1991), S. 31 ff.

<sup>175</sup> Vgl. *Rendtorff* (1992), S. 14.

<sup>176</sup> Vgl. *Weuthen* (1990), S. 144 ff.

<sup>177</sup> Vgl. *Schumpeter* (1928), S. 482 f.

daß hier eine überoptimale Neuerungsrate vermutet werden darf.<sup>178</sup> Im Gegensatz dazu wurde der innovative Aufbau des Krankenhaus- und Hospizwesens, von Schulen und Armeneinrichtungen in den letzten Jahrhunderten grundsätzlich ohne jegliche staatliche Unterstützung begonnen.<sup>179</sup>

Als weiterer Problempunkt erscheint die Bewertung einer sozialen Neuerung als Innovation. Nur in seltenen Fällen entscheidet der Selbstzahler über die Annahme oder die Ablehnung eines neuen Angebots.<sup>180</sup> Zumeist bildet die Durchsetzung neuer gesetzlicher Anspruchsgrundlagen (PflegeVG, ABM-Maßnahmen, Kindergartenbetreuung) oder zumindest die Aufnahme in einen Haushaltstitel die Voraussetzung dafür, daß Drittzahler für die 'Akzeptanz' sorgen. Das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis erscheint jedoch ungeeignet, eine kaufkräftige Marktentscheidung des Konsumenten zu ersetzen. Bei Nullpreisen akzeptiert der Konsument jede zusätzliche Leistung, die ihm einen Nutzenzuwachs - unabhängig von den damit verbundenen Kosten - verspricht.<sup>181</sup>

Sodann stellen die in Kap. III ausgeführte Interessenparallelität, insbesondere auch die personellen Verflechtungen zwischen Politik und Freier Wohlfahrtspflege, die Wahrnehmung der Anwaltschaft i.S. der Bedürftigen gerade vor dem Hintergrund finanzieller Engpässe in Frage. Hinzu kommt ein wohl kaum lösbarer Interessenkonflikt zwischen der Freien Wohlfahrtspflege als Produzent und Anbieter sozialer Dienste und einer Interessenwahrnehmung für die Nachfrager bzw. Konsumenten dieser Leistungen. Das Argument der angebotsinduzierten Nachfrage und der fehlenden Abwahl ungeeigneter Initiativen und Programme, solange diese den Interessen der Organisation dienen, liegt auf der Hand.

(3) Innovationsfähigkeit und Innovationswille sind die Voraussetzungen für Neuerungsaktivitäten. Behördenähnliche Verbandszentralen, der versperrte Zugang zu den Kapitalmärkten, die Zweckbindung der Fördermittel und die eingeschränkte Gewinnverwendung aufgrund der Gemeinnützigkeit wurden bereits in Kap. V.1 als Flexibilitätshemmnisse erkannt und mindern zugleich die Fähigkeit, Neuerungen hervorzubringen. Die mangelnden Leistungsanreize

<sup>178</sup> So beschreibt die Diakonie in ihrem Jahrbuch 1996/97, hrsg. von Gohde, zwar eine Vielzahl innovativer Modelle, doch bleibt die Finanzierung entweder völlig unerwähnt oder aber es werden vielfach staatliche Mittel eingesetzt. Ein Gegenbeispiel bietet das Hamburger Spendenparlament. Vgl. Gohde (o.J.), S. 107 ff.

<sup>179</sup> Vgl. auch *Sachße / Tennstedt* (1988), S. 15 ff., die die Privatwohltätigkeit vor dem I. Weltkrieg in Deutschland beschreiben.

<sup>180</sup> Vgl. z.B. die zu hohen Anteilen selbstfinanzierten Altenstifte der Gemeinschaft Deutsche Altenhilfe und des Augustinums, München. Siehe auch *Rückert* (1990), S. 98 ff.

<sup>181</sup> Siehe hierzu *Meyer* (1993a), S. 60 ff., der die Einführung medizinisch-technischer Neuerungen im Gesundheitswesen kritisch betrachtet.

des Entlohnungssystem sowie das Verbot der Ausschüttung von (Innovations-) Gewinnen hemmen darüber hinaus den Willen zur Initiative und Durchführung entsprechender Vorhaben.

(4) Der Aufstieg der Selbsthilfe- und Helfergruppen seit Beginn der 70er Jahre kann als Indiz für die mangelnde Kundenorientierung und die unzureichende Problembewältigung neu entstandener Krisen durch Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege interpretiert werden.<sup>182</sup> Die Leistungspotentiale dieser Gruppen aufgrund ihrer Basisnähe, des engagierten Einsatzes zumeist selbst betroffener ehrenamtlicher Mitarbeiter sowie einer großen Flexibilität und Experimentierfreude verdeutlichen die komparativen Vorteile und stellen eine offene Herausforderung für die Freie Wohlfahrtspflege dar. Der hierdurch erzeugte Legitimitätsdruck auf die Wohlfahrtsverbände sowie eine teilweise wohlwollend-unterstützende Haltung der Sozialleistungsträger gegenüber nicht organisierten Einrichtungen machen eine Reaktion der Verbände notwendig.

Nach anfänglichem Zögern und gelegentlichen Konfrontationen wandelte sich die Strategie hin zu einer toleranten, friedlichen Koexistenz bis zur offensiven Einbindung dieser Gruppen in die Basisorganisationen und deren Verbände.<sup>183</sup> Ähnlich wie bürokratisierte, marktmächtige Großunternehmen (schneller Zweite)<sup>184</sup>, die innovative Kleinanbieter aufkaufen, streben die Wohlfahrtsorganisationen nach einer organisatorischen Integration dieser unabhängigen Gruppen. Hierbei nimmt der DPWV eine Sonderstellung als Aufgangorganisation ein. Von den Anfang 1996 in den sechs Wohlfahrtsverbänden aufgenommenen 34.914 Selbsthilfegruppen gehören 11.206 dem DPWV an.<sup>185</sup> Entsprechend heterogen ist die interne Struktur dieses Selbsthilfegruppenverbandes.

Diese Integrationsstrategie gleicht einer Symbiose.<sup>186</sup> Der Aufnahme in einen Verband gehen die Prüfung der Satzung, ggf. die Forderung nach Sat-

---

<sup>182</sup> In Westdeutschland stieg die Zahl der Selbsthilfegruppen von 25.000 (1985) auf 60.000 (1995). Davon haben sich ca. 35.000 den Wohlfahrtsverbänden, vor allem dem DPWV, angeschlossen. Siehe *Kettler / v. Ferber* (1997), S. 227. Abweichend vgl. *Bock* (1992), S. 382; *Weuthen* (1990), S. 73, Fußnote 2. Siehe außerdem *Boeßenecker* (1996), S. 271; *Weuthen* (1990), S. 71 ff.; *Loges* (1994), S. 77 f.; *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 115; *Goll* (1991), S. 105 f.; *Dammann* (1986), S. 125 f.; *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 84.

<sup>183</sup> Vgl. *Weuthen* (1990), S. 73; *Grunow* (1995), S. 269; *Sachße* (1995), S. 144.

<sup>184</sup> IBM gilt als klassisches Beispiel für eine entsprechende, durchaus erfolgreiche Unternehmensstrategie.

<sup>185</sup> Vgl. BAGFW (1997), S. 49 sowie nach Auskunft des DPWV.

<sup>186</sup> Vgl. *Grunow* (1995), S. 269. Auf alternative organisationssoziologische Erklärungsansätze zum Anschluß von Selbsthilfegruppen soll hier nicht eingegangen werden, da sie das Interesse der aufnehmenden Verbände unberücksichtigt lassen. Vgl. *Horch* (1995) zu Selbsterstörungsprozessen dieser Gruppen und *Weuthen* (1990), S. 235 ff. zum Organisationsparadox.

zungsänderungen und eine eingehende Begutachtung sowie eine Beratung hinsichtlich des zukünftigen Aufbaus dieser neuen Einrichtung voraus.<sup>187</sup> Bei positivem Prüfungsergebnis kann der Verband auf ein innovatives, erfolgreiches Pilotprojekt verweisen, das seine Kompetenz in zukunftsweisenden sozialen Belangen unterstreicht. Im Gegenzug können Professionalität, Infrastruktur (z.B. Räumlichkeiten) sowie - möglicherweise entscheidender - Reputation und damit Zugang zu den Fördermitteln geboten werden, der bisher von den Verbänden erfolgreich blockiert wurde. In diesem Zusammenhang muß die Rolle der verbandseigenen Bank für Sozialwirtschaft erwähnt werden, die über die Vergabe von Treuhandkrediten des Staates entscheidet und darüber hinaus mit ihrer Kreditwürdigkeitsprüfung den Zugang sozialer Einrichtungsträger zum Fremdkapitalmarkt steuert.

(5) Der Anreiz der autonomen Gruppen zur Verbandsmitgliedschaft erklärt sich auch aus dem Förderungsmechanismus. Auf Landesebene handelt die Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege (LAGFW) für die sechs Landesverbände gemeinsam gegenüber dem Sozialministerium eine pauschale Zuwendung jährlich neu aus. Gemäß einem Verteilungsschlüssel wird diese Globaldotation an die Landesverbände weitergeleitet und finanziert vornehmlich deren Aufgaben im Rahmen der neokorporatistischen Funktionen (staatlicher Ansprechpartner in Gremien, Kartellkoordination etc.). In einem parallelen Verfahren wiederholt sich die Bezuschussung auf kommunaler Ebene, wobei zumeist abweichende Verteilungsschlüssel angewandt werden. Um als Einrichtung an diesen Subventionen teilhaben zu können, muß dieses Mitglied in einem der sechs Landesverbände sein. Die LAGFW und die Landesverbände übernehmen als finanzielle Intermediäre eine Verantwortung für die Mittelvergabe. Diese Bürgschaftsfunktion rechtfertigt die oben beschriebene Prüfung bei Aufnahme sowie eine gewisse begleitende Aufsicht der Mitglieder.

Vom Finanzvolumen her wesentlich wichtiger können die Einrichtungen für ihre speziellen Tätigkeiten zweckgebundene Zuschüsse direkt beim Landessozialministerium oder den Kommunen beantragen. Da die Anträge jedoch unter Bezugnahme auf die Landesverbände gestellt werden, übernehmen diese auch hier eine gewisse Vorprüfung und Garantiefunktion.<sup>188</sup> Im Ergebnis ist es für neue, unbekannte Selbsthilfegruppen faktisch ausgeschlossen, an entsprechende Fördermittel und Kredite zu gelangen, so daß eine Mitgliedschaft in ei-

---

<sup>187</sup> Im Zeitraum vom 1.1.1994 bis zum 31.7.1995 haben die Landesverbände des DPWV von 1458 begutachteten Anträgen 129 (8,8%) abgelehnt. Vgl. DPWV (o.J.), Arbeitsschwerpunkte 1994-1995, S. 69.

<sup>188</sup> Einen Sonderfall stellen Lotterierlöse (Aktion Sorgenkind,...) sowie Bußgelder dar, die Einrichtungen ausschließlich über die Verteilung durch die Spitzenverbände erhalten können.

nem Wohlfahrtsverband unausweichlich erscheint.<sup>189</sup> Noch wesentlich schwieriger gestaltet sich die Stellung privat-gewerblicher Anbieter, die keinen Zutritt zu den Verbänden haben.

### 3. Volkswirtschaftlich teure Gratisressourcen

*These:* Die Gratisressourcen der Spende und der ehrenamtlichen Arbeit sind eine volkswirtschaftlich teure Form der Ressourcenbeschaffung. Trotz geringer Produktivität und im Zeitablauf abnehmender Bedeutung wird an den altruistisch motivierten Zuführungen festgehalten, da sie die Sonderstellung der Freien Wohlfahrtspflege begründen helfen.

(1) Zu den für die freigemeinnützigen Einrichtungen kostenlosen bzw. stark verbilligten Mittel- und Ressourcenzuführungen zählen

- die Geldspende (Haus-, Straßensammlungen, Mailings, Lotterieverlöse),
- die Sachspende (Altkleidersammlung, Blutspende),
- die ehrenamtliche Tätigkeit (Zeitspende),
- der Lohnverzicht (unbezahlte Mehrarbeit, Lohnverzicht der Ordensangehörigen),
- die Arbeit von Zivildienstleistenden.

Auf die staatlichen Finanzhilfen, Steuervergünstigungen, die Zuführung von Bußgeldern u.ä. soll hier nicht eingegangen werden, da sie nicht den Charakter privater (Quasi-)Freiwilligkeit haben.

(2) Die Schätzungen zum Spendenaufkommen für human-caritative Zwecke schwanken zwischen jährlich etwa 4 - 8 Mrd. DM.<sup>190</sup> Die Angaben für die im Inland eingesetzten Spendengelder liegen mit 0,6 - 4,7 Mrd. DM noch stärker auseinander. Seit einigen Jahren ist eine Stagnation des Aufkommens auf dem erreichten Niveau festzustellen. Dabei hat der Wettbewerb um dieses Spendenbudget zwischen den etwa 20.000 sich regelmäßige an Spendenaktionen

---

<sup>189</sup> Auch bei der Vergabe von Zivildienststellen haben die Wohlfahrtsverbände auf Landesebene eine Schlüsselstellung als Kontaktpartner des Bundesamtes für den Zivildienst.

<sup>190</sup> Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) gibt 4 Mrd. DM an, während das auf Fundraising spezialisierte Consulting-Unternehmen Logo-S etwa 8 Mrd. DM ermittelt. Vgl. hierzu *Thiel* (1994), S. 293 f. Die Unterschiede ergeben sich u.a. aus der Erfassung von Groß- und Stiftungsspenden durch Logo-S. Generell scheinen die Schätzungen jedoch recht unsicher, da sie auf Meldungen der 80 bzw. 95 größten Organisationen beruhen. Allerdings wird von einer hohen Spendenkonzentration von 85 % des Volumens auf die 250 größten Körperschaften ausgegangen.

beteiligten Organisationen stark zugenommen.<sup>191</sup> Entsprechend hoch ist der für Mailings, Haus- und Straßensammlungen aufgewandte Input. Die Spendenbeschaffungskosten durch Spendenmarketing, den Ankauf bzw. die Pflege von Adressenlisten, Prämienzahlungen an eigene Sammler oder professionelle Fundraiser sowie die interne Verwaltung sind schwer zu ermitteln. Schätzungen von durchschnittlich 10 - 20 % der Bruttospende scheinen realistisch.<sup>192</sup> Hinzu kommen die Kosten einer Banküberweisung, die insbesondere bei Kleinspenden beim Spender spürbar werden.

Dieser volkswirtschaftliche Ressourceneinsatz macht die Spende zu einem sehr teuren Finanzierungsinstrument. Für die freigemeinnützigen Organisationen bleiben diese Kosten ohne Beachtung, solange ihnen ein finanzieller Nettoerlös zufließt.<sup>193</sup> Da die traditionellen Haus- und Straßensammlungen nur noch geringe Zuläufe haben, könnten neue Formen der Spendenakquisition wie das Sozialsponsoring und das Erbschaftsmarketing zukünftig bei geringeren Akquisitionskosten weitere Spendenpotentiale erschließen.

Spezielle Probleme sind mit den Kleidersammlungen und den Wohlfahrtslotterien verbunden. Da ein erheblicher Teil der Altkleider über gewerbliche Unternehmen in Entwicklungsländer exportiert wird und dort auf Basaren weiterverkauft wird, kommt der Aufbau einer heimischen Textilindustrie zum Erliegen und erhöht in diesen Ländern die Arbeitslosigkeit. Bei der Kopplung der Geldspende an einen Warenerwerb (Weihnachtskarten) oder einen eventuellen Lotteriegewinn kommen möglicherweise Konsumverzerrungen hinzu, da das eigentliche Gut ohne die Spende nicht gekauft werden würde.

(3) Schätzungen zur ehrenamtlichen Tätigkeit gehen davon aus, daß in der Freien Wohlfahrtspflege etwa 1,5 Mio. Personen ehrenamtlich tätig sind.<sup>194</sup> Das Arbeitspotential, das mit durchschnittlich 4,5 Stunden/Woche angegeben wird, ist demnach erheblich.<sup>195</sup> Der volkswirtschaftliche Nutzen dieser Kräfte muß jedoch gegenüber hauptberuflichen Vollzeitkräften relativiert werden. Dies erscheint auch vor dem Hintergrund wichtig, daß in Kap. IV.3 eine Bewertung

---

<sup>191</sup> Davon sind 2000 Organisationen überregional tätig. Vgl. *Thiel* (1994), S. 293. Siehe auch *Dickertmann / Piel* (1995), S. 52.

<sup>192</sup> Siehe hierzu unterschiedliche Angaben bei *Christa / Halfar* (1992), S. 23; *Loges* (1988), S. 21; *Klein* (1986), S. 87 ff. In einigen Bundesländern wurden schon frühzeitig Verwaltungsvorschriften bzgl. der Spendennettoerlöse erlassen. Vgl. *Ehrlich* (1970), S. 198 ff.

<sup>193</sup> Eine Ausnahme bildet die Kombination eines Spendenmailings mit einer Aufklärungskampagne, die sich bei einem Nettoerlös von Null gerade selbst finanzieren würde. Als Beispiel sei die Verbrechensprävention des Weissen Ringes genannt.

<sup>194</sup> Vgl. hierzu ausführlich Kap. IV.3.

<sup>195</sup> Siehe *Schwartz* (1996), S. 262, der die Ergebnisse einer vom Statistischen Bundesamt (StBA) durchgeführten Zeitbudgeterhebung zum ehrenamtlichen Engagement berichtet.

dieser Arbeit mit dem durchschnittlichen Bruttoentgelt/Stunde (ohne die Lohnzusatzkosten) von DM 18,88 (1996) vorgenommen wurde (Marktpreis- bzw. Ersatzpersonenkonzept).<sup>196</sup>

Ein hoher organisatorischer Aufwand und Qualifizierungsmaßnahmen fallen als indirekte Kosten in den Organisationen an. Darüber hinaus bezuschußt der Staat die Ausbildung ehrenamtlicher Kräfte und gewährt einen persönlichen pauschalen Freibetrag von DM 2.400,- für Einkünfte bzw. Aufwandsentschädigungen „... zum Nutzen und zur Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements ...“. <sup>197</sup> Aus volkswirtschaftlicher Sicht wäre der Einsatz mancher ehrenamtlicher Kräfte aufgrund einer Kosten-Nutzen-Analyse abzulehnen, da die staatlichen Subventionen zugunsten eines betriebswirtschaftlich lohnenden Einsatzes verzerren. Ein wirtschaftlicher Einsatz ehrenamtlicher Kräfte beschränkt sich in der Regel auf einzelne Aufgaben, die kein Spezialwissen und keine regelmäßige, dauerhafte Präsenz zu ggf. ungünstigen Zeiten (Wochenende, nachts) erfordern. <sup>198</sup> Der Professionalisierungsdruck, der durch die gestiegenen Qualitätsansprüche ausgelöst wurde, sowie ein steigendes Durchschnittsalter der Ehrenamtler bei rückläufigen Neuzugängen werden intern als Krisenzeichen gesehen. <sup>199</sup> Die Erschließung neuer Personengruppen (z.B. Langzeitarbeitslose, Frührentner) bei angepaßten Aufgabenfeldern (soziale Betreuung älterer Menschen, Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe) erscheint als eine bislang nicht genutzte Herausforderung. <sup>200</sup>

---

<sup>196</sup> Eigene Berechnung nach Angaben der BGW. Siehe ähnlich *Schwartz* (1996), S. 266.

<sup>197</sup> Begründung des entsprechenden Gesetzentwurfes, zitiert nach *v. Beckerath* (1993), Kommentar zu § 3 Nr. 26 EStG, S. 104.

<sup>198</sup> Eine Ausnahme bildet der Katastrophenschutz. Hier erfüllen ehrenamtliche Arbeitskräfte in den Bereichen, in denen professionelle Ressourcen in ungenügendem Maße schnell mobilisiert werden können, eine volkswirtschaftlich wichtige und kostengünstige Funktion. Darüber hinaus ist die fachlich qualifizierte ehrenamtliche Arbeit im Rettungsdienst ein erheblicher Wirtschaftsfaktor für die gemeinnützigen Hilfsorganisationen und das Gesundheitswesen. Bei umgerechnet etwa 25.600 hauptamtlichen Vollzeitkräften im Rettungswesen entsprechen die ehrenamtlich Tätigen einem Vollzeitäquivalent von 2.000 Mitarbeitern. Hinzu kommen ca. 5.000 Zivildienstleistende, die einem Personaläquivalent von 4.000 Vollzeitkräften gleichkommen. Vgl. *Schmiedel* (1997), S. 12-14.

<sup>199</sup> Einen hohen Anteil der ehrenamtlich Tätigen stellen Frauen im Alter zwischen 60 und 70 Jahren dar. Vgl. *Schwartz* (1996), S. 262. Zur Erosion des klassischen Ehrenamtes vgl. auch *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 42 ff.

<sup>200</sup> Vgl. auch *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 51 ff. Die Bildung sogenannter Freiwilligenagenturen (DPWV, Caritas, Diakonie) auf kommunaler Ebene zur Vermittlung zeitlich begrenzter projektgebundener ehrenamtlicher Tätigkeit sind erste Ansätze, um an neue ehrenamtliche Personen heranzutreten, die durch eine Vereinnahmung der Großorganisationen bislang abgeschreckt wurden.

Die geringe Produktivität zeigt sich auch direkt bei den Ehrenamtlern. Wegeziten erhöhen den wöchentlichen Einsatz um 20 %.<sup>201</sup> Hinzu kommen Fort- und Weiterbildungskurse, die relativ zur geleisteten Arbeit einen hohen Zeitanteil haben. Das Helfersyndrom sowie die intern in den Einrichtungen mitunter vertretene These von der Kompensation persönlicher und beruflicher Mißerfolge dieser freiwilligen Kräfte machen die ehrenamtliche Arbeit generell fragwürdig.

Daneben führt die Einbindung ehrenamtlich Beschäftigter in die betrieblichen Abläufe und die Zusammenarbeit mit den hauptamtlichen Mitarbeitern zu Spannungen und Problemen.<sup>202</sup> Einerseits werden die Ehrenamtler von den hauptberuflichen Mitarbeitern als Belastung empfunden, andererseits wird die 'Jobmentalität' der hauptamtlichen Kräfte kritisiert, die zudem die Tätigkeit der Ehrenamtler einschränken oder bevormunden. Mitunter empfinden sich die Ehrenamtler auch als bloße Lückenbüßer.<sup>203</sup> Gerade wenn ähnliche Tätigkeiten ausgeübt werden, kann die (mangelnde) Entlohnung der Ehrenamtler zum Problem werden.

Schwierigkeiten mögen sich auch aus der Zusammenarbeit mit einem ehrenamtlichen Vorstand ergeben, der auf Informationen, Zuarbeit und Ausführung durch die hauptberuflichen Mitarbeiter angewiesen ist. Manches Mißtrauen blockiert notwendige Entscheidungen oder konterkariert deren Ausführung.<sup>204</sup> Die Tendenz, ehrenamtliche Vorstände zunehmend durch hauptamtliche Kräfte zu ersetzen, zeigt, daß das Ehrenamt zur Führung von Unternehmen mit Umsätzen in zweistelliger Millionengröße ungeeignet ist.

(4) Stark subventioniert wird der Einsatz der in der Freien Wohlfahrtspflege beschäftigten 98.600 (15.10.1996) Zivildienstleistenden, deren Vorteile aus der Sicht der Einrichtungen in ihrer Kostengünstigkeit und der durch die Quasi-Freiwilligkeit gegebenen hohen Motivation herrühren. 78 % des Lohnes werden vom Bund getragen, insgesamt ergibt sich hieraus ein Bundeszuschuß von etwa 2,1 Mrd. DM an die Freie Wohlfahrtspflege.<sup>205</sup> Diese hohe Lohnkostensubvention führt dazu, daß die Einrichtungen die Zivildienstleistenden auch für minderproduktive Tätigkeiten einsetzen, die bei einer marktwirtschaftlichen

---

<sup>201</sup> Vgl. *Schwartz* (1996), S. 262.

<sup>202</sup> Vgl. *Hüdepohl* (1996), S. 67 f.; *Pradel* (1993), S. 97-100; *Bock* (1992), S. 381.

<sup>203</sup> Seitens der Einrichtungen wird häufig angemerkt, daß die Ehrenamtler gerade für die Dinge Zeit haben, die von den hauptberuflichen Kräften nicht mehr wahrgenommen werden können. Hierzu zählt in hohem Maße die persönliche Zuwendung.

<sup>204</sup> Vgl. *Pradel* (1993), S. 97-100.

<sup>205</sup> Eigene Berechnungen auf der Basis von Informationen des Bundesamtes für den Zivildienst. Stand 1996.

Entlohnung betriebswirtschaftlich unrentabel wären.<sup>206</sup> Aus volkswirtschaftlicher Sicht ist dieser 'Gemeinschaftsdienst' eine Sondersteuer für junge wehrtaugliche Männer. Die Naturalsteuer einer Zwangsarbeit im sozialen Bereich ist zudem mit hohen volkswirtschaftlichen Opportunitätskosten verbunden, da sich der Einstieg in das Berufsleben verzögert.<sup>207</sup> Umgerechnet ergibt sich ein Verlust an volkswirtschaftlicher Lohnsumme in Höhe von 4,9 Mrd. DM pro Jahr.<sup>208</sup>

(5) Welche wirtschaftliche Bedeutung messen die Einrichtungsträger den Gratisressourcen zu? Umfrageergebnisse lassen bzgl. der ehrenamtlichen Arbeit und der Spende eine Polarität der subjektiven Bewertung erkennen.<sup>209</sup> Keinerlei bzw. eine nur sehr geringe Bedeutung erkennen 50 % der Träger der ehrenamtlichen Tätigkeit zu, wohingegen 23 % ihr eine sehr hohe Wichtigkeit zumessen. Hinsichtlich der Geldspende urteilten 37 % der Beschäftigten mit eher unbedeutend, während diese Mittel für eine gleich hohe Zahl eine sehr hohe Relevanz besitzt. Die Bewertung des Einsatzes von Zivildienstleistenden zeigt ein ausgeglichenes Bild.

Interessanterweise stehen diese Ergebnisse zum Teil in Kontrast zu den von den Einrichtungsträgern gemachten Angaben über den anteiligen Umfang dieser Gratisressourcen. In offensichtlichem Widerspruch<sup>210</sup> gaben 23 % der Befragten an, die ehrenamtlich Beschäftigten hätten allenfalls eine geringe Bedeutung, obgleich ein mindestens überdurchschnittlicher Einsatz erfolgte. Der entgegengesetzte Fall trat mit 3 % kaum auf. Bei der Geldspende führte ein Finanzierungsanteil von maximal 1 % in 13 % der Unternehmen zu einer hohen oder sehr hohen Einschätzung, während eine überdurchschnittliche Spendenfinanzierung für 10 % der Träger nur von geringer Bedeutung war. Dieses Ergebnis unterstützt die These, daß ein produktiver Einsatz ehrenamtlicher Arbeit in der sozialen Praxis auf Probleme stoßen kann. Hinsichtlich der Spende besteht die Vermutung, daß geringe Zuführungen durchaus eine wichtige Funktion bei der sozialen Leistungserstellung bewirken können.

---

<sup>206</sup> Nach einer Studie an der Universität Hamburg, bei der 750 Zivildienstleistende befragt wurden, verzichteten die Einrichtungsträger vielfach selbst auf die vorgeschriebene vier wöchige Einweisung. Vgl. Studie: 20.000 Zivis mit ihrem Dienst unzufrieden, in: Kieler Nachrichten v. 8.1.1998.

<sup>207</sup> Vgl. Köhler (1995), S. 141.

<sup>208</sup> Dieser Rechnung liegt eine durchschnittliche Bruttolohn- und -gehaltssumme einschließlich der Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung von DM 49560,- (1996) pro Beschäftigten zugrunde. Angaben des StBA und eigene Berechnungen. Vorausgesetzt wird die Vollbeschäftigung dieses Personenkreises.

<sup>209</sup> Vgl. Meyer (1998), S. 10 f.

<sup>210</sup> Dieser Gegensatz ist nicht als logischer Widerspruch zu sehen, sondern als erklärungsbedürftige Abweichung einer vom außenstehenden Betrachter erwarteten Einschätzung.

(6) Die Analyse zeigt hohe Kosten der Spendenbeschaffung sowie eine eher geringe Produktivität der ehrenamtlich Tätigen. Das stagnierende Spendenaufkommen, der geringe Spendenanteil an den Einnahmen von ca. 5 %<sup>211</sup> sowie der Rückgang der ehrenamtlichen Neuzugänge führen zu einer materiell geringen Bedeutung dieser (quasi-)freiwilligen Zuführungen.<sup>212</sup> Bei Verzicht auf diese Gratisressourcen würde jedoch ein wesentliches Strukturmerkmal der Freien Wohlfahrtspflege entfallen, das die Grundlage ihrer Sonderstellung gegenüber staatlichen und privat-gewerblichen Anbietern mit begründet.<sup>213</sup> Das Ehrenamt dient in diesem Zusammenhang als Aushängeschild und Sympathieträger. Zugleich können die hervorhebenswerte private Hilfsbereitschaft sowie altruistische Motive von den Organisationen zur normativen Abqualifizierung marktwirtschaftlichen Denkens mißbraucht werden.

#### 4. Zur These der Unwirtschaftlichkeit

*These:* Die Rahmenbedingungen, unter denen freigemeinnützige Einrichtungen arbeiten, fördern eine unwirtschaftliche Leistungserstellung. Erklärungsansätze bieten die Entgeltregelungen, der Fördermechanismus, die Kostenkalkulation sowie die Gemeinnützigkeit.

(1) Als unwirtschaftlich gilt eine Leistungserstellung dann, wenn ein vorgegebener Output mit geringerem Faktoreinsatz (technische Effizienz) bzw. geringeren Kosten (ökonomische Effizienz) erstellt werden kann oder vice versa bei gegebenem Mitteleinsatz ein höherer Output erzielbar ist. Die Definition und Messung der Qualität ist aber gerade bei sozialen Dienstleistungen schwierig und nicht eindeutig zu klären.<sup>214</sup> Wie soll die Qualität einer Pflege- oder Beratungsleistung festgelegt und nachprüfbar kontrolliert werden? Die Ermittlung von Struktur-, Prozeß- und Ergebnisqualitäten mag hilfreich sein.<sup>215</sup> Die Probleme der Leistungsbeeinflussung durch die Mitwirkung des Klienten sowie der Wahl der Kontrollinstanz (Klient, Experte, Sozialbehörde) bleiben dennoch bestehen. Auch erschwert die Unterschiedlichkeit der jeweiligen Leistungen den Vergleich. Kritisch läßt sich deshalb gegen Effizienzprüfungen einwenden, daß zwar Kostenvorteile problemlos nachweisbar sind, während-

---

<sup>211</sup> Siehe Kap. IV.2 (4), Tab. 2. Auskünfte des DRK (Bonn) ergaben dort 5,8 % für das Jahr 1994.

<sup>212</sup> Im Einzelfall mögen relativ hohe Spendenanteile sowie ein Einsatz von Ehrenamtlichen mit beachtenswerter Wertschöpfung - wie z.B. im Rettungsdienst - dieses generalisierende Ergebnis relativieren.

<sup>213</sup> Vgl. ähnlich *Weuthen* (1990), S. 165; *Becker* (1994), S. 144.

<sup>214</sup> Vgl. *Badelt* (1996) S. 9 ff. und Kap. II.1 (2).

<sup>215</sup> Vgl. *Badelt* (1996), S. 11 ff.; *Hesse-Schiller* (1996), S. 92 ff.; *Klatetzki* (1996), S. 55 f.

dessen möglicherweise einhergehende Qualitätsverschlechterungen schwierig festzustellen sind.<sup>216</sup>

Darüber hinaus unterliegen die Bedürfnisse einerseits und die anwendbaren Produktionstechnologien andererseits einem Wandel bzw. Fortschritt. Folglich ist der Effizienzbegriff aufgrund unzureichend definierbarer Input-/Output-Qualitäten nicht ohne weiteres anwendbar und als statischer Indikator in einer dynamischen Welt kaum aussagefähig. Wie kann zudem Ineffizienz konkret nachgewiesen werden, wenn alle Anbieter innerhalb eines weitgehend vor Konkurrenz geschützten Systems unwirtschaftlich arbeiten? Es fehlt die bessere Alternative als Referenz. Zudem mögen sich Einflußfaktoren wie die Non-profit-Struktur, der Fördermechanismus und ein Wettbewerbsausschluß in ihren Wirkungen überlagern. Gilt folglich nach all diesen Einwendungen der juristische Grundsatz der Unschulds- bzw. Effizienz-Vermutung, solange der Gebeweis nicht erbracht worden ist?

(2) Für zahlreiche Leistungen läßt sich sehr wohl ein konkreter Nachweis führen. Dies betrifft z.B. das Rettungswesen, wo sich Input (sachliche und personelle Ausstattung) und Output (Hilfsfrist, Erstversorgung, Transportleistung) relativ klar definieren lassen. Verschiedene Gutachten belegen unwirtschaftliche Versorgungsstrukturen in diesem Bereich, der zu ca. 75 % durch vier wohlhabende Hilfsorganisationen abgedeckt wird.<sup>217</sup> Bei gleicher oder besserer Qualität werden die Einsparpotentiale in der Notfallrettung auf 20 - 25 % und im Krankentransport auf 35 % geschätzt. Ähnliche Vergleiche lassen sich für spezielle Leistungen in Krankenhäusern anstellen.<sup>218</sup> Ein weiteres Gebiet wären Vorleistungen, wie z.B. die Essensversorgung oder die Reinigung in Pflegeheimen und Krankenhäusern, die einen Wirtschaftlichkeitsvergleich ohne weiteres zulassen. Die zunehmende Vergabe dieser Dienstleistungen an Fremdfirmen zeigt, daß diese Leistungen in der Vergangenheit innerhalb der freigemeinnützigen Einrichtungen zu teuer erstellt wurden. Dies wurde im privatgewerblichen Sektor schon frühzeitig erkannt, so daß die freigemeinnützigen Anbieter hier einen Nachholbedarf haben. Hochrechnungen von Einzelstudien ergeben für den gesamten Bereich der durch die Freie Wohlfahrtspflege erstellt-

<sup>216</sup> Vgl. *Badelt* (1996), S. 21.

<sup>217</sup> Vgl. z.B. das *Wibera-Gutachten* (1995) für Bayern und das *BASYS-Gutachten* von *Dennerlein / Schneider* (1995), die den Rettungsdienst bundesweit untersucht haben und je nach Bundesland sehr unterschiedliche Wirtschaftlichkeitsreserven nachweisen. Siehe auch die Studien auf kommunaler Ebene von *Orgakom* (1995) für Kiel und *FORPLAN* (1996) für den Kreis Schleswig-Flensburg.

<sup>218</sup> Vgl. die Untersuchungen von *Newhouse* (1970) und *Ogur* (1974), die für die USA in Nonprofit-Krankenhäuser eine Unterauslastung von Spezialapparaten sowie eine geringere Arbeitsproduktivität feststellten, zugleich aber auch eine bessere Qualität nachwiesen.

ten sozialen Dienste durchschnittliche Effizienzverluste in der Größenordnung von 5 - 10 % des Umsatzes.<sup>219</sup>

(3) Sodann läßt sich die These der Ineffizienz aus den geltenden Preissystemen herleiten. Dies soll beispielhaft anhand der Entgeltregelung der §§ 93; 93a-d BSHG gezeigt werden. Diese schreiben bis 1999 jährlich um 1 bzw. 2 % steigende Pflegesätze vor, die auf den 1995 anhand der vorauskalkulierten Selbstkosten ermittelten Entgelten basieren.<sup>220</sup> Diejenigen Einrichtungen, die bereits im Bezugsjahr (1995) kostengünstig produzierten, werden gegenüber den damals unwirtschaftlich arbeitenden Anbietern benachteiligt, da diese jetzt noch erhebliche Spielräume für Kostensenkungen haben. Effizientes Handeln in der Vergangenheit wird bestraft. Zwar bewirken prospektive Entgelte, daß das Risiko des Defizits / Überschusses vom Einrichtungsträger getragen werden muß. Doch die Gemeinnützigkeit läßt grundsätzlich keine freie Rücklagenbildung aus Gewinnerzielung zu. Zudem werden die ab 1999 abzuschließenden Vergütungsvereinbarungen etwaige Kostensenkungen wegsteuern. Deshalb werden sich auch weiterhin keine Effizienzsteigerungen über das bisher erreichte Niveau hinaus lohnen.<sup>221</sup>

Demgegenüber lohnt sich ein z.B. über die Spitzenverbände bzw. im Rahmen eines Arbeitskreises der BAGFW koordiniertes Vorgehen in den Entgeltverhandlungen.<sup>222</sup> Der Gesetzgeber unterstützt das Kartellierungsstreben durch bundesweit geltende Rechtsverordnungen und landesweit zwischen den Trägern der Sozialhilfe und den Landesverbänden abzuschließende Rahmenverträge (§ 93d BSHG). Vom Ergebnis her ähnliche Regelungen bestehen im Gesundheitswesen (KHG, BPfIV), bei der Sozialen Pflegeversicherung (PflegeVG) sowie in der Kinder- und Jugendarbeit (KJHG).

(4) Neben den in den Kap. V.1 (2) und V.2 (5) aufgezeigten Mängeln entstehen aus dem Förderungs- und Finanzierungssystem heraus weitere Quellen der Unwirtschaftlichkeit. Die Finanzierung durch verschiedene Geldgeber macht eine Erschließung und die Koordination unterschiedlicher Finanzmittel notwendig.<sup>223</sup> Diese Mischfinanzierung verstößt zugleich gegen eine grundle-

<sup>219</sup> Vgl. *Oppl* (1992), S. 157.

<sup>220</sup> Von daher wirkt das Selbstkostendeckungsprinzip weiterhin auf zukünftige Jahre nach.

<sup>221</sup> Eine Einsichtnahme des Sozialleistungsträgers in die betriebliche Kalkulation ist mittels der Wirtschaftlichkeitsprüfung (§ 93a Abs. 3 BSHG) möglich.

<sup>222</sup> Diese Koordination ist notwendig, um eine Kosten- bzw. Preiskonkurrenz zu vermeiden. Nach § 93 Abs. 1 BSHG sollen die Sozialhilfeträger nämlich vorrangig mit den Einrichtungen zusammenarbeiten, „... deren Vergütung bei gleichem Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung nicht höher ist als die anderer Träger.“ Die Interpretation dieser Vorgabe läßt in der Praxis allerdings weite Handlungsspielräume zu.

<sup>223</sup> Vgl. *Thamm* (1995), S. 360 ff. Insbesondere die zeitliche Koordination der Finanzmittel bereitet häufig Probleme.

gende Voraussetzung für effizientes Handeln, nämlich der Kongruenz von Entscheidung und Verantwortung. Da der Zugang zu Subventionen und Kostenerstattungen grundsätzlich nur unter Einsatz von Eigenmitteln möglich ist,<sup>224</sup> diese wegen des hohen öffentlichen Anteils aber einen großen Hebel entfalten, erhält die Freie Wohlfahrtspflege einen wesentlichen Einfluß auf die Steuerung sozialer Aufgabenerfüllung. Die ökonomisch durchaus sinnvolle, in diesem Fall jedoch nicht legale Bildung verdeckter Rücklagen (Gewinne) aus vorherigen Maßnahmen, kann diesen Fördermechanismus zu einem perpetuum mobile machen, indem laufend neue Projekte aufgebaut werden. Da mit jeder neuen Förderung der Bedarf an Eigenmitteln wächst, wird manches freigemeinnützige Unternehmen 'zu Tode bezuschußt'.<sup>225</sup>

Außerdem ist das Förderungsinstrumentarium mit einem hohen Verwaltungsaufwand verbunden. Schätzungen belaufen sich auf 20 - 30 % des Zuschußvolumens, das durch die staatlichen Verwaltungen aufgezehrt wird, und etwa 5 - 10 %, die in den Einrichtungen durch die Antragstellung und Mittelabrechnung verlorengehen.<sup>226</sup>

(5) Volks- und betriebswirtschaftliche Fehlentscheidungen hinsichtlich einer optimalen Faktorkombination resultieren aus einer unzureichenden Berücksichtigung kalkulatorischer Kosten bzw. Aufwendungen in den Kalkulationen.<sup>227</sup> So gehen Abschreibungen auf Gebäude und andere Sachgüter sowie kalkulatorische Mieten eigengenutzter Räume nicht oder nur unzureichend in die staatlichen Kalkulationsschemata als Grundlage für die Entgeltberechnungen ein. Gleiches gilt für das von den Unternehmen eingesetzte Eigenkapital und das Quasi-Fremdkapital in Form der verlorenen staatlichen Zuschüsse. Da auch die betriebsinterne Kostensteuerung diese Kosten vielfach nicht mit einbezieht, kommt es zu einem verschwenderischen Einsatz dieser Kapitalgüter (z.B. Raum- und Fahrzeugnutzungen). Erst wenn die Knappheit öffentlicher Kassen Reinvestitionen nicht in vollem Umfang zuläßt, werden der Substanzverlust spürbar und diese Kapitalgüter zum offensichtlichen Engpaßfaktor. Als Beispiel sei auf die Krankenhäuser und Sozialstationen verwiesen.<sup>228</sup>

(6) Schließlich geben die Auswirkungen des Gemeinnützigkeitsrechts (§§ 51-68 AO) Hinweise auf Unwirtschaftlichkeiten. Auf die Strukturkonservierung durch die Zweckbindung der Gewinnverwendung wurde bereits einge-

---

<sup>224</sup> Als Eigenmittelanteil einer investiven Maßnahme sind zwischen 5 - 20 % erforderlich. Vgl. auch *Thamm* (1995), S. 368 und § 74 Abs. 1 KJHG.

<sup>225</sup> Vgl. *Thamm* (1995), S. 368.

<sup>226</sup> Vgl. *Thamm* (1995), S. 362 f.; *Oppl* (1992), S. 156. Die Autoren geben keine näheren Quellenbelege und berufen sich auf eigene Modellrechnungen.

<sup>227</sup> Vgl. *Oppl* (1991), S. 128; *Neumann* (1989), S. 288; *Spiegelhalter* (1990), S. 25 ff.; *Eichhorn* (1996), S. 38 f. u. S. 53 f.

<sup>228</sup> Im Krankenhaussektor wird die Investitionslücke auf etwa 8 Mrd. DM geschätzt.

gangen. Der durch das Ausschüttungsverbot bedingte geringe Anreiz einer externen Eigenkapitalzuführung läßt bei frei finanzierten Projekten zusätzlich Probleme der Fremdkapitalaufnahme entstehen, da das haftende Eigenkapital fehlt. Ähnlich verhält es sich aufgrund einer mangelnden Haftungsbasis mit der Rechtsform des eingetragenen gemeinnützigen Vereins.

Das Privileg der Mehrwertsteuerbefreiung für Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege (§ 4 Nr. 18 Umsatzsteuergesetz, UStG) verkehrt sich bei hohen Vorleistungsanteilen in den Nachteil des nicht anrechenbaren Vorsteuerabzuges. Dies ist ein Erklärungsgrund für die vergleichsweise geringe Neigung freigemeinnütziger Einrichtungen zum Fremdbezug von Vorleistungen. Volkswirtschaftlich ergeben sich Verluste aus einer suboptimalen zwischenbetrieblichen Arbeitsteilung.

(7) Das Ausschüttungsverbot bei Überschüssen und die Zweckbindung öffentlich geförderter Einrichtungen verleiten zu Quersubventionierungen. An sich unwirtschaftliche Produktionen werden aufrechterhalten und behindern ggf. effizientere Anbieter. Die Mittel zum Verlustausgleich werden gewinnträchtigen Sparten entzogen und führen dort c.p. zu geringeren Nettoinvestitionen. Insbesondere wenn die Verlustproduktion unter eher wettbewerblichen Strukturen stattfindet (ambulante Pflege, Alten- und Pflegeheime), während die gewinnbringenden Sparten dem Wettbewerb entzogen sind (Rettungswesen, Blutspendedienst, eingeschränkt: Krankenhäuser und Beratungsdienste), kommt es zu einer Diskriminierung effizienter Anbieter im Wettbewerbssektor.

(8) Auf die Folgen des Besserstellungsverbots sowie einer Anbindung der Arbeitsentgelte an den BAT hinsichtlich der Erschließung von Leistungspotentialen der Mitarbeiter wurde bereits in Kap. V.1 (6) ausführlich eingegangen.

(9) Schließlich ist das Vertrauen auf die Effizienzvermutung im Bereich der sozialen Dienstleistungen so lange nicht gerechtfertigt, wie ein Ausschluß des potentiell Besseren durch wettbewerbswidrige Marktzutrittsschranken möglich ist.<sup>229</sup> Erst die Offenheit von Systemen, d.h. eine wettbewerbliche Struktur, verlangt und garantiert dauernd den Effizienznachweis, indem weniger leistungsfähige Anbieter ausscheiden müssen.

## 5. Zur These von ‚erfolgreich scheiternden Organisationen‘

*These:* Die freigemeinnützigen Einrichtungen haben z.T. ‚schmutzige‘ Probleme übernommen,<sup>230</sup> zu deren Bewältigung die Gesellschaft nicht in der Lage ist. Der Erfolg der Einrichtungen besteht in dem ‚Aus-der-Welt-schaffen‘

<sup>229</sup> Vgl. hierzu Kap. VII.

<sup>230</sup> Vgl. Grunow (1995), S. 262.

dieser Probleme, wobei die Angebote keine eigentlichen - für die Betroffenen zufriedenstellenden - Lösungen bieten. Dieser Sachverhalt wird mit dem Schlagwort der 'erfolgreich scheiternden Organisationen' bezeichnet.<sup>231</sup>

(1) Neben der Effizienz i.S. einer kostengünstigen Leistungserstellung ist eine Effektivität i.S. einer zielgerechten, kundenorientierten Dienstleistung zu fordern. Die provokante These der 'erfolgreich scheiternden Organisationen' liefert einen interessanten Ansatz zur Interpretation beobachtbarer sozialer Phänomene.<sup>232</sup> Hiernach liegt der Erfolg sozialer Einrichtungen in der Bereitstellung symbolhafter, für die Leistungsberechtigten jedoch höchst unvollkommener Problemlösungen. Eine ggf. nur vermeintliche Unlösbarkeit wird wirksam verschleiert und der Staat bzw. die Gesellschaft vom Druck sozialer Probleme und der Bereitstellung wirkungsvoller Problemlösungen entlastet.<sup>233</sup> Seibel versucht diese Zusammenhänge am Beispiel der Werkstätten für Behinderte (WfB) und autonomer Frauenhäuser aufzuzeigen.

Das erfolgreiche Nicht-Lösen von Problemen ist allerdings an eine Reihe von Voraussetzungen gebunden, ohne die diese Angebote nicht existieren würden.<sup>234</sup>

- Es bestehen Informationsasymmetrien, die den staatlichen Stellen als Aufsichtsbehörde und den finanzierenden Sozialleistungsträgern seitens der Einrichtungen den Eindruck erfolgreicher Arbeit vermitteln lassen.
- Unterstützend wirkt eine 'Nachfrage nach Unwissenheit'.<sup>235</sup> Eine Problemverdrängung sowie eine mangelnde politische Bereitschaft, für ggf. teurere, aber effektivere Maßnahmen Mittel bereitzustellen, begründen dieses Verhalten.
- Die politische Akzeptanz der von den Einrichtungen geleisteten Nicht-Lösungen sichert die staatlichen Finanzhilfen.
- Ein Wettbewerbsausschluß sowie z.T. intransparente Märkte verhindern die Entdeckung neuer Lösungen und den Zutritt innovativer Anbieter.

(2) Neben den Hinweisen auf eine qualitative Fehlversorgung kann für verschiedene soziale Leistungen, z.B. für Heim- und Pflegedienste, eine quantita-

---

<sup>231</sup> Der Begriff wurde von *Seibel* (1991b) geschaffen.

<sup>232</sup> Vgl. *Seibel* (1991b); ders. (1991c).

<sup>233</sup> Siehe auch *Backhaus / Olk* (1992), S. 98.

<sup>234</sup> An dieser Stelle sollte hervorgehoben werden, daß diese Voraussetzungen nicht nur auf die Freie Wohlfahrtspflege zutreffen, sondern gleichfalls auch auf privatgewerbliche Anbieter. Durch die bedingte Vorrangigkeit und die damit verbundenen hohen Marktanteile der freigemeinnützigen Einrichtungen sind diese faktisch jedoch in hohem Maße von diesem Problem betroffen.

<sup>235</sup> Vgl. *Seibel* (1991b), S. 492.

tive Überversorgung begründet werden. Das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis - Staat finanziert, Einrichtungen bieten Dienste an, Leistungsberechtigter empfängt Sachleistung - verschafft den Anbietern eine hervorgehobene Machtposition.<sup>236</sup> Einer Ausnutzung unterausgelasteter Kapazitäten sowie einer Erweiterung bestehender Dienste werden durch den Einfluß auf die sozial Betroffenen und die Fürsprache gegenüber den finanzierenden Stellen z.T. kaum Widerstände entgegengesetzt. Gemessen an frei gebildeten Marktpreisen besteht eine Überversorgung, die jedoch aufgrund des Moral-Hazard-Verhaltens bei Nulltarif von den Bedürftigen als Mangelsituation empfunden wird. Die Parallelen zum Gesundheitswesen sind deutlich.<sup>237</sup>

Die mikroökonomische Analyse (vgl. Abb. 5) ergibt darüber hinaus bei einer an den Durchschnittskosten orientierten Entgeltregelung, wie sie für verschiedene soziale Dienste praktische Anwendung findet, ein pareto-über-

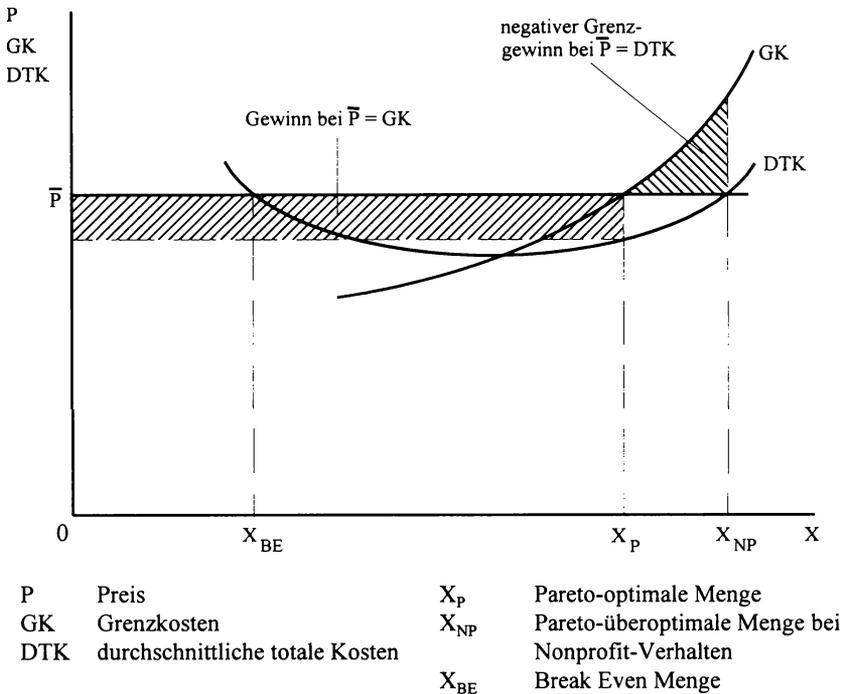


Abb. 5: Pareto-überoptimales Angebot aufgrund eines Nonprofitverhaltens freigemeinnütziger Anbieter

<sup>236</sup> Vgl. hierzu auch Rückert (1990), S. 66-69.

<sup>237</sup> Vgl. Meyer (1993a), S. 47 ff.

optimales Angebot.<sup>238</sup> Gegenüber der pareto-effizienten, gewinnmaximalen Menge  $X_p$  bei Wettbewerb gemäß der Gleichgewichtsbedingung Preis (P) = Grenzkosten (GK) erfolgt bei Anwendung des Nonprofit-Motives gemäß Preis (P) = durchschnittliche totale Kosten (DTK) eine Angebotsausweitung auf  $X_{NP}$ , so daß jegliche Überdeckungen durch den Anstieg der GK aufgezehrt werden.

## 6. Ergebnisse und Schlußfolgerungen

Das Angebot sozialer Dienstleistungen durch die Freie Wohlfahrtspflege unterliegt verschiedenen Problembereichen. Eine Bürokratisierung und der Verlust der Flexibilität stellen die Anpassungsfähigkeit in Frage. In dynamischer Sicht bestehen Mängel der Innovationssteuerung, die gleichfalls die von der Freien Wohlfahrtspflege beanspruchte Sozialanwaltschaft fragwürdig macht. Die Gratisressourcen der Geld- und Zeitspende sind volkswirtschaftlich eher unproduktive und keinesfalls kostenlose Finanzierungsinstrumente bzw. Faktoreinsätze. Dies gilt ganz besonders für den Einsatz zwangsweise rekrutierter Zivildienstleistender. Darüber hinaus bestehen Hinweise auf eine unwirtschaftliche Leistungserstellung sowie nicht immer kundenbezogene Problemlösungen, die den Begriff der 'erfolgreich scheiternden Organisation' geprägt haben.

Die Analyse der möglichen Verursachungen ergibt folgende interessante Zuordnungen bzw. Verantwortlichkeiten (vgl. Abb. 6):

- Erstens bestehen Mängel, die durch den Ordnungsrahmen sowie staatliche Regulierungseingriffe hervorgerufen werden. Hierzu zählen insbesondere die Förderungs- und Entgeltsysteme, diskriminierende Steuervergünstigungen, die Normierung der Leistungsansprüche sowie die Drittzahlung im Zusammenhang mit dem sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis (weiße Felder).
- Zweitens verursacht die Freie Wohlfahrtspflege die Probleme durch selbst geschaffene Strukturen, Entscheidungen und Verhaltensweisen in den Einrichtungen. Zu nennen sind die Wahl der Gemeinnützigkeit sowie die Entscheidung zur Rechtsform des gemeinnützigen Vereins. Hinzu treten arbeitstarifliche Regelungen, die Anwerbung von Gratisressourcen sowie eine strukturkonservierende Wertorientierung (graue Felder).

---

<sup>238</sup> Dies betrifft den Rettungsdienst, der noch weitgehend nach dem Selbstkostendeckungsprinzip abrechnet. An Durchschnittskosten orientieren sich auch die Sonderentgelte, Fallpauschalen und Basis- sowie Abteilungspflegesätze im Krankenhaus. Ähnlich dürften die Grund- und Maßnahmenpauschalen nach § 93a Abs. 2 BSHG kalkuliert werden.

These: Bürokratisierung und Flexibilitätsverlust	neokorporatistische Struktur	
	öffentliche Förderung (Planung, Bewilligung, Nachweis, Zweckbindung)	
	Verrechtlichung / Normierung der Leistungsansprüche	
	Gemeinnützigkeit (Gewinnverwendung)	
	arbeitsrechtliche Beziehungen (AVR- / BAT-Tarif) Wertorientierung schafft strukturelle Immobilität	
These: Verlust der Sozial- anwaltschaftscharakter und der Innovations- funktion	öffentliche Förderung und Drittzahlung bedingen eine überoptimale Innovationsrate	
	Interessenparallelität Verband / Politik	
	Interessenkonflikt als Produzent und Anwalt	
	Gemeinnützigkeit (Kapitalbeschaffung, Ausschüttungsverbot, Zweckbindung)	
	Selbsthilfegruppen	
These: Gratisressourcen sind volkswirtschaftlich teuer	hohe Spendenbeschaffungskosten	
	z.T. geringe Produktivität und Einsatzfähigkeit ehrenamtlich Tätiger	
	hoher Wegezeitanteil und hohe Ausbildungsinvestitionen ehrenamtlich Tätiger	
	ehrenamtlicher Vorstand häufig unzweckmäßig	
	Spannungsfelder Ehrenamtler / Hauptamtler	
	hohe Opportunitätskosten bei Zivis	
These: Unwirtschaftlichkeit	Beleg durch Einzelstudien	
	Entgeltssystem (mangelnde Anreize zu Produktivitäts- steigerungen / Kostensenkungen)	
	öffentliche Förderung (duale Finanzierung / Zweckbindung)	
	Mehrwertsteuerbefreiung (vertikale Integration)	
	Wahl der Rechtsform	
	Quersubventionierung	
	Arbeitsentgelte (Besserstellungsverbot, BAT-Tarif) Konkurrenzschutz	
These: "erfolgreich scheiternde Organisationen"	sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis	
	"Mülltonne" für gesellschaftlich nicht gelöste Probleme	
	öffentliche Förderung und Drittzahlung fördern überoptimales Angebot	

Ursachen liegen vornehmlich im staatlichen Ordnungs- und Regelungsrahmen

Ursachen werden vornehmlich durch die Freie Wohlfahrtspflege hervorgerufen

beiderseitige Verursachung

Abb. 6: Problembereiche - Thesen und Verursachungen

- Drittens erzeugt erst das Zusammenspiel von Staat und Freier Wohlfahrtspflege die Probleme. Hierunter fallen die neokorporatistischen Strukturen sowie Wettbewerbsbeschränkungen zugunsten der organisierten freigemeinnützigen Einrichtungsträger. (schwarze Felder)

Von daher sind die aufgezeigten Mängel der Versorgung mit sozialen Dienstleistungen nicht ausschließlich der Freien Wohlfahrtspflege anzurechnen. Vielmehr liegen wesentliche Ursachen in dem staatlich geschaffenen Ordnungs- und Regulierungsrahmen.

## VI. Internes und externes Kontrollversagen

Damit Leistungen kostengünstig (effizient), bedarfsgerecht und von geeigneter Qualität (effektiv) i.S. der Nutzer produziert und angeboten werden, ist ein funktionsfähiges Kontrollsystem notwendig. Deshalb können die in Kap. V aufgezeigten Probleme vornehmlich mit einem Kontrollversagen erklärt werden. Hierzu sind zum einen die interne Steuerung, speziell auch das Rechnungswesen (Controlling), zum anderen die externe Rechnungslegung und -prüfung zu untersuchen. Darüber hinaus ist die institutionelle Kontrolle durch den Wettbewerb wesentlich, die sowohl eine Konsumentenkontrolle wie auch eine Konkurrentenkontrolle beinhaltet (siehe Abb. 7).

### 1. Interne Steuerung und Controlling

*These:* Die Notwendigkeit einer verbesserten internen Steuerung ist von den freigemeinnützigen Einrichtungen weitgehend erkannt und seit Beginn der 90er Jahre Anlaß für wesentliche interne Umstrukturierungen gewesen. Dennoch gibt die Gesamtheit der Einrichtungen ein uneinheitliches Bild, wobei gerade kleine Sozialunternehmen vielfach noch einen hohen Reformbedarf haben. Generell mangelt es an zukunftsgerichteten Informations- und Planungssystemen.

(1) War vor einigen Jahren noch die kameralistische Einnahmen-/ Ausgaben-Rechnung mit den gravierenden Nachteilen einer mangelnden Periodenabgrenzung und der Nichterfassung kalkulatorischer Kosten vorherrschend, so ist diese Rechnungslegungsmethode insbesondere bei großen Einrichtungsträgern durch das kaufmännische Rechnungswesen abgelöst worden. Ausschlaggebend für die Entwicklung war ein äußerer Druck durch die Einführung neuer Entgeltsysteme (Fallpauschalen und Sonderentgelte in Krankenhäusern)<sup>239</sup>, gesetzlicher Buchführungsvorschriften für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen<sup>240</sup> sowie die finanziellen Kürzungen öffentlicher Kostenträger in Verbin-

---

<sup>239</sup> So stellte die Boston Consulting Group 1993 in einer groß angelegten Untersuchung fest, daß ca. 80 % aller Krankenhäuser nicht in der Lage waren ihre Leistungen entsprechend den Sonderentgelten und Fallpauschalen zu kalkulieren. Vgl. Krankenhäuser haben Sparpotential offenbar noch nicht erkannt, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung v. 17.12.1993.

<sup>240</sup> Siehe hierzu die Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten von Krankenhäusern (KHBV), die Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungs-

derung mit einem in Teilbereichen wachsenden Wettbewerbsdruck. Interne Widerstände gegen eine ‘Ökonomisierung’ sozialer Dienste finden sich vor allem im mittleren Management und in den operativen Einheiten. Der ausgelöste Ef-

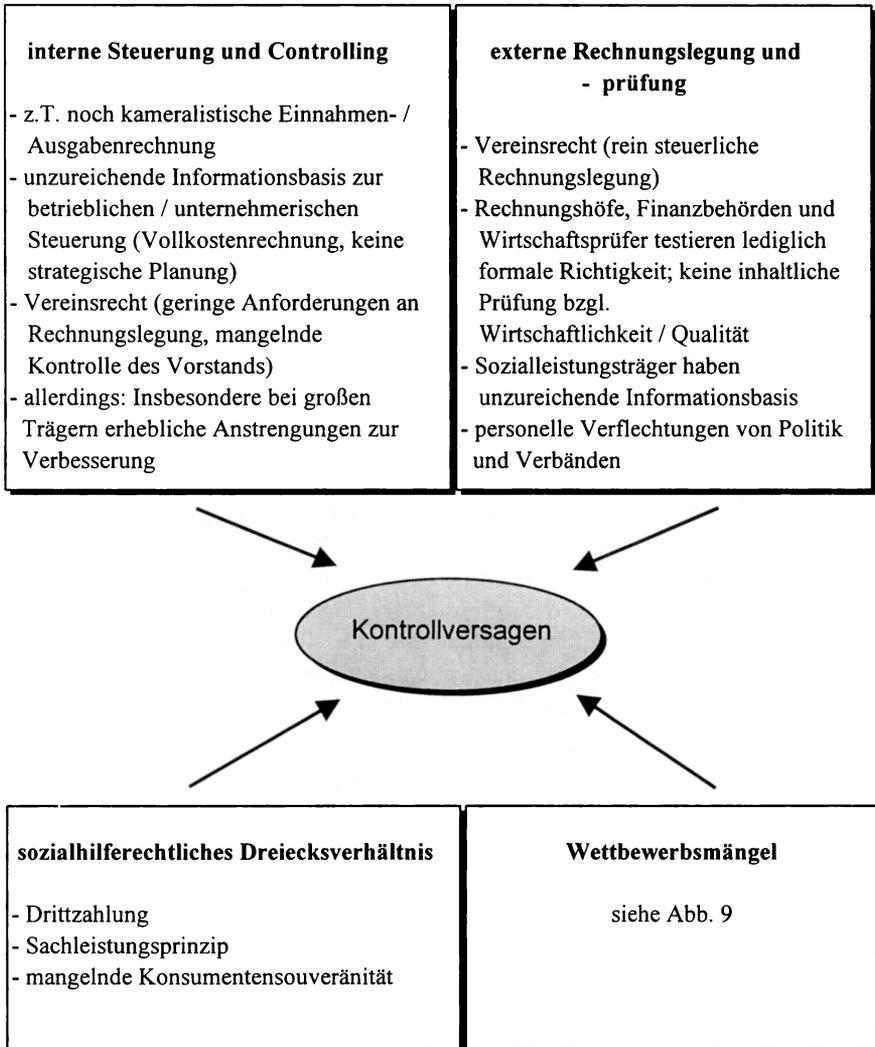


Abb. 7: Ursachen eines internen und externen Kontrollversagens

pfllichten der Pflegeeinrichtungen (PBV) sowie § 12 Abs. 1 SchwbWV bzgl. der Behindertenwerkstätten.

fizienzdruck erscheint hier für eine gemeinnützig und normativ geprägte soziale Arbeit als dysfunktional.<sup>241</sup> Zudem müssen die bei verursachungsgerechter Ergebniszurechnung aufgedeckten Quersubventionierungen intern gegenüber den Überschüsse erwirtschaftenden Einheiten gerechtfertigt werden.

(2) Hinsichtlich der Rechnungslegung sind rechtsformbezogene, tätigkeitsbezogene sowie größenabhängige Normen zu unterscheiden. Darüber hinaus gibt es neben zivilrechtlichen Rechnungslegungsvorschriften auch noch steuerrechtliche.<sup>242</sup> Als verbreitetste Rechtsform freigemeinnütziger Einrichtungsträger gilt immer noch der gemeinnützige eingetragene Verein. Eine Pflicht zur internen Rechnungslegung des Vorstandes gegenüber den Mitgliedern sieht § 27 Abs. 3 BGB vor. Diese besteht aus einer jährlichen Einnahmen- / Ausgabenrechnung sowie in der Führung eines Bestandsverzeichnisses.<sup>243</sup> Des weiteren muß der Vorstand jederzeit eine Feststellung darüber treffen können, ob der Verein überschuldet ist (§ 42 Abs. 2 BGB). Nur die Merkmale eines wirtschaftlichen Geschäftsbetriebes (§ 42 AO) führen bei Überschreiten bestimmter Umsatz- (500.000,- DM) und Vermögensgrenzen (125.000,- DM) zur zwingend notwendigen Anwendung handelsrechtlicher Vorschriften (§ 141 Abs. 1 AO). Erst die Rechtsform einer GmbH garantiert die Aufstellung der im heutigen Wirtschaftsverkehr üblichen Rechenwerke.

Daneben bestehen nach § 7 Abs. 1 Nr. 4 der Satzung des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche Deutschlands Rahmenbestimmungen, die für die angeschlossenen Verbände und deren Einrichtungen eine Rechnungslegung gemäß den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung und Bilanzierung (GOB) verbindlich vorsehen. Ähnliche Regelungen wurden zwischen den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege und den jeweiligen Landesministerien im Bereich der Zuwendungsfinanzierung vereinbart.

Die tätigkeitsbezogenen Vorgaben für Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen sowie WfB schreiben die Beachtung der GOB und eine doppelte Buchführung vor.<sup>244</sup> Als Rechnungslegungswerke sind ein Jahresabschluß bestehend aus der Bilanz, der Gewinn- und Verlustrechnung sowie einem Anlagenverzeichnis zu erstellen. Darüber hinaus wird eine Kostenstellenrechnung und für Pflegeeinrichtungen außerdem eine Kostenträgerrechnung gefordert.

<sup>241</sup> Vgl. *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 119.

<sup>242</sup> Vgl. *Giesel* (1992), S. 106 ff.; *Goll* (1991), S. 170 ff.

<sup>243</sup> Vgl. §§ 259; 260 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) sowie §§ 63 Abs. 3; 140-148 AO. Siehe auch *Hagemann* (1997), S. 12 ff. *Hagemann* unternimmt darüber hinaus den interessanten Versuch, die Anforderungen an die Rechnungslegung spendensammelnder, gemeinnütziger Organisationen aus der Interessenlage (kein Erwerbzweck, Spenderschutz, Steuerschutz), den Besonderheiten der Faktorkombination usw. herzuleiten.

<sup>244</sup> Vgl. §§ 3-8 KHBV; §§ 3-7 PBV; § 12 Abs. 1 SchwbWV.

(3) Resümierend darf angenommen werden, daß die größeren Einrichtungsträger i.d.R. eine kaufmännische Buchführung und einen Jahresabschluß nach handelsrechtlichen Grundsätzen vornehmen. Demgegenüber erfüllen kleinere Organisationen häufig nur die Mindestanforderungen einer Einnahmen- / Ausgabenrechnung.<sup>245</sup> Darüber hinaus werden die tätigkeitsbezogenen Kostenrechnungssysteme als Vollkostenrechnungen auf Istkostenbasis durchgeführt, die für Wirtschaftlichkeitsanalysen und zukunftsgerichtete Planungen kaum geeignet sind.<sup>246</sup> Für interne Planungsaufgaben wären zukunftsorientierte Informationen auf der Basis von entscheidungsorientierten Kostenrechnungen mit Teilkostenbasis notwendig, die eine Bewertung alternativer Handlungsmöglichkeiten ermöglichen könnten.

In einer Untersuchung zu Nonprofit-Organisationen kommen Weber u. Hamprecht zu dem Ergebnis, daß die laufende Informationsbasis häufig unzureichend ist und nicht-finanzielle sowie strategische Aspekte wenig beachtet werden.<sup>247</sup> Zu insgesamt ähnlichen Ergebnissen kommt eine Umfrage des Verfassers, wobei die Ausfälle gegenüber früheren Jahren erhebliche Fortschritte zeigen.<sup>248</sup> Ein Kernpunkt zur Verbesserung der Leistungs- und Kostensteuerung bzw. -kontrolle liegt in der Anwendung entscheidungsorientierter Kostenrechnungssysteme. War vor einigen Jahren noch die kameralistische Einnahmen-Ausgaben-Rechnung mit den gravierenden Nachteilen einer mangelnden Periodenabgrenzung und der Nichterfassung kalkulatorischer Kosten vorherrschend, so wenden derzeit 93 % der Befragten die kaufmännische Rechnungslegung an.<sup>249</sup> Darüber hinaus führen 73 % eine Kostenstellenrechnung und 47 % nutzen die Kennzahlenanalyse. Auf einen zukünftigen Anwendungsbedarf deuten hingegen die geringen Nutzungsraten der Kostenträgerrechnung (37 %), der Deckungsbeitragsrechnung (30 %) sowie der Stärken-Schwächen-Analyse (23 %).

(4) Neben dem Rechnungswesen haben die Rechtsformwahl und die damit verbundenen Regelungen einen wichtigen Einfluß auf die interne Steuerung. Die Rechtsform des Vereins erscheint angesichts der Größe vieler Einrichtungsträger ungeeignet. Die Verschmelzung von Leitungs- und Überwachungsfunktionen behindert eine interne Kontrolle (§ 27 Abs. 1 BGB). Ein gesonderetes Kontrollorgan ist neben der Mitgliederversammlung gesetzlich nicht vorge-

---

<sup>245</sup> Vgl. Goll (1991), S. 172 f.

<sup>246</sup> Vgl. Goll (1991), S. 173; Hüdepohl (1996), S. 140.

<sup>247</sup> Vgl. Weber / Hamprecht (1994). Die Untersuchung basiert auf der Auswertung von 241 Fragebögen von Nonprofit-Organisationen. Etwa 20 - 25 % sind der Freien Wohlfahrtspflege zuzurechnen.

<sup>248</sup> Vgl. Meyer (1998), S. 22.

<sup>249</sup> Da die Erhebung überwiegend große und mittlere Unternehmen erfaßt, dürfte im Vergleich zu kleineren Trägern eine Überschätzung vorliegen.

sehen.<sup>250</sup> Die formal demokratische Steuerung durch die Mitglieder über den z.T. noch ehrenamtlichen Vorstand wird durch die wissensbasierte Macht der hauptamtlichen Geschäftsführer konterkariert.<sup>251</sup> Die Größe der Vorstände bewegt sich nach Erhebungen des Verfassers bei 35 % der Befragten zwischen 3 und 5 Mitgliedern, gut die Hälfte umfaßt mehr als 6 Personen.<sup>252</sup> Dieser für ein Geschäftsführungsorgan zum Teil erhebliche Umfang kann die Handlungsfähigkeit der Unternehmen ggf. behindern.

Als Konsequenz kommt es verschiedentlich zu einer Umwandlung in eine gemeinnützige GmbH oder Aktiengesellschaft.<sup>253</sup> Die Auswirkungen eines alleinigen Wechsels der Rechtsform sollten allerdings nicht überschätzt werden, da dieser lediglich die formalen Strukturen für eine effizientere Wirtschaftsführung bereitstellt.

## 2. Externe Rechnungslegung und -prüfung

*These:* Die freigemeinnützigen Einrichtungsträger unterliegen zumeist keiner Publizitätspflicht. Eine externe Rechnungsprüfung durch Steuerbehörden und Rechnungshöfe bleibt weitgehend formal und kann keine Aussagen zur Wirtschaftlichkeit leisten.

(1) Rechtsfähige Vereine unterliegen keiner externen Rechnungslegung und Publizität, außer sie erfüllen die Voraussetzungen eines wirtschaftlichen Geschäftsbetriebes in der Größenordnung eines Großunternehmens.<sup>254</sup> Lediglich als Kapitalgesellschaft ist ein Jahresabschluß aufzustellen und ab einer gewissen Größenordnung besteht eine Prüfungs- und Veröffentlichungspflicht.<sup>255</sup> Die Untersuchung des Verfassers zeigt jedoch, daß verschiedene Unternehmen in der Rechtsform eines e.V. freiwillige Anstrengungen unternommen haben, dieses Transparenz- und Kontrolldefizit abzubauen.<sup>256</sup> Unter anderem aus Gründen des Spenden- bzw. Spenderschutzes veröffentlichen manche Sozialunternehmen freiwillig einen Jahresabschluß. So stellen 84 % der Unternehmen eine

---

<sup>250</sup> Manche große Einrichtungsträger haben allerdings durch eine spezielle Vereinsatzung einen Aufsichtsrat konstituiert. Siehe auch Meyer (1998), S. 22.

<sup>251</sup> Vgl. Pradel (1993), S. 98.

<sup>252</sup> Vgl. Meyer (1998), S. 22.

<sup>253</sup> Vgl. Bäcker / Heinze / Naegele (1995), S. 120; Goll (1991), S. 103.

<sup>254</sup> Vgl. §§ 1 Abs. 1; 3 Abs. 1 Gesetz über die Rechnungslegung von bestimmten Unternehmen und Konzernen (PublG). Neben dem wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb müssen zwei von drei Größenkriterien (125 Mio. DM Bilanzsumme, 250 Mio DM Umsatz, 5000 Beschäftigte) erfüllt sein.

<sup>255</sup> Vgl. §§ 41 ff. Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG) und §§ 148 ff. Aktiengesetz (AktG).

<sup>256</sup> Vgl. Meyer (1998), S. 25.

Bilanz und immerhin 71 % eine Gewinn- und Verlustrechnung (GuV) auf. Relativ selten werden Lagebericht (32 %) sowie sonstige Werke wie ein Wirtschafts- oder Finanzplan (13 %) genannt. Über die Hälfte der Träger nimmt allerdings keine Publizität vor. Unter Beachtung des hohen öffentlichen Finanzierungsanteils ist diese Intransparenz gegenüber der interessierten Öffentlichkeit bedenklich. Die veröffentlichenden Unternehmen nutzen überwiegend eine Bilanzpressekonferenz, schriftliche Jahresberichte sowie die Medien als Informationsträger. Zum Teil findet auch eine Prüfung durch die Verbandsorganisationen in eigenen Treuhandanstalten oder durch externe Wirtschaftsprüfer statt.<sup>257</sup>

(2) Im Rahmen der projektgebundenen und institutionellen Förderung unterliegen die Einrichtungen und Verbände als Zuwendungsempfänger der Kontrolle durch die Rechnungshöfe (§§ 23; 44; 44a Bundeshaushaltsordnung, BHO) sowie durch die Sozialversicherungen und Sozialhilfeträger. Ein dauernder Konflikt resultiert in diesem Zusammenhang aus dem Umfang dieses Prüfungsrechts.<sup>258</sup> Die zu erbringenden Verwendungsnachweise belegen jedoch allenfalls die formal rechnerische Korrektheit sowie die Einhaltung von Rechtsvorschriften. Gleiches gilt für die Prüfungen durch Steuerbehörden und Wirtschaftsprüfer, soweit die Einrichtungsträger keine gesonderten Aufträge, z.B. einen Beratungsauftrag, erteilen.

Als vergangenheitsorientierte Kontrollen sind die Prüfungen zur Steuerung zukunftsgerichteter Entscheidungen ungeeignet. Eine betriebswirtschaftliche Effizienzprüfung kann und soll nicht geleistet werden. Deshalb ist die Verwendung entsprechender Prüfungstestate als Beleg für eine effiziente und erfolgreiche Wirtschaftsführung höchst fragwürdig.<sup>259</sup> Eine politische Kontrolle durch die Landesregierungen und Gemeindevertretungen ist nicht vorgesehen und unterbleibt aus Mangel an Sachkenntnis sowie personellen Verflechtungen. Zudem stehen die Rechnungshöfe häufig einer Interessenkoalition der Wohlfahrtsverbände mit den betroffenen Landesregierungen gegenüber.<sup>260</sup> Die Auf-

---

<sup>257</sup> Vgl. Goll (1991), S. 173; Hüdepohl (1996), S. 80 f.

<sup>258</sup> Vgl. Neumann (1989), S. 280 sowie den Streit der Wohlfahrtsverbände mit dem schleswig-holsteinischen Rechnungshof im Jahr 1994.

<sup>259</sup> Bedeutende Unternehmenszusammenbrüche in der Vergangenheit (Balsam, Schneider, Bremer Vulkan, Metallgesellschaft), denen uneingeschränkte Prüfungstestate vorausgingen, belegen dies ebenso, wie die Konkurse einiger Kreisverbände der Freien Wohlfahrtspflege in den neuen Bundesländern. Zur besonderen Problematik einer Kontrolle durch die Rechnungshöfe vgl. Frey / Serna (1990), S. 244 ff.

<sup>260</sup> Vgl. hierzu die Kritik des Landesrechnungshofes an der Förderpraxis der Wohlfahrtsverbände in Schleswig-Holstein, in: Ministerium ohne Durchblick?, Kieler Nachrichten v. 13.7.1994 sowie die Verschleppung der Untersuchungen und der Verzicht auf Rückzahlung von ca. 13 Mio. DM zuviel gezahlter Mittel durch die Landesregierung. Vgl. Landtag beschäftigt sich mit den Sozialdiensten, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung v. 26.9.1995.

deckung der Verschwendung bzw. Fehlleitung von Fördergeldern sowie der damit verbundene Vorwurf einer mangelnden Fachaufsicht können hier als Beweggrund gelten.

### 3. Sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis

*These:* In dem sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis - öffentlicher Kostenträger finanziert, Sozialunternehmen produziert, Klient konsumiert - nimmt der Hilfeempfänger eine eher schwache Stellung ein.

(1) Abb. 8 stellt das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis in seiner Grundform dar.<sup>261</sup> Der Hilfeempfänger hat gegenüber dem öffentlichen Kostenträger, i.d.R. einer Sozialversicherung, (PflegeV, GKV etc.) oder einer Kommune, eine gesetzlich begründete Leistungszusage, die zumeist als Anspruch auf eine Sachleistung formuliert ist. Damit dieser Anspruch auch jederzeit eingelöst werden kann, hat der Staat in wichtigen Bereichen die Garantie einer ausreichenden Versorgung (Sicherstellung) entweder selbst übernommen (Rettungsdienst, Krankenhausversorgung) oder anderen Institutionen übertragen (Kassenärztliche Vereinigungen bzgl. ambulanter Versorgung, Pflegekassen bzgl. Pflegeeinrichtungen). Zwischen dem öffentlichen Kostenträger und dem Einrichtungsträger besteht ein Leistungsbeschaffungsverhältnis, das in einem Versorgungsvertrag bzgl. des Leistungsumfanges, der Qualität sowie der Entgelte konkretisiert wird.<sup>262</sup> Rechtlich umstritten bleibt in manchen Fällen die Art dieses Rechtsverhältnisses. Hinsichtlich der Abhängigkeit des Sozialunternehmens vom Staat, aber auch bzgl. der Geltung des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) macht es erhebliche Unterschiede, ob ein öffentlich-rechtlicher oder ein privatrechtlicher Vertrag besteht.<sup>263</sup> Als dritte Beziehung besteht zwischen dem Einrichtungsträger und dem Leistungsempfänger ein Leistungserbringungsverhältnis, das den Klienten zum Empfang der durch den Versorgungsvertrag normierten Sachleistung berechtigt.<sup>264</sup>

<sup>261</sup> Vgl. hierzu auch Rückert (1990), S. 66 ff.; Linzbach (1996), S. 30. Sind mehrere Kostenträger beteiligt oder werden vom Hilfebedürftigen Zuzahlungen geleistet, wird die Konstellation entsprechend komplexer. Vgl. hierzu Eichhorn (1996), S. 18 ff.

<sup>262</sup> Unberücksichtigt bleibt hier die Finanzierung der Investitionen, die zumeist aufgrund der dualen Finanzierung bereits vom Staat (Land, Kommune) im Vorwege übernommen worden ist.

<sup>263</sup> Vgl. Rückert (1990), S. 68. Siehe hierzu ausführlich Kap. VIII.3.c).

<sup>264</sup> Eine Ausnahme stellt die Wahlmöglichkeit des PflegeVG dar, das die Alternative zwischen der Sachleistung und der Geldleistung eröffnet. Die Geldleistungen sind jedoch erheblich geringer als die entsprechenden Sachleistungen.

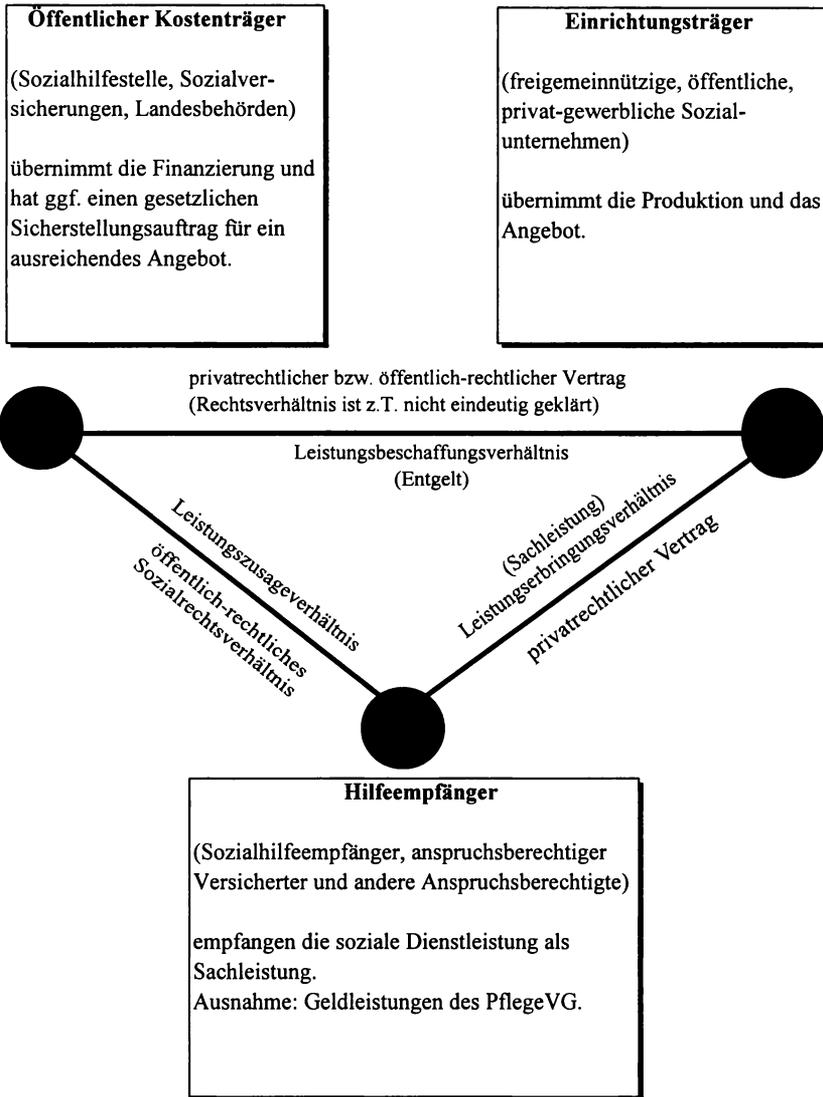


Abb. 8: Sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis

Diese kurze Darstellung macht die wesentlichen Unterschiede zu den sonst üblichen Marktbeziehungen deutlich, in dem sich selbstzahlende Nachfrager und in ihrer Produktgestaltung weitgehend freie Anbieter gegenüberstehen. Es entfällt eine Kontrolle der Anbieter durch die Kunden.<sup>265</sup> Märkte mit einer entsprechenden Preisbildung für soziale Dienste existieren nicht, die Art der Leistung ist durch Standards der finanzierenden Träger weitgehend vorgegeben. Die herkömmlichen Angebots- und Nachfragebeziehungen können sich nicht herausbilden, da Nutzer und Finanzierungsträger personell auseinanderfallen. Eine öffentliche Finanzierung findet im Altenhilfebereich zu 70 % und in der Behindertenhilfe zu etwa 97 % statt.<sup>266</sup> Diese Drittzahlung, die für den Hilfeempfänger einen Leistungsbezug zum Nullpreis beinhaltet, hat wichtige Folgen.<sup>267</sup> Das Qualitätsbewusstsein der Klienten nimmt ab, da mit der Leistungsanspruchnahme kein Kaufkraftentzug einhergeht. Darüber hinaus kann sich eine Qualitäts- bzw. Konsumentensouveränität nicht herausbilden, da die gesetzlichen Ansprüche durch in den Versorgungsverträgen weitgehend normierte Leistungsangebote abgedeckt werden. Der für wettbewerbliche Prozesse so wichtige Exit-Mechanismus der Abwahl von Leistungen und Anbietern scheidet mangels Alternativen aus.<sup>268</sup> Gleichfalls versagt der Voice-Mechanismus in Form von Kritik und Widerspruch im Rahmen der angebotenen Programme, da sich der Klient häufig in einem existentiellen Abhängigkeitsverhältnis gegenüber dem Anbieter befindet (Pflege, WfB, Krankenhaus). Das in § 3 Abs. 2 BSHG festgeschriebene Wahlrecht der Hilfeempfänger läuft in vielen Fällen faktisch ins Leere.<sup>269</sup> Änderungen der Versorgungsstrukturen und -angebote bedürfen politischer Mehrheitsentscheidungen. Ein Minderheitenschutz, wie er durch individuelle Kaufentscheidungen im Markt gewährleistet wird, besteht nicht.

Die aufgezeigten Strukturen legen eine klare Prioritätensetzung hinsichtlich des Erfolgsnachweises der Einrichtungen gegenüber den Sozialleistungsträgern als Geldgeber nahe. Die Interessen der Betroffenen bleiben zweitrangig in einer vom Staat fremdbestimmten Bedarfsfestlegung. Verrechtlichte anonyme Versorgungsverhältnisse sind das Ergebnis.<sup>270</sup>

<sup>265</sup> Vgl. auch *Maelicke* (1989), S. 3.

<sup>266</sup> Vgl. *Eichhorn* (1996), S. 19.

<sup>267</sup> Vgl. *Badelt* (1996), S. 14 ff.

<sup>268</sup> Vgl. den Exit-Voice-Mechanismus bei *Tiebout* (1956), S. 416 ff. Auch Selbstzahler können ein Wahlrecht nur eingeschränkt wahrnehmen, da beispielsweise die Preise kollektiv gelten und z.T. nicht individuell vereinbart werden können. Vgl. §§ 84 Abs. 3; 85; 89 PflegeVG.

<sup>269</sup> Siehe ähnliche Rechtsgrundlagen in § 5 KJHG; § 2 SGB V; § 2 PflegeVG. Vgl. auch *Neumann* (1989), S. 287.

<sup>270</sup> Vgl. *Stolleis* (1989), S. 61; *Maelicke* (1989), S. 3.

Für die öffentlichen Kostenträger und die Einrichtungsträger ergeben sich eine Reihe von Vorteilen.<sup>271</sup> Die Sozialunternehmen haben eine gewisse wirtschaftliche Sicherheit, da die Entgelte für einen bestimmten Zeitraum fest vereinbart werden und die Auslastung durch die Zuweisungen seitens der Kostenträger weitgehend sichergestellt ist.<sup>272</sup> Es entfällt außerdem das laufende Bemühen um den einzelnen Kunden als zahlungskräftigen (potentiellen) Nachfrager. Eine Preis- und Qualitätsdifferenzierung nach Kundengruppen mit ggf. unterschiedlicher Einkaufsmacht unterbleibt. Eine Konkurrenz der Leistungsanbieter untereinander wird damit zumindest kurzfristig ausgeschlossen. Die Kostenträger sparen durch die Versorgungsverträge mit ausgewählten Anbietern und normierten Leistungen in erheblichem Umfang Verwaltungskosten ein, da eine Alternative in umfangreichen Einzelfallprüfungen bestehen würde. Zudem bietet die Einheitlichkeit einen Schutz gegen innovative Angebote als Kritik am Bestehenden.

#### 4. Ergebnisse

(1) Die Analyse ergibt verschiedene Hinweise für ein intern und extern begründetes Kontrollversagen. Die bestehenden gesetzlichen Rechnungslegungs-, Prüfungs- und Publizitätsvorschriften geben Mindestanforderungen vor, die keinerlei Rückschlüsse auf die Wirtschaftlichkeit der erstellten Leistungen zulassen. Zwar legen sich größere Einrichtungsträger häufig freiwillig weitere Prüfungspflichten auf und haben durchaus entwickelte Systeme der Kostenträger- und Kostenstellenrechnung in den letzten Jahren eingeführt. Die auf Vollkostenbasis ermittelten Daten sind jedoch für die Steuerung betrieblicher Entscheidungen unzureichend. Teilkostenrechnungssysteme fehlen häufig ebenso wie eine langfristige strategische Planung.<sup>273</sup> Darüber hinaus steht einer wirksamen Kontrolle und Steuerung in den Sozialunternehmen die Rechtsform des eingetragenen Vereins entgegen.

(2) Eine externe Kontrolle durch den Leistungsempfänger wird durch das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis behindert. Eine Trennung der Finanzie-

---

<sup>271</sup> Vgl. Rückert (1990), S. 67.

<sup>272</sup> Die festen Entgelte können sich auch als Risiko entwickeln, wenn unvorhergesehene Kostensteigerungen auftreten. Bei erheblichen Änderungen der Kalkulationsgrundlage können jedoch zum Teil Nachverhandlungen geführt werden, die eine entsprechende Entgeltanpassung ermöglichen.

<sup>273</sup> Entlastend sei angemerkt, daß die Unstetigkeit der gesetzlichen Rahmenbedingungen eine strategische Planung auch kaum zuließe. Dies betrifft konkret die Novellierungen des BSHG, die verschiedenen Gesundheitsreformen sowie die noch offenen Rechts- und Finanzierungsfragen des PflegeVG.

rung von dem Leistungsempfang (Drittzahlung) sowie der Anspruch auf weitgehend normierte Sachleistungen haben den Konsumenten sozialer Dienste in eine sehr schwache Position gegenüber den öffentlichen Kostenträgern sowie den Einrichtungen gebracht.

## VII. Wettbewerbsbeschränkungen

Bereits in Kap. VI.3 wurde ein externes Kontrollversagen durch die schwache Stellung des Kunden im Austauschprozeß von Leistung und Gegenleistung als sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis festgestellt. Nachfolgend soll auf die Nachfragemacht der öffentlichen Kostenträger und auf wettbewerbliche Mängel des Parallelprozesses zwischen den (potentiellen) Anbietern eingegangen werden (siehe Abb. 9).

### 1. Nachfragemacht der Sozialleistungsträger

*These:* Eine zentralwirtschaftliche Bedarfsplanung und das Recht auf Zulassung von Anbietern sowie eine Konzentration der Sozialleistungsträger bilden die Ursachen für eine starke Nachfragemacht. Die Bildung von Gegenmacht durch die Zulassung von Wohlfahrtskartellen freigemeinnütziger Anbieter bietet hier lediglich eine zweitbeste Lösung.

(1) Der Sektor sozialer Dienstleistungen ist durch verschiedene zentralwirtschaftliche Elemente gekennzeichnet, die zugleich die Funktionsfähigkeit des neokorporatistischen Systems bedingen.<sup>274</sup> In der Krankenhauswirtschaft, dem Rettungsdienst, im Heimsektor (Pflege-, Behindertenheim, z.T. Einrichtungen der Rehabilitation) sowie in der Jugendhilfe sind Bedarfsplanungen gesetzlich vorgeschrieben oder zumindest möglich.<sup>275</sup> Entsprechend den neokorporatistischen Strukturen ist die Mitwirkung der Wohlfahrtsverbände, in einigen Fällen auch privat-gewerblicher Verbandsorganisationen, sichergestellt. Daneben besteht eine staatliche Zulassung für jede einzelne Einrichtung, die sich entweder generell auf den Betrieb<sup>276</sup> oder auf die Teilnahme an der Finanzierung durch die öffentlichen Kostenträger<sup>277</sup> erstreckt. Einerseits legen diese Strukturen die Grundlage für das neokorporatistische Zusammenspiel von Staat und Freier Wohlfahrtspflege unter Ausschluß von Außenseiterkonkurrenz, andererseits

---

<sup>274</sup> Siehe hierzu die Kap. III und IV.1.

<sup>275</sup> Für Krankenhäuser und Einrichtungen der Jugendhilfe ist eine Bedarfsplanung verbindlich vorgesehen (§ 6 KHG; § 80 KJHG), während sie für Heime freigestellt ist (§ 11 Abs. 3 HeimG).

<sup>276</sup> Vgl. §§ 45 ff KJHG; §§ 6 f. HeimG.

<sup>277</sup> Vgl. §§ 108 f. SGB V; §§ 72 f. PflegeVG.

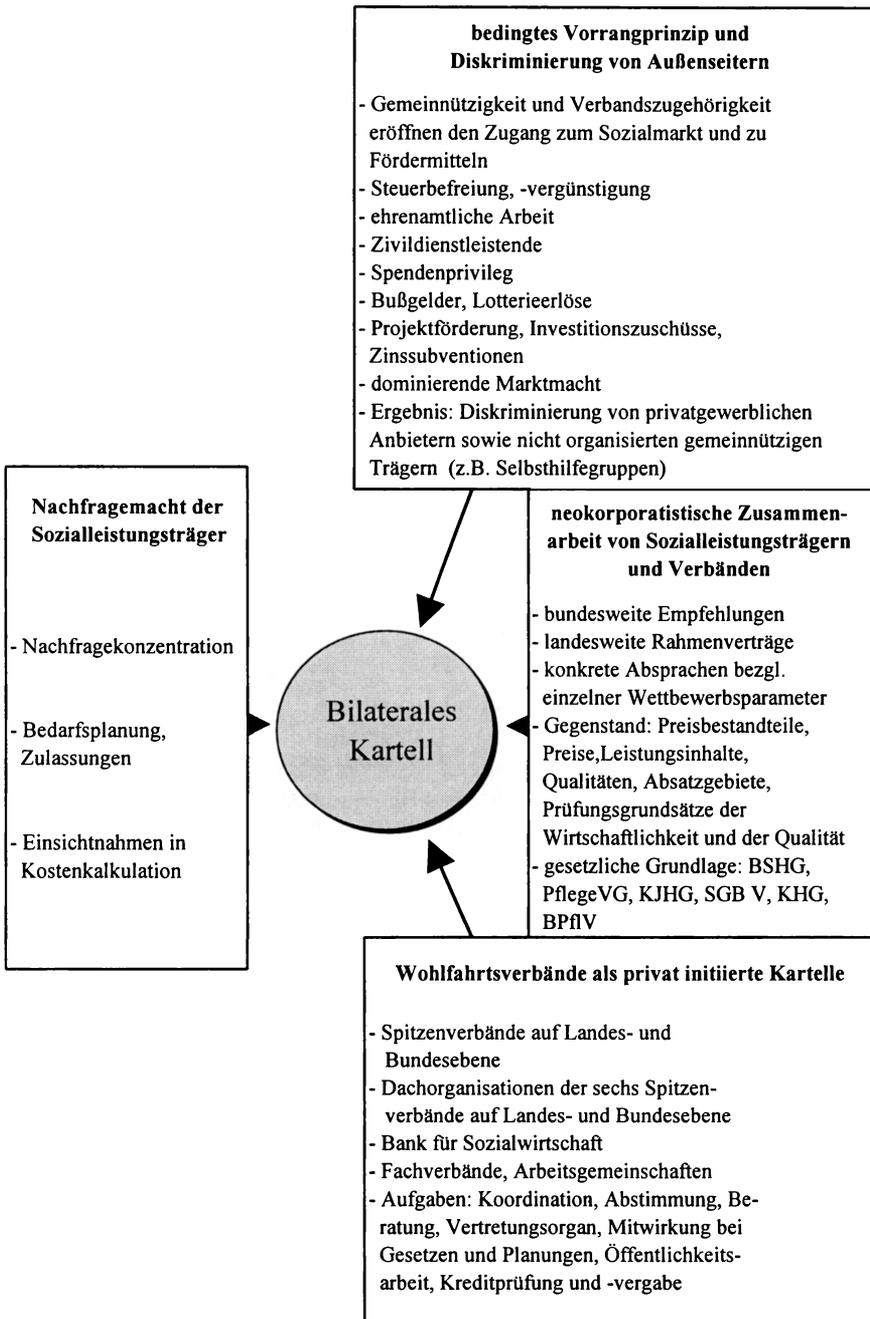


Abb. 9: Wettbewerbsbeschränkungen und Diskriminierungen

ermöglichen sie das Entstehen von Nachfragemacht der öffentlichen Kostenträger gegenüber den freigemeinnützigen Einrichtungsträgern.

(2) Die Sozialversicherungen, d.h. die Kassen der GKV, die organisatorisch angegliederten Pflegeversicherungen und die Rentenversicherungsträger, sowie die örtlichen und überörtlichen Träger der Sozial- bzw. Jugendhilfe bilden ein enges regionales Nachfragekartell.<sup>278</sup> Konzentrationstendenzen der letzten Jahre verstärken die Nachfragemacht. So sank die Zahl der GKV-Kassen in Westdeutschland von 1815 (1970) und 1319 (1980) auf 498 (1997) und in Ostdeutschland von 110 (1993) auf 56 (1997).<sup>279</sup> Kommunen schließen sich zu Großgemeinden zusammen oder bilden Gemeindeverbände. Ähnliche Konzentrationstendenzen deutet die Diskussion um die Auflösung der Landesversicherungsanstalten und deren Eingliederung in die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte an. Darüber hinaus ermöglicht der Gesetzgeber eine Zentralisierung der Verhandlungen durch die überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie die Landesverbände der Sozialversicherungen.<sup>280</sup>

Der Souveränitätsverlust der Anbieter zeigt sich unter anderem in der Verpflichtung, den Kostenträgern Einsicht in ihre Kalkulations- und Berechnungsunterlagen zu gewähren. So dürfen Sachverständige bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen Einsicht in entsprechende Unterlagen der Einrichtungen nehmen.<sup>281</sup> Diese Informationen können den Kostenträgern in den Entgeltverhandlungen sehr nützlich sein. Die Nachfragemacht wird außerdem dadurch verstärkt, daß die Sozialhilfeträger und die Sozialversicherungen für alle anspruchsberechtigten Leistungsempfänger, aber auch für die Selbstzahler, verhandeln und bindende Entgelte abschließen können.<sup>282</sup> Gerade im Heimsektor ist der Anteil selbstzahlender Bewohner relativ hoch.<sup>283</sup>

Es besteht die Gefahr, daß die (quasi-) öffentlichen Kostenträger kraft ihrer Nachfragemacht den Zielkonflikt zwischen einer hohen Versorgungsqualität und der Beitragsatz- bzw. Ausgabenstabilität zugunsten niedriger Entgeltsätze und Qualitätseinbußen lösen.<sup>284</sup> Zur theoretischen Begründung der Auswirkungen der Nachfragemacht wird von Vertretern der Freien Wohlfahrtspflege die

<sup>278</sup> Vgl. Rückert (1990), S. 81 ff.; Eichhorn (1996), S. 29 ff.

<sup>279</sup> Vgl. Bundesminister für Gesundheit (1997), S. 294.

<sup>280</sup> Vgl. z.B. § 16 BPfV; §§ 85 f. PflegeVG.

<sup>281</sup> Vgl. § 113 SGBV; § 79 PflegeVG.

<sup>282</sup> Vgl. Eichhorn (1996), S. 35 sowie § 16 BPfV und §§ 85; 89 PflegeVG.

<sup>283</sup> Eichhorn (1996), S. 35 geht in Baden-Württemberg von ca. 50 % Selbstzahlern im Heimbereich aus.

<sup>284</sup> Diese Gefahr wurde in vielen Gesprächen des Verfassers mit Vertretern von freigemeinnützigen Einrichtungen deutlich. Vgl. auch Eichhorn (1996), S. 29 f.; Klug (1995), S. 42.

mikroökonomische Preistheorie herangezogen.<sup>285</sup> Hiernach bestimmt der (quasi-) öffentliche Kostenträger als Nachfragemonopolist (Monopsonist) kraft seiner Preissetzungsmacht die für ihn optimale Preis-Mengen-Kombination, die die verschiedenen Einrichtungsträger akzeptieren müssen. Gegenüber der Marktform der vollkommenen Konkurrenz (viele Anbieter, viele Nachfrager) sind die Preise und Mengen im Monopson niedriger (Unterversorgung bei monopsonistischer 'Ausbeutung').<sup>286</sup>

Aus diesem Modell Schlußfolgerungen bzgl. der Realität ableiten zu wollen, wäre jedoch fragwürdig, da die Annahmen nicht zutreffen. Zum einen stehen den (quasi-) öffentlichen Kostenträgern auf ihrem Absatzmarkt (Leistungszusageverhältnis) nur sehr bedingt Konkurrenten (Selbstzahler, private Versicherungen) gegenüber. Sie sind hier keine Preisnehmer, sondern können bei einer faktisch praktizierten ausgabenorientierten Einnahmenpolitik die Beitrags- und Steuersätze entsprechend frei setzen. Zum anderen ist die Annahme der Gewinnmaximierung für die (quasi-) öffentlichen Kostenträger kaum zutreffend.

Diese Kritik erscheint wichtig, da die Schlußfolgerungen den Vertretern der Freien Wohlfahrtspflege als Rechtfertigung zum Aufbau von Gegenmacht durch Kartellabsprachen und andere koordinierte Verhaltensformen dienen.<sup>287</sup> Zwar kann die Marktform des bilateralen Monopols gegenüber dem Monopson eine verbesserte Marktversorgung und eine Annäherung an den Gleichgewichtspreis bewirken.<sup>288</sup> Es ist jedoch auch eine Abstimmung zu Lasten Dritter, konkret der Leistungsempfänger, möglich. Das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis sowie die in Kap. V aufgezeigten Problemlagen machen diese Strategie wahrscheinlich. Folglich kann eine erstbeste Lösung nicht in der Zulassung von Kartellen liegen, sondern in einer Auflösung der Nachfragemacht durch De-konzentration und Dezentralisierung der Verhandlungen.<sup>289</sup>

---

<sup>285</sup> Vgl. *Rückert* (1990), S. 83. Herr Dr. *Rückert* ist Vorsitzender des Collegium Augustinum (München), einem der größten stationären diakonischen Einrichtungsträger in Deutschland.

<sup>286</sup> Vgl. v. *Böventer* (1982), S. 226 ff.

<sup>287</sup> Vgl. z.B. *Rückert* (1990), S. 83.

<sup>288</sup> Vgl. hierzu *Meyer* (1988), S. 147 f. Allerdings bleibt die Preis-Mengen-Kombination im bilateralen Monopol unbestimmt und ist von der jeweiligen Verhandlungsmacht abhängig.

<sup>289</sup> Siehe hierzu Kap. VIII.3.b).

## 2. Kartellabsprachen (wohlfahrtlicher) Einrichtungsträger

*These:* Parallel zum Nachfragekartell sozialer Dienste der Sozialleistungsträger wird ein Angebotskartell der (wohlfahrtlichen) Einrichtungsträger für verschiedene Regelungsbereiche gesetzlich legitimiert. Darüber hinaus bilden die Wohlfahrtsverbände die Basis für weitere privat initiierte Kartellabsprachen der organisierten Einrichtungsträger.

Als Kartelle gelten Absprachen zwischen wirtschaftlich und rechtlich selbständigen Unternehmen, die auf gleicher Wirtschaftsstufe ein koordiniertes Vorgehen hinsichtlich bestimmter Wettbewerbsparameter (Preise, Qualitäten etc.) beinhalten und das wirtschaftlich autonome Handeln jedes einzelnen Mitgliedes durch eine ex-ante-Koordination beschränken.<sup>290</sup> Weitere verwandte Formen des kollektiven Marktverhaltens sind Gentlemen Agreements, die keinerlei rechtliche Bindungskraft besitzen, abgestimmte Verhaltensweisen (z.B. Preisführerschaft), Empfehlungen auf Verbandstreffen sowie Marktinformationsverfahren (Preismeldestellen, Qualitätszirkel). Sie können als abgeschwächte Form der Kartellabsprache interpretiert werden.

Die dezentrale Struktur der Freien Wohlfahrtspflege mit den zahlreichen selbständigen Verbänden und Einrichtungsträgern kann somit nicht als prinzipieller Einwand gegen eine Kartellierung gelten.<sup>291</sup> Auch der Hinweis in Zeiten rückläufiger finanzieller Mittel trete der Konkurrenzcharakter der sechs Einzelverbände der Freien Wohlfahrtspflege in den Vordergrund, reicht nicht zum Gegenbeweis. Strukturkrisenkartelle in den Sektoren Kohle, Stahl, Schiffbau und Textil belegen dies. Gerade in Bereichen zunehmender Außenseiterkonkurrenz (EU-Dienstleistungsfreiheit, ambulante Pflege) erhält das Kartell besondere Bedeutung.

### a) Gesetzlich vorgesehene bilaterale Kartelle

Das Kartell der (quasi-) öffentlichen Kostenträger (Sozialhilfeträger und Sozialversicherungen) als Nachfrager sozialer Dienste wurde in Kap.VII.1 beschrieben. Parallel dazu hat der Gesetzgeber verschiedene Kartelle der (wohlfahrtlichen) Einrichtungsträger vorgesehen, so daß für verschiedene Regelungsbereiche ein bilaterales Kartell besteht. Dies soll für einzelne Sozialbereiche aufgezeigt werden.

---

<sup>290</sup> Vgl. zur begrifflichen Abgrenzung auch *Herdzina* (1993), S. 149 ff.

<sup>291</sup> Dies wird von Vertretern der Wohlfahrtsverbände mitunter übersehen. Vgl. *Schneider* (1996), S. 213.

(1) Das BSHG sieht in § 93d Abs. 2 auf Landesebene einheitliche Rahmenverträge zwischen den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe, den kommunalen Spitzenverbänden sowie den Verbänden der Einrichtungsträger vor. Diese beinhalten Vereinbarungen bzgl.:

- der Leistungen (Inhalte, Umfang, Qualität),
- der Vergütungen sowie
- der Prüfungen (Wirtschaftlichkeit, Qualität).

Auf Bundesebene sind von den Spitzenorganisationen der Vertragsparteien darüber hinaus einheitliche Empfehlungen zu erlassen (§ 93d Abs. 3 BSHG), die die Grundlage für die Landesvereinbarungen bilden sollen.

Um eine gemeinsame und gleichmäßige Durchführung von Maßnahmen zu beraten oder sicherzustellen, können die Sozialhilfeträger Arbeitsgemeinschaften initiieren, denen ausdrücklich die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege angehören sollen (§ 95 BSHG). Entsprechende Arbeitsgemeinschaften bestehen beispielsweise zur Hemodialyse und zur Rehabilitation. Im Rahmen der den Arbeitskreisen übertragenen Aufgaben können diese sogar Verwaltungsakte erlassen.<sup>292</sup> Ähnliche Arbeitsgemeinschaften bestehen in der Jugendhilfe (§ 78 KJHG).

(2) Rahmenverträge sieht auch das PflegeVG in § 75 Abs. 1-4 vor. Beteiligt sind die Landesverbände der Pflegekassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung und die Verbände der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Da im Bereich der Pflege ein erheblicher Marktanteil auf die privat-gewerblichen Anbieter entfällt,<sup>293</sup> sind deren Verbandsorganisationen neben den Wohlfahrtsverbänden mit vertreten. Die Verträge regeln beispielsweise

- den Inhalt der Pflegeleistungen,
- Maßstäbe und Grundsätze der personellen Ausstattung der Pflegeeinrichtungen,
- die Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege,
- Grundsätze zur Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie
- Grundsätze zur Festlegung regionaler Einzugsgebiete.

Bundesempfehlungen (§ 75 Abs. 5 PflegeVG) bilden ähnlich dem BSHG die Grundlage für diese landesweiten Rahmenvereinbarungen. Darüber hinaus werden einheitliche Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssiche-

<sup>292</sup> Vgl. Art. II § 25 Abs. 6 der Übergangs- und Schlußvorschriften zum SGB X sowie *Knopp / Fichtner* (1988), S. 393.

<sup>293</sup> Beispielsweise entfallen 18,8 % (1995) der Altenhilfeplätze auf privat-gewerbliche Anbieter. Siehe Tab. 7 in Kap. IV.3 (7).

rung sowie zu entsprechenden Prüfungsverfahren auf Bundesebene zwischen den Spitzenorganisationen der Vertragspartner vereinbart (§ 80 PflegeVG).

§§ 85; 89 Abs. 1 u. 2 PflegeVG regeln die Pflegesatzvereinbarungen für die stationäre und ambulante Pflege dezentral zwischen dem jeweiligen Einrichtungsträger und den Pflegekassen, sowie den örtlichen oder überörtlichen Trägern der Sozialhilfe. Eine Differenzierung nach Kostenträgern ist jedoch ausgeschlossen (§ 84 Abs. 3 PflegeVG). In der Praxis sind dezentrale Entgeltverhandlungen allerdings eher eine Ausnahme, denn §§ 86; 89 Abs. 3 PflegeVG lassen eine landesweit einheitliche Preisgestaltung im Rahmen einer von den Landesverbänden der Vertragsparteien besetzten Pflegesatzkommission zu. In manchen Ländern, so z.B. in Schleswig-Holstein und Hamburg, haben es die von der Freien Wohlfahrtspflege dominierten Verhandlungsführer der Anbieterseite zudem geschafft, Pflegesätze durchzusetzen, die den privatgewerblichen Diensten hohe Überschüsse ermöglichen. Als gesetzlich vorgesehenes Gremium erleichtert zudem der Landespflegeausschuß (§ 92 PflegeVG) formelle und informelle Absprachen.

(3) Im Krankenhaussektor bestehen Rahmenempfehlungen zur Krankenhausbehandlung (§ 112 SGB V). Diese regeln unter anderem

- die Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer von Krankenhausbehandlungen sowie
- Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen.

Wesentliche Entgeltarten werden landesweit einheitlich ausgehandelt (§ 16 BPflV). Dies betrifft die Punktwerte zur Bestimmung der Höhe der Fallpauschalen und Sonderentgelte, wobei die Punktzahlen sogar bundesweit festgelegt werden. Darüber hinaus werden auch landesweit gültige Basispflegesätze als Entgelt für die Unterkunft und Verpflegung im Krankenhaus angestrebt. Ähnlich dem PflegeVG ist ein Landespflegesatzausschuß zu bilden (§ 25 BPflV), der Fragen der Entgeltregelung zentral klären soll.

Im Ergebnis bestehen für wesentliche Leistungsbereiche Einschränkungen des autonomen Handelns der Einrichtungsträger. Die bilateralen Kartellabsprachen beziehen wesentliche Wettbewerbsparameter wie Preise, Preisbestandteile, Leistungsinhalte und Qualitäten sowie Absatzgebiete ein. Darüber hinaus werden die Prüfverfahren bzgl. Wirtschaftlichkeit und Qualität einheitlich festgelegt.

## **b) Wohlfahrtsverbände als privat initiierte Kartelle**

(1) Die Errichtung von Spitzenverbänden der sechs Wohlfahrtsorganisationen auf Landes- und Bundesebene, der horizontale Zusammenschluß zu Land-

schaftsverbänden (Rheinland, Westfalen-Lippe, Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg) sowie die Bildung von Dachorganisationen auf Landes- (LAGFW) und Bundesebene (BAGFW) sind Ausdruck neokorporatistischer Strukturen. Sie geben den Sozialleistungsträgern Ansprechpartner für die gesetzlich geforderte Zusammenarbeit im Rahmen der Sozialhilfe (§ 10 BSHG) und organisieren die in Abschnitt VII.2.a) aufgezeigten Kartellabsprachen. Zugleich unterstützt die weltanschaulich-milieugeprägte Zuordnung der freigemeinnützigen Sozialunternehmen<sup>294</sup> gemeinsame Planungsabsprachen, Preis- bzw. Kostenkalkulationen, Gebietsabsprachen sowie ein geschlossenes Auftreten gegenüber den Kostenträgern bei Subventionsanträgen und Entgeltverhandlungen.<sup>295</sup> Die Zugehörigkeit der Wohlfahrts-Oligopolisten zum Dachverband der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAGFW) ermöglicht die verbandsübergreifende Abstimmung bei Erhaltung der rechtlichen und wirtschaftlichen Selbständigkeit der Mitgliedsverbände. Zudem können sich die sechs Spitzenverbände in ihren Mitgliederversammlungen sowie in den 29 Fachausschüssen der BAGFW abstimmen und gemeinsame Strategien festlegen.

(2) Zu den einzelnen Aufgaben der sechs Spitzenverbände zählen nach eigenem Selbstverständnis:<sup>296</sup>

- Ordnungs- und Koordinationsaufgaben zwischen den Mitgliedern des Verbandes (Forum für Abstimmungen der Mitglieder untereinander, Überwachung und Prüfung der Mitglieder durch formal unabhängige Treuhandgesellschaften der Verbände, Richtlinien zur Ausgestaltung von Satzungen, Symbolgebung und Corporate Identity, Richtlinien für das Rechnungs- und Berichtswesen sowie zur Personalpolitik),
- Beratung der Mitglieder und ihre Vertretung in Fachfragen (Rechts-, Wirtschafts-Subventionsberatung, gutachterliche Tätigkeit gegenüber den Sozialleistungsträgern),
- Initiierung und Durchführung innovativer Pilotprojekte,
- Aus-, Fort- und Weiterbildung (Schulungen, Tagungen etc.),
- Zusammenarbeit mit den anderen Spitzenverbänden durch regelmäßige Beratung und Abstimmung (LAGFW, BAGFW, Kuratorium Deutsche AI-

---

<sup>294</sup> *Stolleis* (1989), S. 61 konstatiert einen „... langsamen Prozeß der geistigen Angleichung der Verbände ...“. Siehe auch *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 112.

<sup>295</sup> Vgl. *Thränhardt* (1986), S. 45 ff.; *Klug* (1995), S. 37; *Hüdepohl* (1996), 85 f. Die Umfrage des Verfassers bestätigt die hohe Bedeutung der Abstimmung mit anderen Mitgliedern für die Verbandszugehörigkeit von Einrichtungsträgern.

<sup>296</sup> Vgl. in enger Anlehnung an BAGFW (1985), S. 13 f. Siehe auch *Goll* (1991), S. 90 ff.

tershilfe, Bundesarbeitsgemeinschaft der WfB, Bundesarbeitsgemeinschaft Jugendaufbauwerk),<sup>297</sup>

- Mitwirkung und Kooperation mit den Sozialleistungsträgern (Bedarfsfeststellung und -planung, Übernahme von staatlichen Aufgaben, Rahmenvereinbarungen, Entgeltaushandlungen).
- Mitwirkung an der Gesetzgebung (Erarbeitung eigener Vorschläge, Stellungnahmen zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen, Mitarbeit in Ausschüssen),
- Öffentlichkeitsarbeit (Werbung um Kunden, Spenden, ehrenamtliche Mitarbeiter),
- Mitwirkung und Kontakte zu Organisationen, deren Tätigkeit die Arbeit der Freien Wohlfahrtspflege betrifft (Lotterien, Hilfswerke, Bank für Sozialwirtschaft, Rundfunkanstalten, Bundesanstalt für Arbeit, Bundesamt für den Zivildienst).

(3) Daneben übernehmen die Dachverbände auf Landes- (LAGFW) und Bundesebene (BAGFW) folgende Funktionen:

- „1. Planmäßige Beratung und Abstimmung in allen Aufgabenbereichen der Freien Wohlfahrtspflege, insbesondere bei neu auftretenden Fragen auf dem Gebiet der Sozial- und Jugendhilfe.
2. Pflege und Stärkung der sozialen Verantwortung in der Bevölkerung.
3. Mitwirkung an der Gesetzgebung.
4. Wahrung der Stellung der Freien Wohlfahrtspflege in der Öffentlichkeit.
5. Zusammenarbeit in zentralen Angelegenheiten mit Bund, Ländern und Kommunen und sonstigen Organen der öffentlichen Selbstverwaltung.
6. Kontakte mit den Landesarbeitsgemeinschaften der Freien Wohlfahrtspflege.
7. Mitwirkung in Fachorganisationen und Verbänden, soweit Aufgabengebiete der Freien Wohlfahrtspflege berührt werden.
8. Zusammenwirken der Verbände bei besonderen Notständen.“<sup>298</sup>

(4) Die verbandseigene Bank für Sozialwirtschaft (BfS) erfüllt im Rahmen der Finanzierung von Sozialimmobilien eine für das Wohlfahrtskartell wichtige

<sup>297</sup> Vgl. auch die Zusammenstellung der fachübergreifenden Arbeitsgemeinschaften bei *Flierl* (1992), S. 383 ff.

<sup>298</sup> Satzung der BAGFW i.d.F.v. 8.6.1966. Siehe hierzu auch BAGFW (1985), S. 15 f.; *Flierl* (1992), S. 383 ff.; *Goll* (1991), S. 110 ff.

Koordinations- und Konkurrenzschutzfunktion.<sup>299</sup> Zum einen vergibt die Bank Kredite zu Marktkonditionen an freigemeinnützige Einrichtungsträger. Hierbei übernimmt das Finanzierungsinstitut im Rahmen der Kreditwürdigkeitsprüfung eine wesentliche Gatekeeper-Rolle, denn ein positives Votum erschließt neben dem beantragten Kredit auch staatliche Fördermittel.

Zum anderen verwaltet die BfS ein Treuhandvermögen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Höhe von 345 Mio. DM.<sup>300</sup> Aus diesem Revolving-Fond werden zinslose Darlehen für Sozialinvestitionen vergeben. Die Antragstellung läuft über den jeweiligen Landesspitzenverband an den Bundesspitzenverband und setzt faktisch eine Mitgliedschaft des Einrichtungsträgers im Wohlfahrtsverband voraus. Nach erfolgreicher Vorprüfung wird der Antrag an den Darlehensausschuß der BAGFW zur weiteren Prüfung weitergeleitet. Die letztendliche Entscheidung trifft der Bewilligungsausschuß beim Bundesministerium unter Teilnahme der BfS.<sup>301</sup> Diese Verfahrensweise stellt sicher, daß nur Kartellmitglieder in den Genuß der Zinssubvention kommen. Nicht organisierte Selbsthilfegruppen sowie privat-gewerbliche Investoren haben keinen Zugang. Außerdem erhalten die Spitzenorganisationen einen nicht unerheblichen Einfluß auf ihre Mitgliedsorganisationen.<sup>302</sup>

(5) Ein besonderes Merkmal des Wohlfahrtskartells ist die Institutionalisierung einer Kartellorganisation in Form der Spitzenverbände. Einher geht eine vertikale Aufgabenspezialisierung zwischen den Basisorganisationen als Produzenten sozialer Dienstleistungen einerseits und den Verbänden als Koordinatoren, Erbringer von Serviceleistungen (Rechtsberatung, Vertreterfunktion in Verhandlungen) sowie Interessenvertreter zur Erschließung von finanziellen Ressourcen und anderen Mitgliedsvorteilen andererseits.<sup>303</sup>

Das gegenseitige Abhängigkeitsverhältnis ähnelt einer Franchising-Organisation.<sup>304</sup> Die Zentrale baut eine Corporate Identity auf, überläßt die Nutzung des Warenzeichens den Mitgliedern, sorgt für die Einhaltung von Leistungs-, Qualitäts- und Preisstandards, übernimmt die Abstimmung mit den Kostenträgern und erhält für diese Leistungen Mitgliedsbeiträge und Legitimation. Somit haben die Verbandsfunktionäre ein ausgeprägtes Interesse, die Dienstleistungsfunktion der Kartellabstimmung für ihre Mitglieder aufrechtzu-

<sup>299</sup> Anteilseigner der BfS sind zu je 33 % der DC und das DW, zu je 11 % die AWO, das DRK und der DPWV und zu 1 % die ZWSt.

<sup>300</sup> Vgl. BfS-Geschäftsbericht 1996.

<sup>301</sup> Als Bearbeitungsgebühr berechnet die BfG einmalig 2 % von der Kreditsumme zuzüglich 0,3 % jährlich. Nach telefonischer Rückfrage bei der BfS (Köln) kommt eine Ablehnung im Bewilligungsausschuß praktisch nie vor.

<sup>302</sup> Vgl. *Sachße* (1995), S. 132.

<sup>303</sup> Vgl. auch *Heinze / Olk* (1981), S. 107.

<sup>304</sup> Siehe hierzu die Ausführungen in Kap. II.2 (4) sowie *Oster* (1996), S. 83 ff.

erhalten. Demgegenüber würden wettbewerbliche Strukturen das innerverbandliche Kooperationsgefüge zerstören.<sup>305</sup> Wenn zwischen den Mitgliedern eines Wohlfahrtsverbandes ein zunehmender Wettbewerb entsteht, wird der Verband in seiner Koordinationsfunktion in Frage gestellt. Deshalb dürfte das Interesse der Funktionäre eindeutig in dem Erhalt des Status quo liegen.

(6) Umfrageergebnisse unterstützen die Analyse.<sup>306</sup> Zwei Drittel der befragten Einrichtungsträger haben hiernach Absprachen mit anderen Sozialunternehmen getroffen, lediglich 19 % verneinen die Existenz von koordinierten Verhaltensweisen. Etwa gleich häufig werden Mindeststandards der Qualität (42 %), auskömmliche Entgelte (39 %) sowie bevorzugte Einzugs- und Versorgungsgebiete (39 %) genannt. Weitere Absprachen (23 %) betreffen die Bündelung von Einkäufen, die gegenseitige Zuweisung von Klienten sowie gemeinsame Werbemaßnahmen.

In keinem Fall wurden jedoch die Absprachen von Arbeitskosten über verbandstarifliche Entgeltregelungen erwähnt. Weitere Diskrepanzen zwischen den erfragten Angaben und den sachlich gegebenen Bedingungen können vermutet werden, da verschiedene, im Bereich der Pflege tätige Einrichtungsträger keine Entgeltabsprachen nannten, obwohl in der Regel landesweit geltende einheitliche Pflegesätze unter Beteiligung der Freien Wohlfahrtspflege ausgehandelt werden.

Als bevorzugte Kartellorganisationen werden die Spitzenverbände sowie die Landesarbeitsgemeinschaften der Freien Wohlfahrtspflege (LAGFW) (29 %) und die gesetzlich vorgesehenen Gremien (Arbeitsgemeinschaften zu speziellen Fragestellungen, Pflegesatzkommissionen, Landespflegesausschüsse etc.) (10 %) angeführt. Soweit Aufsichtsräte vorhanden waren, konnte bei einem Drittel Personengleichheiten mit anderen Einrichtungsträgern beobachtet werden. Verbandsvertreter gehören in 27 % der Fälle den Organen an. Auch dieser Faktor dürfte einer Abstimmung der freigemeinnützigen Unternehmen förderlich sein.<sup>307</sup>

### 3. Bedingtes Vorrangprinzip und Diskriminierung

*These:* Die Funktionsfähigkeit des Wohlfahrtskartells setzt die Behinderung des Marktzutritts kostengünstigerer bzw. leistungsstärkerer Anbieter voraus.

---

<sup>305</sup> Vgl. *Wohlfahrt* (1997), S. 113 f. Durch den hohen Anteil von z.T. sehr heterogenen Selbsthilfegruppen sowie durch die eher pluralistische Wertorientierung hat der Gesamtverband des DPWV eine im Vergleich zu den anderen Spitzenorganisationen eher schwache Stellung gegenüber seinen Mitgliedern. Vgl. auch *Goll* (1991), S. 90.

<sup>306</sup> Vgl. *Meyer* (1998), S. 12 f.

<sup>307</sup> Vgl. *Meyer* (1998), S. 11.

Von daher ist die Diskriminierung privat-gewerblicher Sozialunternehmen sowie freier Selbsthilfegruppen die zwingende Konsequenz der staatlich unterstützten Kartellbildung durch die Verbände. Auch nach verschiedenen Gesetzesreformen, die den unbedingten Vorrang der Freien Wohlfahrtspflege beseitigt haben, besteht weiterhin ein bedingter Vorrang organisierter freigemeinnütziger Anbieter.

(1) Das Prinzip der Subsidiarität ist die Grundnorm für die Gewährung von Sozialhilfe in ihren verschiedenen Formen.<sup>308</sup> Es beinhaltet die Nachrangigkeit öffentlicher Träger und unterstützt die dezentrale, individuelle Hilfeleistung.<sup>309</sup> Die Sozialgesetzgebung und deren praktische Umsetzung leiten hieraus an verschiedenen Stellen eine bedingte Vorrangstellung der Freien Wohlfahrtspflege zu Lasten privat-gewerblicher Anbieter ab. Aus individualistisch-marktwirtschaftlicher Sicht verkehrt dies den Begriff der Subsidiarität.

So wirken die Sozialleistungsträger in " .. der Zusammenarbeit mit gemeinnützigen und freien Einrichtungen und Organisationen ... darauf hin, daß sich ihre Tätigkeit und die der genannten Einrichtungen und Organisationen zum Wohl der Leistungsempfänger wirksam ergänzen" (§ 17 Abs. 3 SGB I).<sup>310</sup> Dabei sei die Selbständigkeit der freigemeinnützigen Einrichtungen in der Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben zu achten, um der Pluralität der weltanschaulichen Orientierungen entsprechend Rechnung zu tragen. Die Zielrichtung ist offensichtlich, denn sie „... verbietet von vornherein ein Gegeneinander oder ein ungesundes Konkurrenzverhältnis.“<sup>311</sup> Nachfolgend soll der bedingte Vorrang anhand verschiedener Gesetzesregelungen aufgezeigt werden.

(2) Mit der BSHG-Novellierung vom 01.08.1996 ist der unbedingte Vorrang freigemeinnütziger Einrichtungen vor privat-gewerblichen Anbietern im

---

<sup>308</sup> Das Subsidiaritätsprinzip ist Bestandteil der katholischen Soziallehre und wurde erstmals in der Enzyklika „Quadragesimo anno“ 1931 von Papst Pius XI zum sozialpolitischen Programm erhoben. Vgl. *Gundlach* (1931); *Herzog* (1987), Ziff. 3564 ff.; *Dichmann* (1994); *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 101 ff.

<sup>309</sup> Vgl. hierzu die Übersetzung aus der Enzyklika „Quadragesimo anno“ nach *Herzog* (1987), Ziff. 3565: „Wie dasjenige, was der Einzelmensch aus eigener Initiative und mit seinen eigenen Kräften leisten kann, ihm nicht entzogen und der Gesellschaftstätigkeit zugewiesen werden darf, so verstößt es gegen die Gerechtigkeit, das, was die kleineren und untergeordneten Gemeinwesen leisten und zum guten Ende führen können, für die weitere und übergeordnete Gemeinschaft in Anspruch zu nehmen; ...; sie soll die Glieder des Sozialkörpers unterstützen, darf sie aber niemals zerschlagen oder aufsaugen.“ Zur Interpretation des Subsidiaritätsprinzips vgl. auch BVerfGE 22, 180, an dem *Herzog* als Richter mitgewirkt hat.

<sup>310</sup> In § 28 Abs. 2 SGB I wird nochmals die Zusammenarbeit mit Trägern der Freien Wohlfahrtspflege betont.

<sup>311</sup> *Trenk-Hinterberger* (1996), Kommentar zu § 17 SGB I, Ziff. 6.

Rahmen der Sozialhilfe zwar entfallen,<sup>312</sup> doch bleibt die besondere Stellung der Freien Wohlfahrtspflege weiterhin erhalten. So wird die Zusammenarbeit mit den Sozialhilfeträgern hervorgehoben, eine Übertragung staatlicher Aufgaben ermöglicht, ihre Vorrangstellung gegenüber der Durchführung staatlicher Maßnahmen sichergestellt sowie eine angemessene finanzielle Unterstützung der Verbände ausdrücklich festgeschrieben.<sup>313</sup> Zugleich wurde allerdings die Vorgabe eingeführt, daß der Sozialhilfeträger „... Vereinbarungen vorrangig mit Trägern abschließen [soll], deren Vergütung bei gleichem Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung nicht höher ist als die anderer Träger“ (§ 93 Abs. 1 BSHG).<sup>314</sup> In Zeiten von Einsparungen im Sozialetat mag diese Regelung zukünftig die Chancen freier Selbst- und Fremdhilfegruppen, nicht organisierter gemeinnütziger sowie privat-gewerblicher Anbieter verbessern.

(3) Die Neuregelung der Kinder- und Jugendhilfe zum 01.01.1991 hat gegenüber dem alten Jugendwohlfahrtsgesetz eine gesetzliche Gleichstellung aller freigemeinnützigen Träger, also auch der nicht organisierten Selbsthilfegruppen und anderer Initiativen, gebracht.<sup>315</sup> So soll die öffentliche Jugendhilfe ausdrücklich verschiedene Formen der Selbsthilfe stärken (§§ 4 Abs. 3; 11 Abs. 2 KJHG) und dem Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten (§ 5 KJHG) Rechnung tragen. Es ist zudem solchen Maßnahmen der Vorzug zu geben, die die Interessen der Betroffenen und ihre Einflußnahme stärker berücksichtigen (§ 74 Abs. 4 KJHG). Ein gewisser Nachteil der Initiativen und nicht organisierten Selbsthilfegruppen ist mit der Anerkennung als ‘Träger der freien Jugendhilfe’ verbunden. Während die Kirchen und die Freie Wohlfahrtspflege diese Anerkennung per se haben, ist für andere freigemeinnützige Anbieter eine dreijährige Tätigkeit nachzuweisen (§ 75 Abs. 2 u. 3 KJHG). Dies behindert den Marktzutritt sowie den Erhalt von Fördermitteln für neu entstehende Initiativen mit ggf. innovativen Leistungsangeboten.

Der Gleichstellung der Selbsthilfegruppen steht eine formal-rechtliche Diskriminierung privat-gewerblicher Anbieter entgegen. So können Leistungen der Jugendhilfe nur von freien und öffentlichen Trägern erbracht werden, wo-

---

<sup>312</sup> Vgl. die bis dahin geltende Fassung des § 93 Abs. 6 BSHG, die die Benachteiligung privater Träger ausdrücklich betonte: „[D]er Träger der Sozialhilfe [soll] Vereinbarungen ... vorrangig mit den in § 10 genannten Trägern [der Freien Wohlfahrtspflege] abschließen.“

<sup>313</sup> Vgl. §§ 8 Abs. 2; 10 Abs. 2-5 BSHG. Hinsichtlich der finanziellen Unterstützung handelt es sich lediglich um eine Soll-Vorschrift, auf die weder dem Grunde, noch der Höhe nach ein Rechtsanspruch besteht. Gerade bei knappen Haushaltsmitteln wird dies für die Verbände spürbar.

<sup>314</sup> Die Berücksichtigung von Zweckmäßigkeits- und Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten steht ganz im Einklang mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum ‘Subsidiaritätsstreit’ der 60er Jahre. Siehe BVerfGE 22, 180.

<sup>315</sup> Vgl. auch *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 123 ff.

bei den freien grundsätzlich Vorrang gebührt (§§ 3 Abs. 2; 4 Abs. 2 KJHG). Die Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe, die zugleich für eine öffentliche Förderung notwendig ist (§ 74 Abs. 1 KJHG), setzt neben anderen Kriterien die Verfolgung gemeinnütziger Ziele voraus (§ 75 Abs. 1 KJHG). Dies bedingt jedoch nicht notwendig die Anerkennung der steuerlichen Gemeinnützigkeit nach AO, wenngleich sie das Aufnahmeverfahren zur Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe erleichtert. Vielmehr eröffnet diese Unterscheidung auch privat-gewerblichen Anbietern den Zugang, soweit sie in ihrer Satzung bzw. ihrem Gesellschaftsvertrag den gemeinnützigen Zweck überzeugend darlegen können.<sup>316</sup> Je nach der Entscheidungspraxis der Kommunal- bzw. Landesbehörden, der Kapazitätsauslastung sowie den Entgeltforderungen der Einrichtungsträger besteht mancherorts de facto eine erhebliche Wettbewerbsintensität durch privat-gewerbliche Anbieter.<sup>317</sup>

Die Vorrangstellung freigemeinnütziger Einrichtungsträger dürfte jedoch für den Bereich der Beteiligung bzw. vollständigen Übertragung von besonderen, z.T. hoheitlichen Aufgaben (§ 76 KJHG) uneingeschränkt fortbestehen. Hierzu zählen die Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen, die Mitwirkung in Verfahren vor den Vormundschafts- und den Familiengerichten sowie die Beratung und Unterstützung von Pflegern und Vormündern. Die Übertragung dieser Aufgaben und das damit verbundene, 'Rund-um-Angebot' mag eine bevorzugte Stellung in anderen Segmenten der Kinder- und Jugendhilfe bewirken.

Der Jugendhilfeausschuß als wesentliches Organ des Jugendamtes wird zu zwei Dritteln mit von den freien Trägern ausgewählten Vertretern besetzt, wobei die Wohlfahrts- und Jugendverbände ein besonderes Vorschlagsrecht haben (§ 71 Abs. 1 KJHG). Damit erhalten die freigemeinnützigen Träger einen erheblichen Einfluß auf die Jugendhilfeplanung (Bestandsfeststellung, Bedarfsermittlung, Angebotsplanung), die Förderung sowie die gesamte Arbeit des Jugendamtes (Zuweisung von Klienten, Entgeltverhandlungen) (§§ 71 Abs. 2; 80 KJHG).

(4) Der durch das PflegeVG abgedeckte Bereich der ambulanten und stationären Pflege macht grundsätzlich keine Unterscheidung zwischen privat-gewerblichen und freigemeinnützigen Trägern. Er gibt beiden den Vorrang vor öffentlichen Einrichtungen (§§ 11 Abs. 2; 72 Abs. 3 PflegeVG). Jede Pflegeeinrichtung, die die fachlichen Mindeststandards erfüllt, hat Anspruch auf den Abschluß eines Versorgungsvertrages (§ 72 Pflege VG). Dieser bietet die Vor-

---

<sup>316</sup> Die Dominanz der Gewinnerzielungsabsicht dürfte damit ausgeschlossen sein.

<sup>317</sup> Als Beispiel sei Schleswig-Holstein genannt, wo einerseits erhebliche Überkapazitäten durch den Wegfall ehemaliger Nachfragepotentiale aus Berlin bestehen und andererseits die Kommunen vorrangig eine finanzielle Entlastung anstreben. Anders siehe *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 124.

aussetzung zur Kostenübernahme durch die Pflegekassen bzw. die Sozialhilfeträger.

(5) Nachdem die verschiedenen Bereiche sozialer Dienstleistungen auf eine bedingte Vorrangstellung der Freien Wohlfahrtspflege hin untersucht wurden, sollen nachfolgend Ansatzpunkte einer generellen Diskriminierung privatgewerblicher Anbieter sowie freier Selbsthilfegruppen und Träger aufgezeigt werden.

(a) Aus der steuerlichen Gemeinnützigkeit (§§ 51-68 AO) leiten sich folgende Steuerbefreiungen freigemeinnütziger Träger ab:<sup>318</sup>

- Körperschaftsteuergesetz (§ 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG)
- Gewerbesteuergesetz (§ 3 Nr. 6 GewStG)
- Grundsteuergesetz (§ 13 Abs. 1 Nr. 2b GrStG)
- Erbschaftsteuergesetz (§ 13 Abs. 1 Nr. 16b ErbStG)
- Kapitalverkehrsteuergesetz (§ 7 Abs. 1 Nr. 1 KVStG).

Darüber hinaus wird auf Leistungen nur der ermäßigte Mehrwertsteuersatz angewandt, soweit ein Zweckbetrieb und damit kein steuerpflichtiger wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb vorliegt (§ 12 Abs. 2 Nr. 8 Umsatzsteuergesetz, UStG). Vollständig von der Mehrwertsteuer befreit sind Umsätze von Krankenhäusern und Altenheimen (§ 4 Nr. 16 UStG), Krankenförderungen mit Spezialkrankwagen (§ 4 Nr. 17b UStG) sowie Leistungen der Freien Wohlfahrtspflege (§ 4 Nr. 18 UStG).<sup>319</sup>

Entgegen den steuerlichen Diskriminierungen wird an anderer Stelle des Gemeinnützigkeitsrechts versucht Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden. So ist die steuerliche Begünstigung des Zweckbetriebs an die Voraussetzung gebunden, daß „... der wirtschaftliche Geschäftsbetrieb zu nicht begünstigten Betrieben derselben oder ähnlicher Art nicht in größerem Umfang in Wettbewerb tritt, als es bei Erfüllung der steuerbegünstigten Zwecke unvermeidbar ist“ (§ 65 Satz 3 AO). Hierbei sind das Gebot der Gleichmäßigkeit der Besteuerung

---

<sup>318</sup> Vgl. die Zusammenstellung bei *Loges* (1994), S. 187 f. Eine Quantifizierung des Steuervorteils scheidet an der Verschiedenheit der Fälle. Da Umsatzrenditen von 2 - 4 % nach Umfragen des Verfassers nicht unüblich sind, ist allein die Ersparnis bei der Körperschaftsteuer beachtlich.

<sup>319</sup> In diesem Zusammenhang sei auf die verschiedenen Grade der Diskriminierung hingewiesen. So ist die häusliche Essensversorgung ('Essen auf Rädern') eines wohlfahrtlichen Einrichtungsträgers vollständig (§ 4 Nr. 18 UStG), die eines freigemeinnützigen Vereins zur Hälfte (§ 12 Abs. 2 Nr. 8 UStG) und die eines privat-gewerblichen Anbieters gar nicht von der Mehrwertsteuer befreit. Demgegenüber sind z.B. Krankenanstalten und Pflegeheime unabhängig von ihrer Trägerschaft vollständig befreit (§ 4 Nr. 16 UStG).

gegen die Förderung der steuerbegünstigten Zwecke abzuwägen.<sup>320</sup> Allerdings schränkt § 66 AO diesen Grundsatz wiederum ein, indem die Wohlfahrtspflege nicht an diese Bedingung gebunden ist.<sup>321</sup> Diskriminierungen sind somit gesetzlich ausdrücklich beabsichtigt. Des weiteren gilt die Mehrwertsteuerpräferenz der Freien Wohlfahrtspflege nur, wenn „... die Entgelte für die in Betracht kommenden Leistungen hinter den durchschnittlich für gleichartige Leistungen von Erwerbsunternehmen verlangten Entgelten zurückbleiben“ (§ 4 Nr. 18 UStG). Zum einen wird ein Preisvergleich durch die bereits vorgenommenen Steuerbefreiungen verzerrt, zum anderen ergeben sich Probleme, wenn in der Region keine vergleichbaren erwerbswirtschaftlichen Konkurrenten existieren.<sup>322</sup>

(b) Der Zugang zur ehrenamtlichen Arbeit und die damit verbundenen staatlichen Ausbildungsförderungen stehen nur freigemeinnützigen Unternehmen offen. Zwar wurde der betriebliche Nutzen diese Arbeitspotentials in Kap.V.3 (3) relativiert, doch darf die Kostenersparnis für manche Leistungserstellung (z.B. Krankentransport, Notfallrettung) nicht unterschätzt werden. Der durch die ehrenamtliche Arbeit erbrachte Zusatznutzen in anderen Bereichen (z.B. Zuwendung bei Betreuung und Pflege) führt zu einer Produktdifferenzierung, der privat-gewerbliche Anbieter mit Hinblick auf die für sie entstehenden Kosten nicht folgen können.

(c) Die Bewilligung von Zivildienststellen und die Zuweisung von Zivildienstleistenden erfolgt durch das Bundesamt für den Zivildienst in Zusammenarbeit mit den Landesverbänden der Freien Wohlfahrtspflege. Neben der Diskriminierung privat-gewerblicher Anbieter sind bei diesem Vergabeverfahren Nachteile für nicht organisierte freigemeinnützige Träger / Selbsthilfegruppen nicht ausgeschlossen.

Dabei erhalten die Beschäftigungsstellen eine Subvention in zweifacher Hinsicht. Die Sondersteuer für junge, wehrtaugliche Männer in Höhe ihrer adäquaten Marktentlohnung abzüglich des Tagessoldes (13,50 - 16,50 DM) trägt der Zivildienstleistende. Darüber hinaus erhält die Einrichtung eine pauschale Erstattung vom Bund in Höhe von 11,93 DM täglich. Demnach verursacht der

<sup>320</sup> Vgl. *Scholtz* (1996), S. 478 f.; *Schicke* (1998), S. 55 f.

<sup>321</sup> Vgl. *Scholtz* (1996), S. 482; *Schicke* (1998), S. 56 f.

<sup>322</sup> Vgl. *Lampert* (1985), S. 9 f. Fehlt es an entsprechenden Vergleichen, reicht der Erhalt laufender Zuschüsse von dritter Seite als Vermutungstatbestand für nicht-erwerbswirtschaftliche Absichten aus. Effizienzgesichtspunkte bleiben völlig außer acht. Außerhalb des Gemeinnützigkeitsrechts liegende Diskriminierungen können somit die Voraussetzung für den Erhalt von Mehrwertsteuerbefreiungen bilden.

Zivildienstleistende den Betrieben tägliche Kosten in Höhe von 1,57 - 4,57 DM zuzüglich der Kosten für die Verpflegung, Arbeitskleidung und Unterkunft.<sup>323</sup>

Der Hinweis mancher Einrichtungsträger, die Zivildienstleistenden würden ihnen nicht mehr Erträge erwirtschaften als sie ihnen kosten, mag zutreffen. Jedoch ist diese Tatsache volkswirtschaftlich bedenklich und spiegelt lediglich das Kalkül einer gewinnmaximierenden Inputentscheidung der Betriebsleitung wider.<sup>324</sup>

(d) Die gemeinnützige Spende (§§ 51 ff. AO) ermöglicht dem Spender eine Minderung seiner Steuerschuld (§ 10b Einkommensteuergesetz, EStG).<sup>325</sup> Da sich dadurch der 'Preis' der Spende aus der Sicht des Spenders mindert, erhöht sich der Anreiz für eine freiwillige Unterstützung. Diese Möglichkeit der subventionierten Eigenfinanzierung ist privatgewerblichen Unternehmen nicht gegeben.

Zudem erfolgt die Zuteilung von Bußgeldern sowie Lottereerlösen (Aktion Sorgenkind u.a.) ausschließlich über die Wohlfahrtsverbände. Dies benachteiligt freie Selbsthilfegruppen und nicht organisierte Träger.

(e) Der Zugang zu Fördermitteln ist häufig nur über die Mitgliedschaft in einem Wohlfahrtsverband möglich.<sup>326</sup> Hierzu rechnet auch der Erhalt von zinssubventionierten Krediten aus dem Treuhandfond, der von der BfS verwaltet wird.<sup>327</sup> Die hervorgehobene Position der Freien Wohlfahrtspflege im neokorporatistischen System sowie die damit verbundene dominierende Marktstellung in vielen Bereichen begünstigt die Mitgliedsorganisationen in den Bedarfsplänen und ermöglicht vielfach den Abschluß überdurchschnittlicher Entgelte. Personelle Verflechtungen zwischen der Politik und den Verbänden verstärken den rechtlich bestehenden bedingten Vorrang.

(6) Wurden bislang Argumente genannt, die die (potentiellen) Konkurrenten der Freien Wohlfahrtspflege diskriminieren, so sollen abschließend einige Nachteile aus dieser Sonderstellung aufgezeigt werden. Mit der Gemeinnützigkeit ist ein Flexibilitätsverlust verbunden, da die Gewinnverwendung auf den gemeinnützigen Zweck beschränkt wird und somit einen Strukturwandel be-

---

<sup>323</sup> Angaben nach Auskunft des Bundesamtes für den Zivildienst. Stand: Januar 1997.

<sup>324</sup> Zu den volkswirtschaftlichen Kosten vgl. Kap. V.3 (4). Gemäß der Input-Regel erfüllt eine gewinnmaximale Arbeitskräftenachfrage die Gleichgewichtsbedingung Lohn- bzw. Arbeitskosten  $l = \text{Wertgrenzprodukt WGP}$ . Siehe hierzu v. Böventer (1982), S. 194 ff.

<sup>325</sup> Siehe auch § 34g EStG; § 9 Abs. 1 KStG; §§ 8 Nr. 9; 9 Nr. 5 GewStG.

<sup>326</sup> Vgl. hierzu die Ausführungen in Kap. V.2 (4). Eine Ausnahme bildet die Kinder- und Jugendhilfe.

<sup>327</sup> Siehe Kap. VII.2.b) (4).

hindern kann. Gleiches gilt für die Inanspruchnahme von Fördermitteln, die an eine Zweckbindung geknüpft wird. Das Verbot der Gewinnausschüttung wehrt weitgehend eine Außenfinanzierung durch Eigenkapital, eine mangelnde Haftungsbasis wiederum behindert die Aufnahme von Fremdkapital auf dem freien Kapitalmarkt. Des weiteren kann das an die Mehrwertsteuerpräferenz gekoppelte Verbot des Vorsteuerabzuges bei hohem Vorleistungsinput gegenüber gemeinnützigen Konkurrenten mit hohem selbst erstellten Wertschöpfungsanteil in einen Nachteil umschlagen. Schließlich sind freigemeinnützige Einrichtungen von der Förderung kleiner und mittlerer Unternehmen im Rahmen des ERP-Programms ausgeschlossen.

Das Gemeinnützigkeitsprivileg verliert um so mehr an Bedeutung, je

- weniger die Investitionen über staatliche verlorene Zuschüsse, sondern über entsprechende Zuschläge in den Pflegesätzen (Investitionsbetrag nach § 93a Abs. 2 BSHG) finanziert werden,
- weniger Gratisressourcen zufließen,
- mehr die Notwendigkeit zur Aufnahme von Eigen- und Fremdkapital besteht.

Insbesondere im Heimsektor (Alten- und Pflegeheime, Krankenhäuser, WfB, Jugendheime) wird in einzelnen Einrichtungen die Aufgabe der Gemeinnützigkeit bereits offen diskutiert.<sup>328</sup>

#### 4. Ergebnisse

Die neokorporatistischen Strukturen im Markt der sozialen Dienstleistungen kennzeichnet ein bilaterales Kartell. Der Konzentration der Sozialhilfeträger und Sozialversicherungen als Kostenträger und Nachfrager entspricht die Gegenmacht des Wohlfahrtskartells auf der Angebotsseite. Rahmenempfehlungen auf Bundes- und Landesebene sowie landesweite Vertragsabschlüsse bilden ein Geflecht von bilateralen Kartellabsprachen, deren rechtliche Grundlage in den verschiedenen Sozialgesetzen zu finden ist. Die Vereinbarungen beinhalten Preise, Preisbestandteile, Inhalt, Umfang und Qualität von Leistungen, Gebietsabsprachen und die Verfahrensweise bei Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen. Die Wohlfahrtsverbände bilden die Kartellorganisation, denen die freigemeinnützigen Einrichtungsträger als Kartellmitglieder angehören. Horizontale Zusammenschlüsse zu Dachorganisationen sowie gemeinsame Organisationen (z.B. BfS) erhöhen die Wirksamkeit des Kartells.

---

<sup>328</sup> Wenngleich auf Verbandsebene des DRK stark umstritten, werden bereits in einzelnen Fällen Blutspendedienste dieser Organisation als gewerbliche GmbHs geführt.

Sozialrechtsreformen seit Anfang der 90er Jahre haben den Vorrang der Freien Wohlfahrtspflege abgeschwächt. Ein bedingter Vorrang vor privatgewerblichen sowie nicht organisierten freigemeinnützigen Anbietern zeigt sich weiterhin in den Bereichen der Sozialhilfe (BSHG) sowie der Kinder- und Jugendhilfe (KJHG), während im Pflegesektor (PflegeVG) eine Gleichstellung der Träger erreicht wurde. Eine generelle Diskriminierung (potentieller) Konkurrenten besteht aufgrund der Steuervergünstigungen des Gemeinnützigkeitsrechts, der Inanspruchnahme staatlich geförderter Gratisressourcen (Spende, ehrenamtliche Arbeit, Zivildienstleistende), des bevorrechtigten Zugangs zu Fördermitteln und zinslosen Krediten sowie aufgrund von Vorteilen bei Entgeltabschlüssen und der Berücksichtigung in Bedarfsplänen infolge der dominierenden Macht- bzw. Marktstellung der Wohlfahrtsverbände.

## VIII. Reformansätze

Nachdem die Analyse gravierende Mängel einer kundenorientierten internen und externen Kontrolle ergeben hat, deren Ursachen vorwiegend in einem unzureichenden wettbewerblich-marktwirtschaftlichen Ordnungsrahmen begründet liegen, soll dieses Kapitel die Grundzüge einer möglichen wettbewerblichen Neuorientierung der Freien Wohlfahrtspflege aufzeigen. Die Reform hätte sich an zwei Zielpunkten zu orientieren:

- Die Erstellung der sozialen Dienste soll bei gesellschaftlich akzeptiertem Niveau möglichst kostengünstig erfolgen.
- Die Stellung der Leistungsempfänger hinsichtlich der Steuerung eines bedarfsgerechten Angebots ist zu stärken.

Antworten auf die Frage „Wieviel Marktwirtschaft braucht das Soziale?“ orientieren sich an drei Strukturelementen: Renditesteuern, wettbewerblicher Ordnungsrahmen, Subjektförderung, die als Eckpfeiler einer Neuorientierung der Versorgung mit sozialen Diensten dienen können. Anhand von vier Beispielen sollen diese konkretisiert und ggf. Probleme und Grenzen aufgezeigt werden.

### 1. Wieviel Marktwirtschaft braucht das Soziale?

*These:* Die Antwort auf die Frage „Wieviel Marktwirtschaft braucht das Soziale?“ folgt dem zu begründenden Werturteil einer individualistischen Interpretation des Subsidiaritätsprinzips. Marktwirtschaftliche Strukturen bieten wesentliche Voraussetzungen sowohl für eine Berücksichtigung der Präferenzen der Leistungsempfänger als auch für eine Berücksichtigung der Präferenzen der Spender und Steuerzahler.

(1) In der Realität findet sich ein breites Spektrum an Sozialsystemen. Angefangen von der privaten Institution Familie, den durch Spenden und ehrenamtlicher Arbeit mitgetragenen freigemeinnützigen Wohlfahrtseinrichtungen, über quasi-staatliche Sozialversicherungen bis hin zu den staatlichen Transfer-Systemen lassen sich eine Vielzahl von (Ver-)Sicherungs- und Umverteilungs-institutionen beobachten, die wiederum auf unterschiedliche Weise mit dem Produktionssystem sozialer Dienstleistungen verknüpft sind. Ganz wesentlich für die Gestaltung von Sozialsystemen ist die Interdependenz der Teilleistungen, speziell die Wechselwirkungen zwischen privater und staatlicher Hilfeleistung sowie deren Finanzierung.

(2) Private Hilfs- und Sicherungseinrichtungen auf der Basis familiärer Bindungen, Lebensgemeinschaften und überschaubarer Gruppen (private Kinderberatungsinitiativen, Hausgemeinschaften) funktionieren nach der Goldenen Regel der Gegenseitigkeit.<sup>329</sup> Hierbei stehen die Eigeninitiative und Selbsthilfe jedes einzelnen im Vordergrund. Die Fremdhilfe greift lediglich subsidiär zur Abwendung von schweren, ggf. nicht selbst verschuldeten individuellen Notlagen. Ein Mißbrauch i.S. eines Moral-Hazard-Verhaltens wird weitgehend vermieden, da eine Kontrolle privater Interessen durch private Interessen (soziale Kontrolle) stattfindet.

Die zunehmende Verstaatlichung des Sozialen<sup>330</sup> führte in der Vergangenheit zu einer Anonymisierung der Geber-Nehmer-Beziehung, die auf der Grundlage von gesetzlich geregelter Leistungsanspruch einerseits und fiskalischer Zwangsabgabe andererseits beruht. Als Folge pervertiert die Goldene Regel der Gegenseitigkeit „Verhalte dich so, wie du es von anderen erwartest“ zur Rationalitätenfalle „Verhalte dich so, wie du es von anderen befürchtest“. Die Ansprüche an die staatlichen Sozialsysteme nehmen zu und die bei Drittzahlung steigende Inanspruchnahme führt zu Belastungen öffentlicher Haushalte bis hin zur Handlungsunfähigkeit. Die notwendige Erholung fiskalischer Zwangsabgaben erzeugt zunehmende Erholungswiderstände, die sich in Leistungsverweigerung und Beitragshinterziehung manifestieren.

(3) Darüber hinaus entstehen Rückwirkungen durch den Anstieg staatlicher Sozialausgaben auf den Umfang privat initiiertter Hilfen, die als Crowding-out bezeichnet werden. Zum einen lassen zusätzliche Sozialtransfers private Hilfen aus der Sicht der Geber als weniger dringlich erscheinen (Substitutionseffekt), zum anderen senkt der Anstieg der Zwangsabgaben das individuell verfügbare Einkommen (Einkommenseffekt).<sup>331</sup>

Empirisch stößt der Nachweis eines Crowding-out-Effektes auf grundlegende methodische Schwierigkeiten.<sup>332</sup> Der Wandel in der Arbeitsteilung zwischen staatlichem und privatem Sektor hinsichtlich sozialer Maßnahmen ist ein langwieriger komplexer Prozeß mit einer Vielzahl von Einflußfaktoren. Deshalb läßt sich ein Referenzpunkt i.S. desjenigen Umfanges privater Aktivitäten, der bei unveränderten staatlichen Sozialausgaben zu beobachten wäre, nicht

---

<sup>329</sup> Vgl. hierzu ausführlich *Prosi* (1990), S. 49 f. Sowohl das Prinzip der Nächstenliebe, als auch die Investitionsentscheidung eines Dreigenerationsvertrages zur finanziellen Altersabsicherung entsprechen dieser Regel.

<sup>330</sup> Vgl. *Prosi* (1990), S. 51.

<sup>331</sup> Zur mikroökonomischen Analyse vgl. *Abrams / Schmitz* (1986), S. 304 ff. Mißverständlich erscheint die Bezeichnung als Substitutionseffekt, da hier keine Bewegung entlang einer Indifferenzkurve, sondern eine durch staatliche Sozialprogramme exogen verursachte Verschiebung der Nutzenfunktion vorliegt.

<sup>332</sup> Vgl. hierzu *Paqué* (1986), S. 241 ff.

feststellen.<sup>333</sup> Zudem setzt die Analyse eine Exogenität staatlicher Ausgabenänderungen voraus, eine Annahme, die zumindest bei einem hohen Anteil privater Maßnahmen fragwürdig erscheint.<sup>334</sup>

In einer Übersicht von Steinberg, die 13 Studien umfaßt, nehmen die beobachteten Crowding-out-Effekte überwiegend Werte zwischen -0,05 und -0,4 an.<sup>335</sup> In einer Untersuchung für die Bundesrepublik im Zeitraum 1961 - 80 kommt Paqué zu dem Ergebnis, daß je nach betrachtetem Sozialsektor ganz unterschiedliche Effekte resultieren.<sup>336</sup> Für soziale Unterstützungsleistungen ergibt sich ein Crowding-out von -0,37 und für Gesundheitsausgaben einer von -0,06. Demgegenüber ermittelt er für Kulturausgaben einen Pulling-in-Effekt in Höhe von +0,23.

Im Ergebnis unterstützen diese empirischen Daten die eingangs vermuteten Rückwirkungen eines Ausstiegs staatlicher Sozialleistungen auf rückläufige private Hilfeleistungen. Wenngleich dieser Verdrängungseffekt in Teilbereichen erheblich sein mag, dürfte eine Bewertung selbst aus individualistisch-marktwirtschaftlicher Sicht nicht eindeutig ausfallen. Am Beispiel der Einführung der Pflegeversicherung ist zu beobachten, daß die ehemals privat getragenen Kosten der ambulanten Pflege in der Familie von der Pflegeversicherung übernommen werden. In diesem Fall kann der resultierende Crowding-out-Effekt zugleich als Mitnahmeeffekt bezeichnet werden. Politisch ist diese Verdrängung privater Lasten jedoch gewollt.<sup>337</sup> Marktwirtschaftlich ist der Mitnahmeeffekt weitgehend belanglos, soweit hierdurch lediglich eine Umverteilung erfolgt.<sup>338</sup>

---

<sup>333</sup> Diese Kritik betrifft insbesondere reine Zeitreihenanalysen, wie sie z.B. von *Abrams / Schmitz* (1986) durchgeführt wurden.

<sup>334</sup> In den USA haben die Beiträge für wohltätige Zwecke, gemessen an den gesamten Sozialausgaben, einen Anteil von 35 - 45 %. Vgl. *Abrams / Schmitz* (1986), S. 304. Auch in der Bundesrepublik hat die private Initiative in Bereichen wie der Kindererziehung und -betreuung eine ganz erhebliche Bedeutung.

<sup>335</sup> Die Werte können als staatliche Ausgabenelastizitäten der Spendenbereitschaft bezeichnet werden. Dieser Elastizitätsbegriff fragt nach der prozentualen Änderung des Spendenaufkommens bei einem 1 %igen Anstieg staatlicher Sozialausgaben. Die von *Steinberg* (1991), S. 594 ff. referierten Studien grenzen sowohl die Spende wie auch den staatlichen Ausgabenbereich unterschiedlich ab, so daß sich bereits hieraus die Spannweite der Resultate erklärt. In den Bereichen Gesundheit, Bildung und Kultur ergeben sich z.T. auch Pulling-in-Effekte.

<sup>336</sup> Vgl. *Paqué* (1986), S. 250 ff. *Paqué* verwendet eine nach Bundesländern unterteilte Zeitreihenquerschnittsanalyse und umgeht damit einen Teil der methodischen Kritik.

<sup>337</sup> Vgl. § 3 PflegeVG, der den Vorrang der häuslichen Pflege betont.

<sup>338</sup> Mögliche Moral-Hazard-Effekte mögen darüber hinaus zu einer Zunahme der Pflegefälle führen. Zudem ergeben sich negative Leistungsanreize von der Finanzierungsseite her.

(4) Ein hieran anknüpfender Aspekt betrifft die staatliche Unterstützung privater Hilfsbereitschaft durch finanzielle Begünstigungen, die verschieden begründet werden können.<sup>339</sup> Unter dem Gesichtspunkt der paretianischen Effizienz können Steuervergünstigungen Fehlallokationen aus positiven externen Effekten privater Wohltätigkeit bei altruistisch motivierten, interdependenten Nutzenfunktionen ausgleichen. Ähnlich läßt sich hinsichtlich der Bereitstellung des öffentlichen Guts 'Umverteilung' argumentieren, welches ohne staatliche Sicherstellung aufgrund eines Free-Rider-Verhaltens nicht angeboten werden würde. Schließlich rechtfertigt auch das Ziel einer fiskalischen Entlastung eine Finanzhilfe seitens des Staates, da bei einer Preiselastizität der Spendenbereitschaft von absolut  $>1$  ein größeres Spendenvolumen entsteht, als der staatliche Subventionsbetrag in Form der Steuervergünstigung selbst ausmacht. Diese Konstellation scheint für die Bundesrepublik nach Berechnungen von Paqué vorzuliegen, der eine Elastizität von absolut 1,65 errechnete.<sup>340</sup> Hinter dem vergleichsweise geringen Spendenfluß in Deutschland verbergen sich ggf. noch Spendenpotentiale von erheblichem Umfang.<sup>341</sup>

(5) Die angestellten Überlegungen lassen als normative Antwort auf die Frage „Wieviel Marktwirtschaft braucht das Soziale?“ eine individualistische Interpretation des Subsidiaritätsprinzips zu, die der 'Pluralisierung von Lebenslagen' sowie der 'Individualisierung von Lebensstilen' angemessen Rechnung trägt.<sup>342</sup> Die Präferenzen der Leistungsempfänger stehen hiernach ebenso im Vordergrund wie die Präferenzen der Spender und Steuerzahler hinsichtlich der Verausgabung der Mittel. Eine konkrete Umsetzung dieser Norm würde das Individualrecht des Einzelnen auf Hilfe soweit möglich durch eine entsprechende Kaufkraftausstattung durchsetzen.<sup>343</sup> Damit diese Kaufkraft i.S. einer Konsumentensouveränität verausgabt werden kann, muß die Möglichkeit der Auswahl von Anbietern gegeben sein. Dies setzt wettbewerbliche Marktstrukturen voraus. Um den Produzenten die notwendigen Anreize einer kostengünstigen und präferenzentsprechenden Versorgung zu geben, sollten keinerlei Beschränkungen hinsichtlich der Gewinnerzielung und- verwendung bestehen.<sup>344</sup>

---

<sup>339</sup> Siehe hierzu *Hochman / Rodgers* (1986), S. 224 ff.; *Paqué* (1986), S. 6 ff.

<sup>340</sup> Vgl. *Paqué* (1986), S. 180 ff. Die Preiselastizität der Spendenbereitschaft gibt den prozentualen Zuwachs an Spenden an, der bei einer Preissenkung i.S. einer Erholung der Steuervergünstigung um 1 % resultiert.

<sup>341</sup> Vgl. *Salamon / Anheier* (1996), S. 70. Die Spenden in % vom Einkommen betragen in den USA 1,9 % und in Deutschland 0,31 %, allerdings ohne Berücksichtigung von Kirchensteuern.

<sup>342</sup> Vgl. *Boeßenecker* (1996), S. 272.

<sup>343</sup> Vgl. *Boeßenecker* (1996), S. 273.

<sup>344</sup> Mitunter mögen (staatliche) Qualitätsnormen einer liberalen Interpretation des Subsidiaritätsprinzips entgegenstehen und Anlaß zu Konflikten um eine Zulassung von Produzenten bieten. Vgl. auch *Herzog* (1987), Ziff. 3569.

Auf der Finanzierungsseite kann die Berücksichtigung der Präferenzen der Spender und der Steuerzahler die Erhebungswiderstände senken und ggf. eine Nettoentlastung des Staates durch die Entfaltung von freiwilliger Hilfsbereitschaft bewirken. Beispielsweise könnte ein Selbstbestimmungsrecht des Steuerzahlers bei der Einkommensteuerveranlagung in Höhe von 1 % des Einkommens zur Vergabe an verschiedene Sozialbereiche auf kommunaler Ebene eingeführt werden.<sup>345</sup>

## 2. Renditesteuering

*These:* Eine Renditesteuering schafft Anreize für eine kundenorientierte, kostengünstige Leistungserstellung. Sie behindert keinesfalls die Verfolgung caritativer Ziele und anderer Wertorientierungen. Als Konsequenz ist eine Reform des Gemeinnützigkeitsprivilegs auf der Grundlage der Nichtdiskriminierung bei einer reinen Orientierung am Förderungszweck zu fordern.

### a) Renditesteuering statt / und Gemeinnützigkeit

(1) Die steuerrechtliche Anwendung der Gemeinnützigkeit setzt nach § 53 AO voraus, daß die „... Tätigkeit darauf gerichtet ist, Personen selbstlos zu unterstützen.“ Wie paßt diese (christliche) Regel der Nächstenliebe zu einer marktwirtschaftlichen Steuerung, bei der die egoistischen Motive der Gewinnerzielung und der Nutzenmaximierung vorherrschen? Eine wesentliche Voraussetzung zur Einkommenserzielung ist die Abnahme der Leistung durch die (zahlungskräftigen) Konsumenten, die sich von dem Erwerb einen Nutzengewinn versprechen. Verluste oder gar Konkurse sind ein Indiz für ‘abgewählte’ Anbieter. Von daher sind die Konsumenten - die ‘Nächsten’ in einer weitgehend anonymen, arbeitsteiligen Gesellschaft - nicht von der persönlichen Zuneigung der Leistungsanbieter abhängig: “Wir erwarten unser Essen nicht von der Wohltätigkeit des Fleischers, Brauers oder Bäckers, sondern davon, daß sie ihre eigenen Interessen wahrnehmen.“<sup>346</sup> Nicht die Selbstlosigkeit, sondern Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit sind die Kriterien einer kundenbezogenen und damit quasi-gemeinnützigem Leistungserstellung. Somit sind Ge-

---

<sup>345</sup> In Italien können 0,8 % der Einkommensteuer der katholischen Kirche, anderen Religionsgemeinschaften oder dem Staat für soziale Zwecke zugeteilt werden. In Österreich wird der Kirchenbeitrag direkt an die Diözesen und nicht an die Landeskirchen abgeführt. Dies bewirkt eine verstärkte Mitsprache bzw. Rechtfertigung der Mittelverwendung. Allerdings dürfte auch der Verwaltungsaufwand dieser Systeme erheblich steigen. Siehe hierzu: Glaube ohne Kirche, in: Focus, Nr. 15/1996, S. 60.

<sup>346</sup> Smith (1976) [1776], Bd. 1, S. 21.

meinnutz und Eigennutz kein Widerspruch. Vielmehr ermöglicht erst die Inanspruchnahme des Eigennutzes das Gemeinwohl.<sup>347</sup>

Ein grundlegender ökonomischer Zusammenhang besteht darin, daß das, was verschenkt wird, erst erwirtschaftet werden muß. Wendet man diesen Sachverhalt auf das einzelne Sozialunternehmen an, so können Gewinne Handlungsspielräume eröffnen, die eine spezielle soziale, caritative oder diaconische Ausrichtung der Organisation erst ermöglichen. Gewinne werden Mittel zum organisatorischen Zweck.<sup>348</sup> Eine Abkehr vom Ziel der Gewinnmaximierung „... zugunsten eines niedrigeren, als angemessen definierten Gewinns [ist] bereits eine Form der ... Gewinnverwendung .., die .. verantwortet werden muß ...“.<sup>349</sup> Zudem beinhaltet diese gebremste Überschüßerzielung in Anlehnung an das Gutenbergsche Angemessenheitsprinzip die Gefahr einer unwirtschaftlichen Leistungserstellung und damit der Gewinnverschwendung.<sup>350</sup> Im übrigen begrenzt die steuerliche Gemeinnützigkeit keinesfalls die Gewinnerzielung, lediglich die Verwendung ist auf den steuerbegünstigten Zweck eingeschränkt.<sup>351</sup> Empirische Hinweise zeigen z.T. beachtliche Überschüßerzielungen.<sup>352</sup>

(2) Darüber hinaus gestattet eine marktwirtschaftliche Ordnung auch eine Pluralität bei der Verfolgung spezieller Leitbilder und Werte (christliche Grundsätze, anthroposophisches Menschenbild etc.). Allerdings mit einer Einschränkung: Die Verfolgung des Leitbildes darf das Produkt nicht so verteuern oder qualitativ verändern, daß es von den Kunden nicht mehr akzeptiert wird. Positiv formuliert, schützt es die Kunden vor der Ausbeutung durch Andersdenkende, die ihre Ziele auf Kosten anderer erreichen wollen.

(3) Dies weist auf einen entscheidenden Vorteil der marktorientierten Renditeststeuerung hin. Während das Kriterium der Selbstlosigkeit allenfalls ein Hinweis auf die Absicht des Handelnden gibt und damit einer Gesinnungsethik im Weberschen Sinne entspricht, unterliegt das Gewinnstreben einer Erfolgs-

---

<sup>347</sup> Rendtorff (1992), S. 6 faßt diesen Zusammenhang in die Formel 'Gemeinwohl durch Eigennutz'. Rendtorff ist Vorsitzender der Kammer der EKD für öffentliche Verantwortung, die wesentlichen Anteil an der Denkschrift der EKD 'Gemeinwohl und Eigennutz - Wirtschaftliches Handeln in Verantwortung für die Zukunft' aus dem Jahr 1991 hatte.

<sup>348</sup> Vgl. Rückert (1990), S. 52 u. S. 189 ff.

<sup>349</sup> Rückert (1990), S. 192. (Hervorhebung im Original.)

<sup>350</sup> Vgl. Gutenberg (1983) [1971], S. 479 ff.; Rückert (1990), S. 189 f.

<sup>351</sup> Nach § 58 Nr. 6 AO kann „... eine Körperschaft ihre Mittel ganz oder teilweise einer Rücklage zuführ[en], soweit dies erforderlich ist, um ihre steuerbegünstigten satzungsmäßigen Zwecke nachhaltig erfüllen zu können, ...“. Vgl. außerdem die weiteren Fälle des § 58 AO.

<sup>352</sup> Vgl. Meyer (1998), S. 17 ff.

orientierung i.S. einer Verantwortungsethik.<sup>353</sup> Die Freiheit des Handelns wird durch das Prinzip Verantwortung kontrolliert.<sup>354</sup> Gerade in einer Welt des Mangels, der Unwägbarkeiten, des Wandels und der menschlichen Unvollkommenheiten erscheint diese Kongruenz als wichtig.<sup>355</sup>

(4) Der Einwand, das erwerbwirtschaftliche Prinzip ermögliche bei Vertrauensgütern Gewinne bei geringer Qualität und Schlechtleistung, verkennt den Findungsreichtum wettbewerblicher Strukturen hinsichtlich problemlösender Normen und Institutionen.<sup>356</sup> In einem Wettbewerb der Unternehmensformen könnte sich bei Nichtdiskriminierung dieser oder jener Typ als vorteilhaft erweisen. Dabei hätte auch diejenige Satzung eine faire Chance, die die freie Gewinnverwendung bzw.-ausschüttung verbietet. Interessant sind hierbei Umfrageergebnisse aus den USA, wonach nur wenige Konsumenten angeben konnten, ob die Einrichtungen mit oder ohne Gewinnerzielungsabsicht arbeiten würden.<sup>357</sup> Von daher scheint die Nicht-Gewinnverteilungsregel als Vertrauenssignal von geringer Bedeutung zu sein.<sup>358</sup>

(5) Darüber hinaus bietet eine Aufgabe des Gemeinnützigkeitsprivilegs einen verbesserten Zugang zum freien Kapitalmarkt sowie eine erhöhte Flexibilität.<sup>359</sup> Geht man vom Going-concern als langfristiges Organisationsziel aus, so ist die Überlebensfähigkeit freigemeinnütziger Sozialunternehmen mittelfristig gefährdet, da die 'künstlichen Überlebensquellen'<sup>360</sup> wie öffentliche Förderungen und Kirchensteuermittel eher rückläufig sind und der Zufluß von Gratisressourcen stagniert. Die Eigenfinanzierung von Investitionen über einbehaltene Gewinne und externes Eigenkapital werden hingegen auch aufgrund der neuen Entgeltsysteme wichtiger.<sup>361</sup>

<sup>353</sup> Vgl. *Weber*, M. (1956), [1919], S. 174 ff.

<sup>354</sup> Vgl. *Jonas* (1986). Siehe auch *Prosi* (1988), S. 481 ff.

<sup>355</sup> Der Verantwortungsethiker rechnet mit eben jenen durchschnittlichen „Defekten des Menschen“. *Weber*, M. (1956) [1919], S. 175.

<sup>356</sup> Vgl. hierzu Kap. II.

<sup>357</sup> Vgl. *Schaad* (1995), S. 51, die eine Studie von *Ellmann* (1982) zitiert.

<sup>358</sup> Dies schließt ihre unternehmensinterne Wirksamkeit selbstverständlich nicht aus.

<sup>359</sup> Vgl. Kap. V.1 und V.4.

<sup>360</sup> Vgl. *Schüller / Strasmann* (1989), S. 202.

<sup>361</sup> Mit neuen Entgeltsystemen ist beispielsweise die Abgeltung der investiven Aufwendungen über einen Investitionsbetrag als Bestandteil des Leistungsentgeltes gemeint. Vgl. § 93a Abs. 2 BSHG, der ab 1999 generell im Bereich der Sozialhilfe angewandt werden wird.

## **b) Reform des Gemeinnützigkeitsprivilegs und der steuerlichen Abzugsfähigkeit von Spenden**

(1) Als praktische Konsequenz dieser Überlegungen ist eine grundlegende Reform der derzeitigen Regelungen zur Gemeinnützigkeit gemäß §§ 51-68 AO zu fordern.<sup>362</sup> Zum einen wäre das Gewinnausschüttungsverbot aufzuheben. Zum anderen ist eine konsequente Anwendung des Prinzips der Nichtdiskriminierung zu beachten, allerdings mit einer Ausnahme: Sollten mit dem Konsum bestimmter Güter positive externe Effekt i.S. einer unentgeltlichen Nutzenstiftung Dritter einhergehen oder sollte eine politisch begründete Förderungswürdigkeit vorliegen, dann sollte eine ausschließlich zweckbezogene Unterstützung erfolgen. Anders herum darf keine Diskriminierung nach Trägerschaft, Spender und Art der Spende erfolgen.

(2) Wie in Kap. VII.3 (5) dargestellt, werden z.Z. gleiche soziale Dienstleistungen je nach Trägerschaft unterschiedlich besteuert. Eine Reform hätte zunächst diese Unterscheidung in einerseits steuerbegünstigte gemeinnützige und andererseits erwerbswirtschaftlich orientierte Unternehmen aufzuheben.<sup>363</sup> Entscheidend für eine Steuervergünstigung wäre nur der als gemeinnützig anerkannte Zweck der Leistungserstellung.<sup>364</sup> Neben einer steuerlichen Gleichstellung sollte zudem der Zugang zu Subventionen und Zivildienstleistenden an diesen sachlichen Bezug geknüpft werden. Auch hinsichtlich der Spendenvergünstigung sowie der Förderung ehrenamtlicher Arbeit dürften privatgewerbliche Anbieter nicht diskriminiert werden. Zwar mag eine freiwillige Zuführung privater Gratisressourcen bei erwerbswirtschaftlichen Unternehmen ohne eine satzungsmäßige Begrenzung der Gewinnverwendung illusorisch erscheinen. Wäre es nicht aber denkbar, daß ein ggf. überregional tätiges Unternehmen, welches sich durch überzeugende Leistungen einen entsprechenden Markennamen geschaffen hat, private Gratisressourcen mit der Zusage einwirbt, daß die Geldspenden sowie die ehrenamtliche Arbeit ausschließlich für Betreuung und Pilotprojekte eingesetzt werden, die über die im Versorgungsvertrag mit den Sozialleistungsträgern festgelegten und zu entgeltenden Dienstleistungen hinausgehen?<sup>365</sup>

---

<sup>362</sup> Die Gemeinnützigkeit dürfte auch vor dem Hintergrund der Deprivilegierungstendenzen der EU nicht mehr lange Bestand haben. Vgl. *Backhaus-Maul / Olk* (1994), S. 116 f.

<sup>363</sup> Einen ersten pragmatischen Vorstoß hat der Bundesfinanzhof unternommen, indem er die Klagemöglichkeit von Konkurrenten gegen die Steuerbefreiung gemeinnütziger Körperschaften für zulässig erklärt hat, soweit ein wettbewerbsrelevanter Sachverhalt vorliegt. Vgl. Urteil v. 15.10.1997, AZ IR 10/92. Siehe auch: Klage gegen Steuerfreiheit zulässig, in: Handelsblatt v. 2./3.1.1998.

<sup>364</sup> Vgl. auch *Hansmann* (1987), S. 40.

<sup>365</sup> Dieses ließe sich in der Unternehmenssatzung festschreiben oder sogar durch die Ausgliederung einer 'Gratis-GmbH' nach außen hin belegen. Ein Beispiel wäre die

Ein wesentliches praktisches Problem der Zwecktrennung dürfte in der Durchführung und Überprüfung bei konglomeraten Unternehmen liegen. Es besteht die Gefahr einer Gewinnverschiebung in den steuerbegünstigten Bereich, die eine Subventionierung anderer Leistungen darstellen würde. Dies käme einer Wettbewerbsverzerrung auf diesen Märkten gleich.<sup>366</sup> Schiff u. Weisbrod schlagen deshalb statt einer Gewinnsteuerbefreiung eine direkte staatliche Subvention vor.<sup>367</sup>

(3) Steuerbegünstigt sind derzeit nur Geld- und Sachspenden (§ 10b EStG). Zeitspenden im Umfang der ehrenamtlichen Arbeit sind somit beim Spender nicht förderungsfähig.<sup>368</sup> Im Sinne einer Nichtdiskriminierung wäre eine Gleichstellung mit den anderen Spendenarten zu fordern.<sup>369</sup> Problematisch wäre die Ermittlung des Wertansatzes einer geleisteten Arbeitsstunde. Eine Bewertung nach dem Wertgrenzprodukt, das die Organisation aus der Arbeit erzielt, würde das Problem zumindest theoretisch lösen.

(4) Spenden für mildtätige, kirchliche, religiöse, wissenschaftliche und andere als besonders förderungswürdig anerkannte gemeinnützige Zwecke sind bis zu 5 % der Einkünfte, alternativ bis zu 2 % der Summe der Umsätze und der im Jahr aufgewandten Löhne und Gehälter, als Sonderausgaben abzugsfähig (§ 10b Abs. 1 EStG; § 9 Abs. 1 KStG).<sup>370</sup> Damit erhalten die Spender abhängig vom Grenzsteuersatz ganz unterschiedliche Subventionsraten. Dem Grundsatz der Zweckorientierung und der Nichtdiskriminierung folgend wäre eine konstante Subventionsrate, ggf. gestaffelt nach dem Spendenzweck, vorzuschlagen.<sup>371</sup> Verwaltungstechnisch wäre die Steuervergünstigung als Steuerzugschrift zu handhaben. Die Systematik der Zweckorientierung hätte außerdem die Aufhebung der Einkommenshöchstsätze zur Folge, da diese individuell unterschiedliche Vergünstigungen für die Spender bewirken. Zur Entla-

---

‘Corona, Gemeinnütziger Verein für Mensch und Umwelt e.V.’ der K&S - Unternehmensgruppe Dr. Krantz Sozialbau & Betreuung’ (Sottrum). Die Überprüfung durch einen vereidigten Wirtschaftsprüfer wäre zwingend.

<sup>366</sup> Auch derzeit ist die Wirksamkeit einer Überprüfung der Gemeinnützigkeit durch die Finanzbehörden höchst fragwürdig. Vgl. *Tipke / Kruse* (1986). Kommentar zu §§ 51-68 AO, Vorbemerkungen, Ziff. 3; *Dickertmann / Piel* (1995), S. 53.

<sup>367</sup> Vgl. *Schiff / Weisbrod* (1991), S. 632 f. u. 636.

<sup>368</sup> Vgl. *Stäuber / Hofmeister* (1996), Kommentar zu § 10b EStG, Ziff. 7 f. Allerdings erkennen die Finanzämter einen pauschalen Freibetrag von DM 2.400,- an. Vgl. § 3 Nr. 26 EStG. Darüber hinaus können ggf. Aufwandsentschädigungen als steuerlicher Aufwand pauschal in Höhe von mindestens DM 50,- und höchsten DM 300,- monatlich geltend gemacht werden. Vgl. Keine Steuervergünstigung für ehrenamtliche Arbeit, in: *Handelsblatt* v. 4.3.1996.

<sup>369</sup> Vgl. auch *Paqué* (1986), S. 361 ff.

<sup>370</sup> Für wissenschaftliche, mildtätige und als besonders förderungswürdig anerkannte kulturelle Zwecke steigt der Einkommenshöchstsatz auf 10 % (§ 10b Abs. 1 EStG).

<sup>371</sup> Vgl. *Paqué* (1986), S. 358 ff.; *Hochman / Rodgers* (1986), S. 238.

stung der staatlichen Finanzen wäre zudem bei einer Preiselastizität der Spendenbereitschaft von absolut  $>1$  eine großzügigere Förderung empfehlenswert.<sup>372</sup>

### 3. Wettbewerblicher Ordnungsrahmen

*These:* Das Bekenntnis zum Prinzip Wettbewerb stellt ein Werturteil dar. Es stützt sich auf die begründete Vermutung, das dieser Ordnungsrahmen eine effizientere (Kostengünstigkeit) und effektivere (Bedarfsgerechtigkeit) Versorgung bei knappen Ressourcen ermöglicht, als dies die bislang angewandten Alternativen Steuerungssysteme vermocht haben.

(1) Der Einwand, die Versorgung mit sozialen Dienstleistungen betreffe insbesondere die weniger Kaufkräftigen dieser Gesellschaft und schließe deshalb eine auf Kaufkraft gegründete wettbewerbliche Steuerung aus, ist nicht zutreffend. Zum einen besteht in Bereichen wie beispielsweise Altenheimen, Krankenhäusern und Kindergärten ein merklicher Anteil durchaus kaufkräftiger Leistungsempfänger. Zum anderen ließe sich der Mangel an Kaufkraft durch Umverteilung soweit beheben, daß eine wettbewerbliche Steuerung auch unter Verteilungsaspekten bei den sozialen Diensten aufrecht erhalten werden könnte.

(2) Die Freiheit der Abwahl durch den Konsumenten einerseits und die Freiheit des ungehinderten, nichtdiskriminierten Marktzutritts von Konkurrenten andererseits lassen den Charakter des Wettbewerbs als Entmachtungsinstrument deutlich werden. Dies weist auch auf den Normzweck einer durch das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) geschützten Wettbewerbsordnung hin. Sie hat insbesondere den Wettbewerb als solchen (Institutionenschutz) und damit indirekt auch die Rechte einzelner Wettbewerber (Individualschutz) gegen die Vermachtung von Märkten zu schützen.<sup>373</sup>

(3) Unter Wettbewerb soll mit Blick auf die Themenstellung nicht nur die Konkurrenz auf den Güter- bzw. Dienstleistungsmärkten verstanden werden, sondern auch der Institutionentest zwischen NPO und PO.<sup>374</sup> Gerade vor dem Hintergrund möglicher hoher Regulierungskosten durch staatliche Eingriffe aufgrund eines festgestellten oder vermeintlichen Wettbewerbsversagens kommt einem Institutional Choice hohe Bedeutung zu.<sup>375</sup>

<sup>372</sup> Vgl. hierzu Kap. VIII.1 (4).

<sup>373</sup> Vgl. Immenga (1992), Ziff. 10 f.

<sup>374</sup> Vgl. Easley / O'Hara (1983), S. 531 f.

<sup>375</sup> Vgl. Weisbrod / Schlesinger (1986), S. 133 f.

### a) Ungehinderter Marktzutritt und Prinzip der Nichtdiskriminierung

(1) Bezüglich des Angebots sozialer Dienstleistungen beinhaltet ein wettbewerblicher Ordnungsrahmen neben dem Grundsatz der Nichtdiskriminierung einen möglichst ungehinderten Marktzutritt der Unternehmen.<sup>376</sup> Die Nichtdiskriminierung setzt die rechtliche und faktische Gleichstellung aller Anbieter und damit Chancengleichheit voraus. Konkret bedeutet dies eine Beseitigung der neokorporatistischen Strukturen und damit verbunden die Aufhebung der in Kap. VII.3 genannten Sachverhalte, die zum bedingten Vorrangprinzip der Freien Wohlfahrtspflege führen. Die aus Sicherstellungsgründen ggf. notwendigen staatlichen Kapazitätsplanungen dürfen nicht zur Marktschließung gegenüber Außenseitern führen. Korporatistische Gremien, wie der Jugendhilfeausschuß (§ 71 KJHG) oder die verschiedenen Arbeitsgemeinschaften (§ 95 BSHG), wären aufzulösen. Die Verquickung eines öffentlichen Amtes mit einer Führungsposition in den Verbänden und Sozialunternehmen sollte aufgrund der Interessenkollision unvereinbar sein. Die Forderung nach einem möglichst ungehinderten Marktzutritt stellt außerdem die Notwendigkeit staatlich gesetzter Qualitätsstandards und anderer Zulassungsvoraussetzungen in Frage. Eine zunächst versuchsweise begrenzte Aufhebung einzelner Normen könnte in Verbindung mit einer ggf. erweiterten Dienstleistungshaftung ausloten, ob nicht privatautonome wettbewerbliche Lösungen dem Problem der asymmetrischen Information und der in Folge möglichen Schlechtleistungen vorbeugen können, zumal die staatlichen Standards z.T. zielgenau, teuer und z.T. nicht immer wirksam sind.<sup>377</sup>

Weiterhin ist die Finanzierung von Daueraufgaben über verlorene Zuschüsse wettbewerblichen Strukturen nicht förderlich, da sie Inflexibilitäten und Erstarrungen bewirkt, eine Angleichung an staatliche Strukturen unterstützt und Newcomer behindert.<sup>378</sup> Das von einigen Kommunen bereits praktizierte Kontraktmanagement bietet eine mögliche Lösung. Folgende Merkmale kennzeichnen diese Leistungsverträge:<sup>379</sup>

- Zwischen der Kommune und dem Sozialunternehmen wird eine Leistungsbeschreibung vertraglich vereinbart.
- Es werden entweder Kapazitäten (Leistungspotentiale), ggf. auch Versorgungspakete, gegen ein vorher ausgehandeltes Entgelt abgegeben. Das un-

<sup>376</sup> Rechtlich gesprochen wären die Grundsätze der §§ 1; 26; 98 Abs. 1 GWB sowie die Art. 7; 85; 86; 90; 92 EWG-Vertrag anzuwenden. Siehe hierzu Kap. VIII.3.c).

<sup>377</sup> Vgl. z.B. die Verordnung über bauliche Mindestanforderungen für Altenheime, Altenwohnheime und Pflegeheime für Volljährige sowie die Verordnung über personelle Anforderungen für Heime (HeimPersV).

<sup>378</sup> Vgl. *Manderscheid* (1995), S. 239.

<sup>379</sup> Siehe auch *Bäcker / Heinze / Naegele* (1995), S. 210 f.

ternehmerische Risiko verbleibt bei dieser monistischen Finanzierung beim Sozialunternehmen. Einher geht eine erhöhte Flexibilität.

- Die Laufzeit der Kontrakte berücksichtigt eine gewisse Planungssicherheit, indem der Irreversibilität von Institutionen und lebensbegleitenden Diensten (Jugend-, Behindertenheime) Rechnung getragen wird.
- Dem Auftraggeber gegenüber findet lediglich eine Leistungs- bzw. Qualitätsdokumentation statt. Eine Offenlegung der Kostenrechnung ist demgegenüber nicht vorgesehen.
- Die Budgetverantwortung der Kommunen ist z.T. von der Kämmerei in die jeweiligen Fachressorts verlagert.
- Statt einem einseitig erlassenen Verwaltungsakt bzw. einem öffentlich-rechtlichen Vertragsverhältnis bei der Subventionsvergabe begründet das Kontraktmanagement grundsätzlich einen privatrechtlichen Vertrag.<sup>380</sup>

Damit eine Konkurrenz um die Leistungskontrakte gewährleistet ist, darf die Vergabe nicht freihändig erfolgen, sondern sollte in einem öffentlichen Ausschreibungsverfahren stattfinden.<sup>381</sup> Die geschaffene Transparenz schafft Chancen für Newcomer und vermeidet einen indirekten Bestandsschutz.

### **b) Beseitigung der Nachfragemacht durch Dezentralisierung**

(1) Das soeben dargestellte Kontraktmanagement führt bei Aufrechterhaltung monopsonistischer Strukturen durch die zentrale Verhandlungsführung überörtlicher Sozialhilfeträger, Gemeindeverbände und landesweiter Kassenverbände zu einem 'Vertrag auf Unterwerfung'.<sup>382</sup> In Verhandlungen mit unterschiedlichen Dienstleistungsanbietern sitzen als Verhandlungsführer der Nachfrageseite die gleichen Personen, unterstützt von einem eingespielten Team von kompetenten Fachkräften. Die Hinwendung zur monistischen Finanzierung unterstützt die Macht der Sozialleistungsträger, da die Kongruenz von Investitionsentscheidung und Finanzierungsverantwortung eine Überwälzung von Kosten auf Dritte verhindert.<sup>383</sup>

(2) Wettbewerbliche Strukturen erfordern demgegenüber auch die Chance, daß Anbieter von Leistungen durch ein Ausweichen auf andere Nachfrager

<sup>380</sup> Zur begrifflichen Abgrenzung vgl. *Tilch* (1987), S. 1139-1141.

<sup>381</sup> Vgl. *Heinze / Strünck* (1996), S. 300 u. S. 312.

<sup>382</sup> Vgl. *Linzbach / Immer* (1996), S. 17.

<sup>383</sup> Eine vor allem im Krankenhaussektor beobachtbare Koalition der Krankenhausträger mit den Ländern als Investitionsförderern zulasten der Krankenkassen, die etwa 70 - 80 % der Kosten als laufende Betriebskosten zu tragen haben, wird zukünftig unmöglich.

dem Diktat der Vertragsbedingungen einzelner marktmächtiger Einkäufer entgegen können, will man die Bildung von Gegenmacht vermeiden.<sup>384</sup> Eine Beseitigung der Nachfragemacht ist somit nur durch eine beiderseitige Dezentralisierung der Verhandlungen möglich. Landschaftsverbände, Bezirke sowie Kassenverbände scheiden demnach als Verhandlungspartner der Sozialunternehmen aus. Vielmehr haben die einzelnen Kommunen und örtlichen Kassen getrennt zu verhandeln.

Problematisch bliebe weiterhin die Wahrnehmung von Doppelfunktionen seitens der Kommunen als Kostenträger, Leistungsanbieter und nachfragegesteuerte Beratungsinstanz, wie es in den Bereichen der Jugend- und Altenhilfe vielfach der Fall ist. Der Verzicht auf eigene Angebote erscheint hier als die beste Lösung.<sup>385</sup>

### c) Exkurs IV: Anwendung des GWB und des EWG-Vertrages?

(1) Die Frage der Anwendung des GWB und des EWG-Vertrages ist für die Stellung privat-gewerblicher Sozialunternehmen gegenüber wohlfahrtlichen und öffentlichen Anbietern von erheblicher Bedeutung. Folgende Fragen sollen das Spektrum der wettbewerbsrechtlichen Problemstellungen beispielhaft aufzeigen:

- Widersprechen Absprachen der Spitzenverbände im Rahmen der LAGFW bzw. der BAGFW dem Kartellverbot nach § 1 GWB?
- Dürfen Kommunen private Krankentransportunternehmen boykottieren, oder greift hier das Boykottverbot nach § 26 Abs. 1 GWB?
- Dürfen Kommunen die Notfallrettung freihändig an einen Rettungsdienstanbieter vergeben und gleichzeitig die Betätigung weiterer Rettungsdienste verbieten, oder verstößt dies gegen das Diskriminierungsverbot gemäß § 26 Abs. 2 GWB?
- Ändert sich dieser Sachverhalt, wenn statt der Notfallrettung über die vertragliche Zulassung von Anbietern der stationären Jugendhilfe zu entscheiden wäre?
- Dürfen Pflegeversicherungen niederländischen ambulanten Pflegediensten in Grenzregionen den Abschluß eines Versorgungsvertrages (§ 72 Pflege VG) verweigern?

<sup>384</sup> Siehe Rückert (1990), S. 83; Heinze / Strünck (1996), S. 300.

<sup>385</sup> Vgl. auch Kap. VIII.5.c) (4).

- Verstoßen die Gemeinnützigkeitsprivilegien gegen das Beihilfeverbot des Art. 92 Abs. 1 EWG-Vertrag?

(2) Das Wettbewerbsrecht (GWB, UWG, EWG-Vertrag) ist Privatrecht, so daß seine entsprechende Anwendung privatrechtliche Beziehungen voraussetzt.<sup>386</sup> Umgekehrt schließt hoheitliches Handeln des Staates die Berufung auf wettbewerbliche Rechtsnormen aus. Dies wäre z.B. dann der Fall, wenn die Zulassung von Heil- und Hilfsmittellieferanten öffentlich-rechtlich durch die Landesverbände der Krankenkassen geregelt ist, um eine unzweckmäßige oder unwirtschaftliche Versorgung zu vermeiden.<sup>387</sup> Gleiches gilt bei der Anordnung eines Anschluß- und Benutzungszwanges.

Interessanterweise unterscheidet die herrschende Rechtsmeinung jedoch zwischen den Leistungs- und Wettbewerbsbeziehungen. Auch bei Vorliegen einer öffentlich-rechtlichen Leistungsbeziehung können die Wettbewerbsbeziehungen zu einer Anwendung des Wettbewerbsrechts führen, wenn der Staat bzw. die Sozialversicherungen Leistungen in Konkurrenz zu anderen Teilnehmern anbieten bzw. nachfragen, zwischen denen eine freie Wahl besteht.<sup>388</sup> Aus diesem Grund hält die Rechtsprechung weiterhin an der privatrechtlichen Natur der Leistungsbeschaffungsverträge der Heil- und Hilfsmittellieferanten und der Krankenkassen fest.<sup>389</sup> Da über 90 % der Bevölkerung in der GKV versichert sind, nehmen die Sozialversicherungsträger grundsätzlich eine marktbeherrschende Stellung ein, so daß generell die §§ 22 Abs. 4 und 26 Abs. 2 GWB anzuwenden sind. Ein Boykott privater Krankentransportunternehmen durch Kommunen und Krankenkassen widerspricht deshalb dem Boykottverbot des GWB. Demgegenüber ließe sich die Vergabe eines Gebietsmonopols zur Notfallversorgung durchaus rechtfertigen, da das öffentlich-rechtliche Sicherstellungsgebot des Staates aus Versorgungs- und ggf. Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten Vorrang vor der Anwendung des GWB hat.<sup>390</sup>

Als weitere wichtige Konsequenz einer Anwendung des GWB bei Dienstleistungsverträgen ist die Pflicht zur öffentlichen Ausschreibung durch die öffentlichen Kostenträger zu nennen, um allen potentiellen Anbietern einen gleichen Zugang zu den staatlichen Beschaffungsmärkten zu gewährleisten.<sup>391</sup> Eine

---

<sup>386</sup> Zur Abgrenzung privatrechtlicher und öffentlich-rechtlicher Verträge vgl. *Tilch* (1987), S. 1139-1141.

<sup>387</sup> Vgl. §§ 124; 126 SGB V und § 31 SGB X, der dies als Verwaltungsakt beschreibt. Siehe auch *Emmerich* (1992), Ziff. 31a, 34-38.

<sup>388</sup> Vgl. *Emmerich* (1992), Ziff. 14 u. 35; *Immenga* (1992), Ziff. 38.

<sup>389</sup> Vgl. *Emmerich* (1992), Ziff. 31b, 51 u. 54-56.

<sup>390</sup> Siehe auch Kap. VIII.5.a) und *Emmerich* (1992), Ziff. 36 f.; *Immenga* (1992), Ziff. 77; Urteil des BVerfG 3 C 17.92 v. 3.11.1994 zum Ausschluß privat-gewerblicher Anbieter bei der Notfallrettung in Berlin.

<sup>391</sup> Vgl. *Emmerich* (1992), Ziff. 94.

beschränkte Ausschreibung oder gar eine freihändige Vergabe ohne zwingende sachliche Gründe verstößt gegen das Diskriminierungsverbot. Dies unterstützt die Forderungen nach einem wirksamen wettbewerblichen Kontraktmanagement. Allerdings sollten nicht allzu hoch gespannte Erwartungen an eine Wirksamkeit des Ausschreibungsgebots gehegt werden, denn bei hinreichend restriktiv definiertem Anforderungsprofil läßt sich der Kreis der Bewerber weiterhin einschränken. Deshalb sollte das Diskriminierungsverbot lediglich dann nicht greifen, wenn eine Einschränkung des Teilnehmerkreises sehr restriktiv gehandhabt würde und durch die beabsichtigte Zielerreichung hinreichend begründet werden könnte. Im Ergebnis bringen die neuen Kontrakt- und Entgeltssysteme durch ihre privatrechtliche Regelungsnatur gegenüber den alten, auf Verwaltungsakten oder öffentlich-rechtlichen Verträgen beruhenden Kostenerstattungen bzw. Zuschußfinanzierungen eine wesentliche Wettbewerbsverbesserung, da das GWB jetzt generell Anwendung finden kann.<sup>392</sup>

(3) Neben der privaten Rechtsnatur setzen die Vorschriften des GWB außerdem das Handeln von Unternehmen voraus. Nach herrschender Rechtsmeinung kann hiermit nur der funktionale, nicht aber der wesentlich enger auszulegende institutionelle Unternehmensbegriff gemeint sein.<sup>393</sup> Das Charakteristikum des Handelns im geschäftlichen Verkehr wird daher auf die nicht auf Gewinnerzielung oder Erwerbstätigkeit gerichteten gemeinnützigen Organisationen ebenso angewandt wie auf Sozialversicherungsträger und Kommunen, soweit diese soziale Dienstleistungen anbieten oder nachfragen.<sup>394</sup>

(4) Die Anwendung der Wettbewerbsartikel des EWG-Vertrages setzt neben privatrechtlichen Beziehungen und dem Unternehmensbegriff die Verfolgung eines Erwerbszweckes sowie einen zwischenstaatlichen Handel voraus. Nach einem Rechtsgutachten von Ipsen<sup>395</sup> stellen Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege im Rahmen ihrer ausschließlich sozialen Aufgaben keine Unternehmen dar, da sie keinen Erwerbszweck verfolgen. Diese Abgrenzung erscheint jedoch völlig willkürlich, denn der Arbeitsplatzzerhalt und die Einkommenserzielung stehen als Erwerbszweck im Vordergrund der Arbeitnehmer. Auch bleibt die Zwischenstaatlichkeitsklausel höchst fragwürdig. Der Hinweis, der zwischenstaatliche Verkehr sozialer Dienstleistungen sei bislang unerheblich gewesen, kann nicht als Begründung für die fehlende Voraussetzung einer Beeinträchtigung des zwischenstaatlichen Handels gelten.<sup>396</sup> Nicht

---

<sup>392</sup> Siehe Klug (1995), S. 36. Rückert (1990), S. 68 hebt darüber hinaus den Freiheits- und Unabhängigkeitsgewinn gegenüber dem Staat bei privatrechtlichen Verträgen hervor.

<sup>393</sup> Vgl. Immenga (1992), Ziff. 34 ff.

<sup>394</sup> Vgl. Immenga (1992), Ziff. 76; Markert (1992), Ziff. 74.

<sup>395</sup> Vgl. Ipsen (1996), S. 66 ff.

<sup>396</sup> Vgl. Ipsen (1996), S. 70.

nur in grenznahen Regionen läßt sich ein intensiver europäischer Dienstleistungswettbewerb vorstellen. Rettungsdienstunternehmen oder Betreiber stationärer Altenhilfeeinrichtungen aus anderen Ländern könnten sehr wohl von ihrem Niederlassungsrecht Gebrauch machen, wenn der Marktzutritt nicht anderweitig behindert würde. Ein wichtiges Element im internationalen Konkurrenzschutz stellt die Berufung auf die Zuordnung sozialer Dienstleistungen zu dem Bereich der gemeinschaftsrechtlich nicht geregelten Sozialpolitik dar.<sup>397</sup>

Eine völlig entgegengesetzte Schlußfolgerung könnte die Anwendung der Rechtsfigur der *Economie Sociale* auf die Wohlfahrtseinrichtungen bewirken. Die Absicht der EU-Kommission über die *Economie Sociale* den Dienstleistungssektor möglichst weit zu erfassen, könnte zur Anwendung der Grundsätze der Nichtdiskriminierung sowie der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit auf diesen Sektor führen.<sup>398</sup> Die Rechtsentwicklung scheint hier jedoch noch offener zu sein, als es dies bereits auf nationalem Wettbewerbsgebiet der Fall ist.

#### 4. Subjektförderung in Kombination mit Geldleistungen

*These:* Die Umstellung der Objektförderung in eine Subjektförderung mit Geldleistungsanspruch unterstützt die Konsumentensouveränität der Anspruchsberechtigten.

(1) Das in Kap. VI.3 beschriebene sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis von Sozialhilfeträger, Einrichtung und Klient schwächt die Stellung des Hilfeempfängers und entmündigt ihn. Demgegenüber wird in verschiedenen Sozialleistungsgesetzen das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten hervorgehoben.<sup>399</sup> Interpretiert man das Subsidiaritätsprinzip als Individualrecht des Hilfebedürftigen auf eine staatliche Förderung, so liegt die Forderung einer Verwirklichung der Konsumentensouveränität sehr nahe.<sup>400</sup>

Eine Reform zur Stärkung der Konsumentensouveränität müßte zwei Elemente enthalten: Die bislang überwiegend praktizierte Objektförderung der Einrichtungsträger wäre durch eine Subjektförderung der Leistungsberechtigten unter Vorrang der Geldleistung vor der Sachleistung zu ersetzen.<sup>401</sup> Der Klient würde zum Kunden, der Betreute zum selbständigen Nutzer. Der Bezugscheincharakter der Sachleistung würde ersetzt durch die Geldleistung, die

---

<sup>397</sup> Vgl. *Ipsen* (1996), S. 77.

<sup>398</sup> Vgl. *Ipsen* (1996), S. 88 ff.

<sup>399</sup> Siehe § 3 Abs. 2 BSHG; § 5 KJHG; § 2 SGB V; § 2 PflegeVG.

<sup>400</sup> Vgl. *Boeßenecker* (1996), S. 273.

<sup>401</sup> Vgl. *Linzbach* (1996), S. 40 ff.; *Freier* (1989), S. 370.

die Ausübung individueller Freiheiten ermöglicht.<sup>402</sup> Die Kompetenz der Konsumenten könnte sich bei der Vergabe pauschaler Sozialtransfers entfalten. Eine Feinsteuerung der Leistungsanspruchnahme gemäß den individuellen Bedürfnissen und Qualitätsanforderungen würde ein differenziertes Angebot sozialer Dienste hervorbringen. Die Freiheit der Abwahl würde den Strukturwandel und das Entstehen neuer Angebote beschleunigen. Es bestünde weiterhin die Möglichkeit der eigenen Zuzahlung, um ein höheres Versorgungsniveau zu erhalten. Auch wäre es denkbar, daß die Geldleistung nicht vollständig für den vorgesehenen Zweck ausgegeben wird. Dies sollte grundsätzlich akzeptiert werden, will man eine paternalistische Bevormundung durch eine staatliche Bedürfnisnormierung vermeiden.

Auch mancher Einrichtungsträger befürwortet die Abschaffung des Sachleistungsprinzips, da er sich hierdurch mehr Freiräume gegenüber staatlicher Vorherbestimmung verspricht.<sup>403</sup> Die Kontrollen hinsichtlich einer rechtmäßigen Verwendung der Mittel würden entfallen. Zugleich würde die Kostentransparenz innerhalb der Einrichtungen gesteigert und Quersubventionierungen frühzeitig erkannt werden. Die Wettbewerbsintensität zwischen den Anbietern würde zunehmen. Die Unternehmen hätten sich nicht nur dem Sozialleistungsträger durch die Garantie von Mindeststandards, sondern vornehmlich den Leistungsberechtigten gegenüber durch bedarfsgerechte und kostengünstige Angebote zu legitimieren. Die direkte Abrechnung mit dem Leistungsempfänger dürfte darüber hinaus einer Vollversorgungsmentalität vorbeugen.<sup>404</sup>

Geldleistungen sind insbesondere im PflegeVG vorgesehen. Der Pflegebedürftige kann frei zwischen Pflegesachleistungen und einem Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen wählen (§§ 36 ff. PflegeVG). Allerdings beträgt die Geldleistung nur ca. 50 % der Sachleistung. Begründen läßt sich diese Ungleichbehandlung mit einem privat günstigeren Einkauf dieser Leistungen. Zudem soll vermieden werden, daß das Pflegegeld lediglich beantragt wird, um die private Haushaltskasse zu subventionieren. Der hohe Anteil von 80 % Geldleistungsfällen bei der ambulanten Pflege zeigt, daß dieses Instrument eindeutig präferiert wird.<sup>405</sup>

Auch § 8 Abs. 1 BSHG läßt das Geldleistungssystem zu, jedoch findet es nicht die gesetzlich mögliche Anwendung. So hat beispielsweise der Behinderte in einer WfB formal einen Anspruch auf Geldleistung, der jedoch aufgrund einer erleichterten Abrechnung direkt auf die WfB übertragen wird. Faktisch

<sup>402</sup> Vgl. *Rendtorff* (1992), S. 7; *Klug* (1995), S. 41.

<sup>403</sup> Vgl. *Linzbach* (1996), S. 42; *Rückert* (1990), S. 69.

<sup>404</sup> Vgl. *Linzbach* (1996), S. 37.

<sup>405</sup> Vgl. Überschuß in der Pflegekasse, in: *Handelsblatt* v. 21.2.1996. Diese Feststellung ist nicht gleichzusetzen mit einer tatsächlichen Besserstellung der Pflegebedürftigen, da die Entscheidung zumeist nicht allein durch den Bedürftigen getroffen wird.

ergibt sich so das Bild einer Sachleistung. Als erstes Bundesland setzt Rheinland-Pfalz im Rahmen der Behindertenhilfe neuerdings persönliche Budgets ein, um einerseits den Kostensteigerungen in diesem Bereich durch die Vermeidung von Einweisungen in teure Heime entgegenzusteuern und andererseits den Behinderten bzw. den betroffenen Familien eine bessere Wahlmöglichkeit zu eröffnen.<sup>406</sup>

Einrichtungsggebundene Förderungen wären in diesem System lediglich dann gerechtfertigt, wenn eine Aufrechterhaltung von Vorhaltekapazitäten notwendig erscheint. Dies träfe beispielsweise auf den Rettungsdienst sowie den Katastrophenschutz zu. Das Sachleistungssystem müßte in den Fällen weiterhin angewandt werden, in denen die Gefahr besteht, daß die Geldleistung sozialschädlich ausgegeben wird. Dies könnte für einzelne sozialhilfeberechtigte Haushaltsvorstände sowie generell bei Entziehungskuren zutreffen. Sollten Bedürftige beispielsweise wegen ihres Alters Probleme bei der Bewältigung ihrer Einkaufsentscheidungen haben, müßte eine entsprechende unabhängige Beratung oder Hilfe sichergestellt sein. Eine besondere Qualitätssicherung dürfte für stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe notwendig sein, um möglichen Mißbräuchen Einheit zu gebieten.

## 5. Konkretisierung am Beispiel

Der skizzierte wettbewerbliche Ordnungsrahmen soll anhand von vier sehr unterschiedlichen sozialen Dienstleistungen konkretisiert und auf seine Tauglichkeit hin untersucht werden. Das Spektrum der Dienste umfaßt den Rettungsdienst, Kindertagesstätten, die stationäre Jugendhilfe und die Sozialanwaltschaft.

### a) Rettungsdienst

(1) Der Rettungsdienst wird durch die Besonderheit gekennzeichnet, daß die Dienstleistung sowohl den tatsächlichen Einsatz als auch die Vorhaltbereitschaft umfaßt. Der eigentliche Rettungseinsatz ist ein privates Gut, denn die Bindung der Rettungskräfte an einen Ort kann bei einem zeitgleich eintretenden weiteren Notfall zur Konkurrenz in der Nutzung führen. Außerdem wäre ein Ausschluß von der Nutzung ohne weiteres möglich, er wird jedoch aus politischen Gründen nicht durchgeführt.<sup>407</sup> Die Vorhalteleistung besteht in der

---

<sup>406</sup> Vgl. Mainz will bei Behinderten sparen, in: Handelsblatt v. 13.1.1998.

<sup>407</sup> Dies wird offensichtlich, wenn spezielle Rettungsdienstleistungen wie Flugüberführungen aus dem Ausland nur bei einer Mitgliedschaft in entsprechenden Organisationen übernommen werden.

Chance, innerhalb einer bestimmten Hilfsfrist (z.B. 10 Minuten) an einer Unfallstelle eine notfallmedizinische Versorgung zu erhalten.<sup>408</sup> Da diese Sicherheit für alle Bürger im gleichen Maße besteht, liegt keine Konkurrenz in der Nutzung vor. Es handelt sich somit um ein öffentliches Gut bzw. um ein Klubgut.

(2) Des weiteren ist hinsichtlich des Rettungsdienstes die akute Notfallrettung, der Krankentransport und die Koordination über die Rettungsleitstelle zu unterscheiden.<sup>409</sup> Aufgrund politischer Entscheidungen hat der Staat für die Notfallrettung die Sicherstellung übernommen.<sup>410</sup> Da innerhalb eines Gebietes eine Versorgung durch unabhängige, miteinander konkurrierende Rettungsdienstanbieter wenig sinnvoll erscheint, könnten die Länder, die jeweiligen Kommunen oder ein Verband der Krankenkassen diese Sicherstellung durch die Versteigerung von Gebietslizenzen gewährleisten.<sup>411</sup> In einer EU-weiten öffentlichen Ausschreibung wäre der Versorgungsvertrag über eine Rettungswache durch Qualitätsvorgaben (Hilfsfrist, Sicherheitsniveau, Mindeststandards der Ausstattung und Besetzung der Rettungsmittel) festzulegen. Eine landes- oder gar bundesweite Normierung der Anforderungen ist keinesfalls notwendig, da Unterschiede der Präferenzen sowie der Bevölkerungsdichte zu abweichenden Anforderungen führen können.<sup>412</sup>

Hinsichtlich der Entgelte wären verschiedene Ansätze denkbar, die das Unwirtschaftlichkeiten begünstigende Selbstkostendeckungsprinzip und die duale Finanzierung ersetzen müssten. Zum einen könnten die Kosten der Vor-

---

<sup>408</sup> Die Hilfsfrist ist definiert „... als Zeitspanne zwischen dem Eingang der Notfallmeldung in der Rettungsleitstelle und dem Eintreffen des Rettungsdienstes am Notfallort ...“. Koch / Kuschinsky / Pohl-Meuthen (1994), S. 271.

<sup>409</sup> Vgl. Deutsches Rotes Kreuz (1995), S. 1 ff.; Wibera (1995), S. 5 ff. u. S. 15 f.

<sup>410</sup> Siehe Wibera (1995), S. 5 f.; Deutsches Rotes Kreuz (1995), S. 7 ff. In den jeweiligen Landesrettungsdienstgesetzen ist die Zuständigkeit als Träger des Rettungsdienstes auf die Länder, Kreise bzw. kreisfreien Städten übertragen.

<sup>411</sup> Eine Anwendung der Regelungen des GWB erscheint somit unwahrscheinlich, da die Sicherstellung ein hoheitlicher Akt darstellt. Darüber hinaus wird der Wettbewerb nur sehr unvollkommen wirken, solange eine Koordination der Landesverbände der Rettungsdienste im Rahmen der LAGFW (Baden-Württemberg) möglich ist, die Standards sowie ein einheitliches Vorgehen gegenüber den Kostenträgern gewährleistet.

<sup>412</sup> Beispielsweise ist die Forderung einer bundesweit einheitlichen Hilfsfrist abzulehnen, da die 'Rettungsproduktivität' - gemessen als Einsatz pro Zeiteinheit - zwischen Stadt und Land sowie Tag und Nacht ganz unterschiedlich ist. Vgl. Deutsches Rotes Kreuz (1995), S. 10 sowie Schmiedel (1997). Umgekehrt würde die Forderung einer einheitlichen Hilfsfrist bei gleichen Kosten je Vorhaltestunde in Höhe von ca. DM 90,- eine höhere Wertschätzung z.B. der Landbevölkerung voraussetzen, da hier pro Einsatz zur Lebensrettung ein höherer Ressourceneinsatz gebunden wird. In Ballungsgebieten kommen auf einen Einsatz 2 - 3 Vorhaltestunden, demgegenüber 8 - 9 Stunden in dünn besiedelten Gebieten. Vgl. Büch / Koch / Kuschinsky (1997), S. 178.

haltung, die etwa 80 % der Kosten ausmachen,<sup>413</sup> als Fixum entgolten werden, während die Einsätze durch ein weiteres Entgelt berücksichtigt würden. Alternativ könnten die Entgelte je Stunde Vorhaltung einsatzunabhängig ausgehandelt werden. Gegenüber den derzeitigen, an den Durchschnittskosten orientierten Entgelten je Fahrt würde sich keine Ausdehnung der Einsätze mehr lohnen.<sup>414</sup>

Um die Einhaltung der Verträge sicherzustellen, müssten die von den Kassen bzw. dem Staat unabhängig zu vergebenden Rettungsleitstellen und die Dokumentationspflichten der Rettungsdienste kontrolliert werden. Eine verschärfte Dienstleistungshaftung sowie Konventionalstrafen könnten Schlechtleistungen vorbeugen. Damit der Wettbewerb weiterhin wirksam bliebe, müsste diese Versteigerung in Anlehnung an den Abschreibungszyklus alle 4 - 6 Jahre wiederholt werden.<sup>415</sup> Zudem sollten Konkurrenten jederzeit Rettungsleistungen zum einsatzabhängigen Entgelt durchführen dürfen. Dies würde die Versorgungssicherheit erhöhen, ohne daß dies zu den negativen Folgen eines 'Rosinenpickens' führen würde. Insbesondere in Grenzregionen zu anderen Rettungswachen wäre eine erhöhte Wettbewerbsintensität spürbar. Dieser Wettbewerb um den Markt sowie im Markt beinhaltet den Zwang zu laufenden Qualitäts- und kostensparenden Prozeßinnovationen.

Im Gegensatz zur Notfallrettung wäre der Marktzutritt zum Krankentransport völlig frei.<sup>416</sup> Die Krankenkassen könnten bei Nichtdiskriminierung die für sie günstigen Unternehmen unter Vertrag nehmen.<sup>417</sup> Hierbei könnten sich aufgrund tageszeitlich unterschiedlicher Bedarfe ggf. Synergieeffekte mit der Notfallrettung ergeben.

Soweit möglich sollte die Qualität über Output-Standards festgelegt werden. Hierdurch erhalten die Anbieter die Gelegenheit, durch Wahl der Einsatzstrategie, Besetzung und Ausstattung der Rettungsfahrzeuge sowie Nutzung von Synergieeffekten die für sie jeweils günstigste Organisation und Technologie zu wählen.<sup>418</sup> Auch wäre es vorstellbar, daß freigemeinnützige Organisationen durch Franchising mit privat-gewerblichen Unternehmen einen Image-

---

<sup>413</sup> Vgl. Deutsches Rotes Kreuz (1995), S. 15.

<sup>414</sup> Vgl. Wibera (1995), S. 22 f.

<sup>415</sup> Diese Frist entspricht auch den in den Landesrettungsdienstgesetzen festgeschriebenen Genehmigungszeiträumen für zugelassene Anbieter.

<sup>416</sup> Vgl. Wibera (1995), S. 6 f. u. S. 11.

<sup>417</sup> Da es sich um ein privatrechtliches Vertragsverhältnis handelt, wäre § 26 Abs. 2 GWB anzuwenden. Vgl. auch *Emmerich* (1992), Ziff. 24a.

<sup>418</sup> Haftungsregelungen und Konventionalstrafen würden das Pendant zur gewonnenen Freiheit darstellen.

transfer vornehmen und ihre Marktstellung weiterhin festigen.<sup>419</sup> Ein gleicher Zugang der privat-gewerblichen Anbieter zu Zivildienstleistenden gebietet die Chancengleichheit. Der relativ hohe Anteil qualifizierter ehrenamtlicher Kräfte dürfte den freigemeinnützigen Unternehmen auch in Zukunft spürbare Kostenvorteile sichern.<sup>420</sup>

(3) Generell sollte der Grundsatz einer monistischen Finanzierung beachtet werden, um eine Kostenüberwälzung auf Dritte zu vermeiden. Aus dem gleichen Grund sollte der Sicherstellungsträger zugleich der Finanzierungsträger sein (wer bestellt, der bezahlt). Die Suche nach möglichst effizienten Versorgungsstrukturen legt nahe, daß die Kassen diese Funktionen übernehmen sollten.<sup>421</sup>

Als Sicherstellungs- und Kostenträger hätten die Kassen darüber hinaus ein Interesse an der Ermittlung und Durchsetzung optimaler Hilfsfristen. In Kosten-Nutzen-Analysen wären die Auswirkungen einer Variation der Hilfsfrist auf die Überlebensraten sowie Heilungschancen einerseits und die Kostenwirkungen im Rettungswesen und im nachgelagerten Krankenhaus- und Kurwesen andererseits gegenüberzustellen. Zwar würde eine verkürzte Hilfsfrist die Kosten des Rettungsdienstes überproportional erhöhen,<sup>422</sup> doch könnten ggf. durch eine einhergehende Kostenentlastung in den nachgelagerten Bereichen die Gesamtkosten im Gesundheitswesen gesenkt werden.

(4) Einwände gegen einen wettbewerblich organisierten Rettungsdienst richten sich auf eine mögliche Vernachlässigung der Erste-Hilfe-Ausbildung sowie den Katastrophenschutz als Teilbereiche des komplexen Hilfeleistungssystems. Wie die Beispiele aus anderen einst monopolisierten Sektoren (Telekommunikation) jedoch zeigen, werden die freigemeinnützigen Hilfsorganisationen als ehemals privilegierte Anbieter auch im neuen System ihren gleichberechtigten Platz finden, so daß auch die bestehenden ehrenamtlichen Strukturen weitgehend erhalten bleiben dürften. Da die Finanzierung dieser 'Universaldienste mit Gemeinwohlauftrag' in der Vergangenheit z.T. über

---

<sup>419</sup> Gemäß einer Auskunft des Instituts für Rettungsdienst des DRK vom Januar 1997 betragen derzeit die Marktanteile beim DRK 55 %, bei der Johanniter-Unfall-Hilfe, dem Malteser-Hilfsdienst und dem Arbeiter-Samariter-Bund zusammen 20 %, bei der Feuerwehr und den privat-gewerblichen Anbietern jeweils 12,5 %.

<sup>420</sup> Vgl. auch *Schmiedel* (1997), S. 12-14, der bei 25.600 hauptamtlichen Vollzeitkräften etwa 4.000 Vollzeitäquivalente durch Zivildienstleistende und etwa 2.000 Vollzeitäquivalente durch ehrenamtliche Fachkräfte im Rettungsdienst ermittelt. Das entspricht einer Subventionsrate von ca. 20 % der Personalkosten.

<sup>421</sup> Hierbei würden z.B. Anreize bestehen, daß grundsätzlich ein Notarzt im Rettungswagen mitfährt, um als Gatekeeper die weitere Krankenhaus- oder ambulanzärztliche Versorgung unter Kostengesichtspunkten steuern zu können.

<sup>422</sup> Vgl. *Koch / Kuschinsky / Pohl-Meuthen* (1994), S. 270. Eine Halbierung der Eintreffzeit würde die Kosten vervierfachen.

Quersubventionierungen erfolgte, die unter wettbewerblichen Bedingungen entfallen dürften, müssten auch hier in einem Ausschreibungsverfahren entsprechende Anbieter mit öffentlichen Mitteln ausgestattet werden.<sup>423</sup> Darüber hinaus könnte eine Unterstützung durch entsprechende Verpflichtungen privatgewerblicher Hilfsorganisationen, der Freiwilligen Feuerwehren, des Technischen Hilfswerkes sowie der Bundeswehr erfolgen.

(5) Abschließend ist vor Zentralisierungsbestrebungen durch vereinheitlichte Hilfsfristen, Ausbildungs-, Personal- und Sachmittelstandards sowie Qualitätsnormen zu warnen.<sup>424</sup> Da ein leistungsfähiges Hilfeleistungssystem, das sich in dauernder Fortentwicklung und Verbesserung befindet, lediglich in begrenzten Experimenten verantwortlich erproben läßt, sind dezentrale Strukturen sehr viel leistungs- und durchsetzungsfähiger. Grenzen der dezentralen Vielfalt sollten aus Gründen des Verbraucher- und Gesundheitsschutzes durch weiche Mindeststandards sowie eine Dienstleistungshaftung gesetzt werden.

## b) Kindertageseinrichtungen

(1) Bei den Kindertageseinrichtungen verteilen sich die Marktanteile mit 65,8 % auf freigemeinnützige Träger incl. freier Selbsthilfegruppen, mit 33,2 % auf öffentliche Einrichtungen und mit lediglich 1,0 % auf privatgewerbliche Anbieter.<sup>425</sup> Marktführer sind das DW und der DC. Als privates Gut bereitet eine freie Marktallokation bei der Kinderbetreuung kaum Probleme. Zwar konsumiert nicht der Erziehungsberechtigte die Dienstleistung selbst, doch bieten der Erfahrungsaustausch im Bekanntenkreis, die Besichtigung der Einrichtung sowie das Wohlbefinden der Kinder hinreichende Anhaltspunkte für eine Entscheidung. Privat initiierte Gütesiegel bzw. der Markenname geben weitere Hinweise.

(2) Sollte aus politischen Erwägungen eine Förderung der Kinderbetreuung gewollt sein, so sollte diese als pauschale Geldleistung an die Familien ausbezahlt werden.<sup>426</sup> Derzeit wird der Anspruch auf einen Kindergartenplatz überwiegend als Sachleistung verwirklicht, wobei die Bau- und Einrichtungskosten

---

<sup>423</sup> Voraussichtlich dürften die freigemeinnützigen Hilfsorganisationen mit ihren bereits existierenden Strukturen und Komplexangeboten Wettbewerbsvorteile gegenüber privatgewerblichen Anbietern erzielen

<sup>424</sup> Vgl. Deutsches Rotes Kreuz (1995), das in seiner Strukturreformkonzeption ein zentralistisches Leitbild verfolgt.

<sup>425</sup> Vgl. Beck (1992), S. 456.

<sup>426</sup> Die Evangelische Kirche im Rheinland und das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland haben die Vereinbarkeit der gesetzlichen Regelungen mit einem Kostenerstattungsanspruch durch ein Gutachten der Kanzlei Redeker / Schön / Dahn / Sellner (1995) mit positivem Ergebnis prüfen lassen.

zu mindestens 75 % und die Betriebskosten zu mindestens 73 % staatlich getragen werden. Der Rest sind Eigenmittel der Träger (z.B. Kirchensteuermittel) sowie eine Eigenbeteiligung der Eltern.<sup>427</sup> Eine Geldleistung würde den Entscheidungsraum erheblich vergrößern. Die eigene häusliche Betreuung, die für die Familie auch Opportunitätskosten durch die Nichterwerbstätigkeit der Erziehungsperson entstehen läßt, würde finanziell ähnlich unterstützt werden wie die Unterbringung in einer Kindertagesstätte.<sup>428</sup> Der Konsumenteneinfluß würde zu einer sehr differenzierten Feinsteuerung führen, sowohl was den zeitlichen Umfang als auch die Betreuungsqualität angeht. Auch wären Lösungen über eigeninitiierte Selbsthilfegruppen, Betriebskindergärten oder Babysitter gleichgestellt. Ob eine staatliche Genehmigung und Aufsicht der Einrichtungen in dem bisherigen Umfang zukünftig erfolgen sollte, erscheint angesichts der nicht kontrollierbaren Alternativen fragwürdig. Auch hier verschafft ein kirchliches Markenzeichen ggf. natürliche Wettbewerbsvorteile.

### c) Stationäre Jugendhilfe

(1) Die stationäre Jugendhilfe ist durch das Problem der asymmetrischen Information, einem zweifachen Pincipal-Agent-Verhältnis und durch die Besonderheit der lebensbegleitenden Hilfe gekennzeichnet. Ähnlich Beratungsdiensten und der stationären Behindertenhilfe ist eine Heimunterbringung von Jugendlichen eine grundsätzlich langfristig angelegte und daher lebensbegleitende Beziehungsarbeit. Ein Wechsel der Betreuungskonzepte, der Austausch von Bezugspersonen oder gar eine vollständige Schließung der Einrichtung ist für die Hilfeempfänger eine einschneidende Maßnahme, die den langfristigen Erfolg der sozialen Dienstleistung in Frage stellt. Auch dürfte sich ein erhöhtes Arbeitsplatzrisiko für die Beschäftigten auf die Wirksamkeit ihrer Arbeit auswirken.

Des weiteren ist die Qualität der stationären Jugendhilfe nur schwer meßbar. Die Verpflichtung zu einer periodisch zu wiederholenden Dokumentation der Strukturqualität (Personalschlüssel, Qualifikation, Ausstattung), der Prozeßqualität (Anamnese, Pflegeplan) und der Ergebnisqualität (Gesundheitszustand, Zufriedenheitsgrad, schulischer / beruflicher Erfolg) und deren Offenlegung gegenüber dem Jugendamt erscheint deshalb als notwendig.<sup>429</sup> Darüber hinaus wären formelle oder informelle Gesprächskreise aller regional ansässi-

<sup>427</sup> Vgl. *Redeker / Schön / Dachs / Sellner* (1995), S. 11 ff.

<sup>428</sup> Ähnlich dem PflegeVG wäre eine geringere Geldleistung bei häuslicher Betreuung denkbar, sollte diese Form der Leistungserstellung günstiger erfolgen. Ggf. wäre auf die persönlichen Verhältnisse abzustellen.

<sup>429</sup> Vgl. *Hesse-Schiller* (1996), S. 92 ff.; *Klatetzki* (1996), S. 55 ff.

gen Anbieter unter Teilnahme der Jugendbehörden denkbar.<sup>430</sup> Eine auf diese Weise hergestellte Transparenz gibt zwar Fachleuten manchen Anhaltspunkt für die Qualität der jeweiligen Maßnahme, doch bleibt für den Laien der Charakter eines Vertrauensgutes weiterhin bestehen.

Schließlich liegt ein zweifaches Prinzipal-Agent-Verhältnis vor. Zum einen entscheidet der Jugendliche nicht selbst über seine Unterbringung, sondern seine Erziehungsberechtigten. Da die familiären Verhältnisse nicht immer die Voraussetzung dafür schaffen, daß die Erziehungsberechtigten das Wohl des Jugendlichen vertreten, wird eine besondere Aufsichts- und Beratungsfunktion der Jugendbehörde oder anderer unabhängiger Gremien notwendig. Zum anderen unterliegt der Jugendliche der Obhut der Einrichtung. Da eine Schlechtleistung nicht auszuschließen ist, wird eine Qualitätskontrolle und Aufsicht auch aus diesem Grund notwendig.

(2) Ein erster Problempunkt eines wettbewerblichen Ordnungsrahmens liegt in der konkreten Ausgestaltung des Kontraktmanagements. Um der geforderten Kontinuität des Angebots Rechnung zu tragen, wären langfristige und ggf. klientenbezogene Versorgungsverträge auszuhandeln. Dies könnte bei Zeiträumen von 10 - 15 Jahren Nachverhandlungen notwendig machen. Eine weitere Möglichkeit wäre die Versteigerung von bestehenden Einrichtungen für einen Zeitraum von etwa 5 Jahren, wobei sowohl die Mitarbeiter, die methodische Konzeption sowie die Klienten zu übernehmen wären. Notwendige oder beabsichtigte (Re-)Investitionen wären vertraglich festzuhalten. Grundlegende personelle und methodische Änderungen wären nur bei Genehmigung durch das Aufsichtsgremium möglich. Als bereits heute - auch unter Kostengesichtspunkten - zunehmend praktizierte Alternative bieten sich Pflegefamilien an.

(3) Ein zweiter Problemaspekt besteht in der Besetzung des Aufsichtsgremiums. Der Jugendhilfeausschuß (§ 71 KJHG) setzt sich zu 3/5 aus Mitgliedern der Vertretungskörperschaft des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe und zu 2/5 aus von den freien Trägern vorgeschlagenen Vertretern zusammen. Da der Jugendhilfeausschuß mit der Jugendhilfeplanung und der Förderung der freien Jugendhilfe befaßt ist, haben die derzeitigen (wohlfährlichen) Anbieter einen erheblichen Einfluß auf die zukünftige Gestaltung.<sup>431</sup> Außenseiter kön-

---

<sup>430</sup> In Kiel wurde eine sogenannte Besuchskommission der Einrichtungsträger auf freiwilliger gegenseitiger Basis errichtet, die eine Kontrolle bzw. Kritik auf Gegenseitigkeit erlaubt. Ein weiteres Instrument ist das Hilfeplanungsgespräch, das unter Teilnahme des Jugendamtes, des Jugendlichen, des Erziehungsberechtigten und des Einrichtungsträgers stattfindet.

<sup>431</sup> Gemessen an der Zahl der Einrichtungen entfielen als Marktanteile auf die öffentlichen Anbieter der stationären Jugendhilfe 12,4 %, auf die freigemeinnützigen 74,5 % und auf die privat-gewerblichen 13,0 %. Vgl. Beck (1992), S. 456. Neuere Statistiken unterscheiden lediglich in öffentliche und nicht-öffentliche Anbieter. Vgl. Henow (1997).

nen benachteiligt werden. Von daher wäre dieses Gremium aufzulösen und die bestehenden Aufgaben der Verwaltung des Jugendamtes zu übertragen. Dies schließt die Anhörung einzelner Sachverständiger aus dem Kreis der potentiellen Anbieter nicht aus, verhindert aber eine direkte Mitentscheidung.

(4) Ein weiteres wettbewerbpolitisches Problem ergibt sich aus der Dreifachfunktion des Jugendamtes als Beratungs- und Aufsichtsbehörde, als Dienstleister sowie als Kostenträger stationärer Jugendhilfe. Insbesondere bei Überkapazitäten versucht die öffentliche Beratungsstelle einen steuernden Einfluß auf eine vorrangige Belegung öffentlicher Einrichtungen zu nehmen.<sup>432</sup> Ebenso gestalten sich Entgeltverhandlungen öffentlicher Anbieter mit dem Jugendamt schwierig, da diese ihre Kosten z.T. gar nicht kennen und / oder durch Quersubventionen geringere Kosten ausweisen können. Sollte sich eine Diskriminierung nicht-öffentlicher Anbieter nachweisen lassen, wäre die Anrufung des Kartellamtes angezeigt.<sup>433</sup> Eine Trennung der Funktionen erscheint deshalb als wettbewerbpolitisch anzustrebene Lösung.

#### **d) Sozialanwaltschaft**

(1) In Kap. V.2 wurde die Sozialanwaltschaft als Informationsempfindlichkeit, Interessenwahrnehmung und Lobbyaktivität zugunsten (vermeintlich) Hilfebedürftiger beschrieben, die eng mit einer Initiativ- und Innovationsfunktion verknüpft ist. Zugleich wurde bereits in Kap. II.1 (5) argumentiert, daß die Sozialanwaltschaft auch bei marktwirtschaftlich-wettbewerblicher Koordination aufgrund des Erwerbsstrebens der gewinnorientierten Anbieter wahrgenommen würde. Die Pluralität des Anbieterspektrums - Sachzieldominanz wohlfahrtlicher Anbieter versus formales Gewinnziel privat-gewerblicher Unternehmen - würde vielfältige Vorschläge zur Weiterentwicklung der sozialen Dienste zu Tage fördern.

(2) Darüber hinaus fördert die Aufhebung des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses durch die Umstellung auf eine Subjektförderung möglichst in Kombination mit einem Geldleistungsanspruch die Konsumentensouveränität des Hilfebedürftigen. Statt einer Interessenwahrnehmung durch Dritte kann der Anspruchsberechtigte gemäß seinen Präferenzen das Angebot steuern und den Strukturwandel selbst mitgestalten. Eine Gleichstellung privat-gewerblicher

---

<sup>432</sup> Dies erklärten verschiedene Interviewpartner in Kiel. In Norddeutschland kommt es durch die Grenzöffnung zu Überkapazitäten aufgrund einer stark rückläufigen Nachfrage aus Berlin.

<sup>433</sup> Vgl. auch Die BfA bevorzugt ihre eigenen Kliniken, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung v. 11.10.1997.

Anbieter und Selbsthilfegruppen würde zudem die Wahlmöglichkeiten erheblich erweitern.

(3) Auch bliebe die Wahrnehmung der Sozialanwaltschaft durch die wohlfrühtlichen Anbieter erhalten. Statt die Gewinne auszuschütten, könnten die erzielten Überschüsse in eigenfinanzierte Pilotprojekte fließen. Aufgrund rückläufiger Möglichkeiten einer Quersubventionierung dürfte jedoch die Zahl der innovativen Projekte sowie spontaner, unregelter Hilfeleistungen zurückgehen. Möglicherweise könnte ein verbesserter Zugang zum Kapitalmarkt diese risikoreichen Zukunftsinvestitionen finanzieren helfen. Die Konkurrenz der Anbieter um knappe Sozialbudgets würde allerdings auch die Diskussion um die Sinnhaftigkeit mancher neuen Angebote anregen und in Frage stellen. Im Ergebnis wird die Durchsetzung eines wettbewerblichen Ordnungsrahmens die Art bzw. die Struktur der sozialen Dienstleistungen verändern.

## 6. Ergebnisse

Die Zielsetzungen einer bei gegebener Leistungsbeschreibung möglichst kostengünstigen Erstellung und bedarfsgerechten Steuerung durch den Hilfeempfänger machen einen wettbewerblichen Ordnungsrahmen für die sozialen Dienste notwendig, der sich aus folgenden Reformelementen zusammensetzen könnte:

- Eine Renditesteuering bringt die unternehmerische Freiheit durch die Zurechnung von Gewinn / Verlust zum Wohl des Konsumenten in Kongruenz zur unternehmerischen Verantwortung bzw. Haftung. Die Gewinnverwendungsbeschränkung und das Ausschüttungsverbot des Gemeinnützigkeitsrechts sind deshalb aufzuheben.
- Das Gemeinnützigkeitsprivileg diskriminiert nach Art der Trägerschaft sowie nach Art und Höhe der Spende. Eine Reform des Gemeinnützigkeitsrechts hätte sich ausschließlich an der politisch gewollten Begünstigung ausgewählter Leistungserstellungen zu orientieren.
- Eine öffentliche Ausschreibung von Versorgungsaufträgen sichert die Chancengleichheit der Anbieter. Das Prinzip der Nichtdiskriminierung wäre durch die generelle Anwendung des Kartellrechts zu gewährleisten.
- Eine gleichgewichtige Marktstellung bedingt auch die Auflösung der Nachfragemacht von kommunalen und Sozialversicherungsverbänden durch eine Dezentralisierung der Verhandlungen.
- Zur Stärkung der Stellung des Anspruchsberechtigten sollte auf eine Objektförderung zugunsten einer Subjektförderung verzichtet werden. Der Anspruch sollte, soweit mit der sozialen Zielsetzung vereinbar, statt auf eine

Sachleistung zukünftig auf eine Geldleistung lauten. Dies gestattet eine Feinsteuerung der Leistungsanspruchnahme durch die Hilfeempfänger.

Die Anwendung dieses wettbewerblichen Ordnungsrahmen auf konkrete soziale Dienstleistungen zeigt, daß spezielle Lösungen je nach Art der Leistung notwendig sind. Die Vielfalt wettbewerblich-marktwirtschaftlicher Instrumente wird diesen Anforderungen durchaus gerecht. Im Ergebnis würden nicht nur unterschiedliche Angebote und Qualitäten in Konkurrenz zueinander stehen, sondern es würden sich zugleich die Vor- und Nachteile der Art der Trägerschaft für einzelne Leistungsbereiche herausbilden.

## IX. Ausblick

Abschließend sollen Entwicklungstendenzen, offene Probleme und mögliche Gefahren einer wettbewerblichen Neuorientierung der Freien Wohlfahrtspflege angesprochen werden.

(1) Die politische Entscheidung zur Marktöffnung, Nichtdiskriminierung und zu dezentralen Entscheidungsstrukturen im sozialen Dienstleistungssektor entspricht einer liberalen Wirtschafts- bzw. Wettbewerbsordnung. Sie gründet sich auf einem hypothetischen Werturteil, nämlich der bedingten Sollaussage, daß wettbewerbliche Strukturen als Koordinationsinstrument eine funktionsfähige, menschenwürdige Ordnung i.S. des von Eucken geprägten Begriffs des Ordo auf der Basis von Freiheit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung ermöglichen.<sup>434</sup> Knappheitsminderung und die Entwicklung von Leistungspotentialen sind die ökonomisch vorrangigen Ziele. Die Wettbewerbsnorm ist somit als Prozeßvorgabe für eine privilegienlose Privatrechtsgesellschaft zu verstehen, die die gesellschaftlichen Kosten einer auf Begünstigung und Ungleichbehandlung beruhenden Feudalordnung bzw. die einer zentralstaatlich gelenkten Wirtschaft vermeidet. Sie ist zugleich das (demokratische) Bekenntnis zur Durchsetzung eines Entmachtungsinstruments auf dem Gebiet der Wirtschaft.<sup>435</sup>

(2) Ein wettbewerblicher Ordnungsrahmen wird keinesfalls das Ende freigezweckelter Anbieter bedeuten, allerdings zu einer Neupositionierung der Freien Wohlfahrtspflege führen. Eine direkte Konkurrenz zu privatgewerblichen Anbietern und selbstorganisierten Gruppen sowie ein offener Wettbewerb zwischen freigemeinnützigen Anbietern wird für bestimmte Bereiche komparative Vorteile der jeweiligen Anbietergruppe offenbaren. Einhergehend wird eine umfangreiche Anpassung und Reorganisation des Leistungsspektrums und der Produktionsabläufe erfolgen müssen, um die Wettbewerbschancen der freigemeinnützigen Anbieter wahren zu können.<sup>436</sup>

Im Vordergrund dürften Verbesserungen des internen Rechnungswesens, der strategischen Planung, der Marktbeobachtung und des Marketings ste-

---

<sup>434</sup> Vgl. *Eucken* (1952), S. 372 ff. Dem hypothetischen Werturteil stellt *Vanberg* (1997), S. 708 ff. das kategorische Werturteil gegenüber, das unbedingte, inhaltlich konkret bestimmte Sollaussagen enthält.

<sup>435</sup> Vgl. auch *Schüller* (1997), S. 729 ff.

<sup>436</sup> Vgl. *Hegner* (1992), S. 185 f.

hen.<sup>437</sup> Die Leitbilddiskussion in vielen Einrichtungen zeigt, daß die Stellung zum Klienten bzw. Kunden neu überdacht wird.<sup>438</sup> Aufgrund des hohen Anteils von etwa 70 % Arbeitskosten wird die Wettbewerbsposition ganz entscheidend von der Durchsetzung von Kostensenkungen durch Arbeitsrationalisierung und/oder durch günstigere Lohnstrukturen abhängen.

Schließlich dürften die Vertretungsfunktion und die Kartellorganisation der Wohlfahrtsverbände durch eine wettbewerbliche, dezentrale Steuerung an Bedeutung verlieren. Eine Lockerung der Beziehung zu den einzelnen Einrichtungsträgern, auch eine Loslösung kirchlicher Verbände von der Kirche, dürften die Folge sein. Um ihren Bedeutungsverlust aufzufangen, werden sich die Wohlfahrtsverbände zukünftig vermehrt auf innerverbandliche Unternehmensberatungen konzentrieren.<sup>439</sup> Auf die Wahrnehmung der Sozialanwaltschaftsfunktion bei Wettbewerb wurde in Kap. VIII.5.d) ausführlich eingegangen.

(3) Asymmetrische Informationen erschweren die Beurteilung von Qualitäten. Es besteht die Gefahr von schwer nachweisbaren Schlechtleistungen und ggf. einer negativen Qualitätsspirale (vgl. Kap. II.1). Die Einführung wettbewerblicher Strukturen muß jedoch zu keiner Verschlechterung der Stellung des Konsumenten führen, da sich im Wettbewerb Vorkehrungen gegen schlechte Qualitäten sowie sekundäre Qualitätsindikatoren herausbilden werden. Wie die Beispiele vergleichbarer Märkte (Krankenhausversorgung, Versicherungen) zeigen, entstehen privatautonome Qualitätsnormen (Gütesiegel), Formen der Selbstkontrolle (verbandsinterne Aufsicht) sowie freiwillige Gewährleistungs- und staatlich verschärfte Haftungsregeln.<sup>440</sup> Möglicherweise wird das Ausschüttungsverbot der NPO als qualitätsunterstützende Institution Wettbewerbsvorteile bei diesen für die Dienste der Beratung und Pflege ergeben.

Wesentlich erscheint die Feststellung, daß von dem Problem der asymmetrischen Information zwar einzelne Leistungsbereiche, nicht aber der gesamte Sektor der sozialen Dienstleistungen betroffen ist. Darüber hinaus wäre die

---

<sup>437</sup> Hierzu werden bereits große Anstrengungen seitens der Einrichtungsträger unternommen. Vgl. Meyer (1998).

<sup>438</sup> Vgl. Klug (1997), S. 230 ff.; Wohlfahrt (1997), S. 120 ff. Schätzungsweise zwei Drittel der Einrichtungsträger haben ein schriftlich fixiertes Leitbild. Dies gilt insbesondere für Mitglieder der Diakonie und der Caritas, darüber hinaus für zahlreiche Sozialunternehmen des DPWV. Daneben geben die Verbände ihren Mitgliedern eine Grundorientierung vor. So beruft sich das DRK auf die Grundsätze der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Der Zentralrat des DC verabschiedete am 6.5.1997 ein Leitbild. Die AWO folgt seit 1974 beschlossenen Richtlinien. Siehe auch Meyer (1998), S. 26.

<sup>439</sup> Vgl. Wohlfahrt (1997), S. 113 u. S. 122. Siehe auch Meyer (1998), S. 31.

<sup>440</sup> Vgl. die Versuche zur Qualitätssicherung in der Altenhilfe bei Knäpple (1996), Peters (1996) und Frank (1996) sowie das Gütesiegel bei Pflegeeinrichtungen. Siehe hierzu Neuer Pflege-TÜV, in: Handelsblatt v. 29./30.5.1998.

Frage zu stellen, wer denn die Qualität bewerten soll - der Klient, die Sozialadministration, ein Experte oder gar der Wohlfahrtsträger?<sup>441</sup> Zumindest für den Fall, in dem der Konsument zu eigenen Entscheidungen fähig ist, erlangt die einzelne, mit Kaufkraft ausgestattete Person bei Wettbewerb eine verstärkte Mitsprache. Ebenso bietet die Differenzierung der Leistungen sowie ein erweitertes Qualitätsspektrum - auch hin zu geringeren Qualitäten - eine Verbesserung der Wahlmöglichkeiten.

In all den Fällen, in denen der Hilfebedürftige selbst entscheidungsunfähig ist, müssen selbstverständlich weiterhin Dritte für eine angemessene Versorgung verantwortlich sein. Ob dies in Zeiten kommunaler Finanzkrisen und knapper Kassen der Sozialversicherungen immer gewährleistet ist, bleibt zumindest fragwürdig. Praktische Erfahrungen mit den Versorgungsverträgen legen vielmehr die Vermutung nahe, daß Qualitätsverschlechterungen zugunsten von Kosteneinsparungen ohne weiteres von den Sozialleistungsträgern akzeptiert werden.<sup>442</sup> Da Kosteneinsparungen offensichtlich sind, Qualitätsabsenkungen in diesen Fällen nicht ohne weiteres sichtbar werden, hat diese Strategie hohe Durchsetzungschancen.<sup>443</sup>

(4) Als weiterer Einwand gegen einen ungehinderten Wettbewerb werden Konkurse genannt, die sich insbesondere auf die auf lange Fristen angelegte Beziehungsarbeit (Heime, WfB, Schulen und Ausbildungseinrichtungen) negativ auswirken würden. Damit wäre zugleich die mit diesen Maßnahmen verbundene Zielerreichung in Frage gestellt.<sup>444</sup> Ein Konkurschutz wäre jedoch ein Bestandsschutz zugunsten aktueller Anbieter, der mit einem funktionsfähigen Leistungswettbewerb unvereinbar ist. Konkurse sind der Preis in einem marktwirtschaftlichen Ausleseprozeß. Die Forderung der Kritiker müßte jedoch konsequenterweise noch weiter gehen und sich gegen jeglichen Strukturwandel richten, der mit der Schließung von Einrichtungen verbunden ist. Das Ergebnis wäre eine vollständige Strukturkonservierung, die lediglich marginale Neuerungen innerbetrieblicher Art zulassen würde.

Die Lösung besteht in der Unterscheidung zwischen einem Konkursfall und den schützenswerten Interessen der betroffenen Klienten. Zum einen mögen sich Käufer dieser Einrichtungen finden, die an einer Fortführung dieser Dienste interessiert sind. Des weiteren ließe sich für spezielle soziale Dienste aus

---

<sup>441</sup> Vgl. *Badelt* (1996), S. 11.

<sup>442</sup> Vgl. z.B. *Linzbach / Immer* (1996), S. 17; *Heinze / Strünck* (1996), S. 3 ff. sowie eigene Interviewergebnisse. Siehe hierzu auch den Vorstoß der Bundesregierung zur Absenkung der Personalstandards im Rahmen der Heimpersonalverordnung. Vgl. Verbände: Bonn verschlechtert Qualität der Pflege, in: *Handelsblatt* v. 17.3.1998.

<sup>443</sup> Vgl. auch *Badelt* (1996), S. 21 sowie Kap. I.2 (3).

<sup>444</sup> Bereits jetzt lassen sich vereinzelt Konkurse freigemeinnütziger Anbieter beobachten.

Gründen des Konsumentenschutzes eine Gewährsträgerhaftung staatlich vorschreiben, die eine Fortführung der in den Konkurs geratenen Einrichtungen für eine hinreichende Frist sicherstellen müßte. Gegen entsprechende Beiträge könnten Auffanggesellschaften oder (Wohlfahrts-) Verbände diese Gewährsträgerschaft übernehmen. Die Einrichtungsträger hätten bereits zu Beginn diese Sicherheiten nachzuweisen.

(5) Darüber hinaus scheinen die Geldspende und das Ehrenamt durch die vermehrte Konkurrenz privat-gewerblicher Anbieter gefährdet. Dieser Prognose ist entgegen zu halten, daß der Wettbewerbsdruck die freigemeinnützigen Einrichtungsträger dazu zwingen wird, die Gratisressourcen effizient einzusetzen. Außerdem wird es weiterhin Aufgaben geben, die weder privatwirtschaftlich rentabel sind, noch von den Sozialleistungsträgern hinreichend unterstützt werden. Zur Aktivierung des Freiwilligenpotentials wäre die Sinnhaftigkeit dieser Aufgaben von den Sozialunternehmen der Gesellschaft deutlich zu machen. Im übrigen schließt dies privat-gewerbliche Anbieter nicht aus, die entsprechende Zusatzangebote über Freiwilligenagenturen bereitstellen könnten. Ebenso wie bei wohlfahrtsverbandlichen Trägern wäre hier eine besondere öffentliche Kontrolle zum Spenden- bzw. Spenderschutz notwendig.

(6) In der Vergangenheit konnte ein Prozeß der Angleichung der Wohlfahrtsverbände und ein Verlust der Wertorientierungen beobachtet werden. Hervorgerufen wurde diese Entwicklung auch durch staatliche Richtlinien, Standards und Abrechnungskontrollen. Außerdem hat der Reformdruck der letzten Jahre die Wirtschaftlichkeit in den Vordergrund gerückt und die weltanschauliche Verankerung der Verbände und Einrichtungsträger zunehmend gelöst.<sup>445</sup> Schließlich befinden sich traditionelle Sozialmilieus und Wertegemeinschaften in einem Auflösungsprozeß, so daß den Verbänden die spezifische Klientel verloren geht.<sup>446</sup>

Demgegenüber macht der zunehmende Wettbewerbsdruck eine Produktdifferenzierung und die Entwicklung eines Markenzeichens notwendig. Hierbei übernimmt eine Corporate Identity eine doppelte Funktion.<sup>447</sup> In ihrer Innenwirkung dient sie der Ausrichtung und der Motivation der Mitarbeiter. Als Außenwirkung wird die Möglichkeit genutzt, aufgrund von Reputation ein Leistungsversprechen und damit Glaubwürdigkeit beim Kunden zu erzeugen. Insbesondere bei Vertrauensgütern und asymmetrischer Information wird dies zu einem wichtigen Qualitätsindikator. Die derzeit in vielen Verbänden und bei

<sup>445</sup> Vgl. *Thamm* (1995), S. 369; *Heinze / Strünck* (1996), S. 305; *Pompey* (1993), S. 318.

<sup>446</sup> Vgl. *Sachße* (1995), S. 142 f.

<sup>447</sup> Vgl. *Pompey* (1992), S. 11 ff.; *Hillebrecht* (1996), S. 64 ff.

den angeschlossenen Mitgliedern geführte Leitbilddiskussion zeigt, daß der Mangel erkannt worden ist.

(7) Die Umsetzung wettbewerblicher Strukturen dürfte nicht ohne Reformwiderstände und Hemmnisse erfolgen. Auf allgemeine Kritik stößt ein diskretionär handelnder, unsteter Gesetzgeber, der zudem in den Gesetzeswerken zahlreiche ungeklärte Fragen der Verwaltung bzw. den Gerichten zur weiteren Klärung überläßt. Als Beispiele können die Änderungen zur GKV (SGB V), zur Krankenhausfinanzierung (KHG, BPflV), zur Entgeltregelung im Rahmen der Sozialhilfe (BSHG) sowie das PflegeVG genannt werden.<sup>448</sup>

Wo liegen die möglichen Gegner und Befürworter einer Reform? Was ist deren Interessenlage?

- *Kommunen:* Die Einführung wettbewerblicher Strukturen kann zur Kostenentlastung - ggf. bei Qualitätsabsenkungen - genutzt werden. Allerdings dürfte die Stellung als Anbieter eigener Sozialdienste und als Sicherstellungsgeber langfristig gefährdet sein. Die Subjektförderung beseitigt weitgehend die Möglichkeit zur Einflußnahme auf die freien Einrichtungsträger.
- *Sozialversicherungen:* Die Dezentralisierung der Verhandlungen beseitigt ihre Nachfragemacht und der Verhandlungsaufwand vergrößert sich. Die Einführung von Geldleistungen führt zum Verlust der Einflußnahme über die Festlegung des Sachleistungsanspruchs. Auch dürfte der Einfluß durch Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskontrollen abnehmen, da die Lenkungs-funktion über die Geldleistung in erheblichem Umfang durch den Anspruchsberechtigten ausgeübt wird.
- *Wohlfahrtsverbände:* Eine dezentral-wettbewerbliche Steuerung macht die Koordinations- und Abstimmungsfunktion für die Mitglieder überflüssig. Ihre Macht schwindet, während sich die neokorporatistischen Strukturen auflösen. Dieser Verlust kann allenfalls durch die Intensivierung von Beratungs- und anderen Servicefunktionen kompensiert werden.
- *freigemeinnützige Einrichtungsträger:* Die Subjektförderung durch Geldleistungen, die Ablösung staatlicher Investitionszuschüsse durch eine monistische Finanzierung über Leistungsentgelte und die Dezentralisierung von Verhandlungen erhöht sowohl die Entscheidungs- und Handlungsspielräume als auch die unternehmerischen Risiken. Diejenigen Einrichtungsträger, die sich dem Reformdruck durch aktive Anpassungen stellen, erkennen neue Leistungspotentiale und sehen ihre neue Stellung keinesfalls als gefährdet. Der Wegfall der durch die Gemeinnützigkeit und staatliche Förderungen bedingten Einschränkungen und Kontrollen setzt unternehmerische

---

<sup>448</sup> Z.T. sind die Aktualisierungen der einschlägigen Gesetzeskommentare bis zur nächsten Änderung noch nicht einmal erstellt.

Kräfte frei. Daneben gibt es jedoch auch Einrichtungsträger, in denen konservative Führungskräfte sowie (arbeits-)organisatorische Widerstände den Wandel behindern. Allgemein werden Gefahren des Wettbewerbs durch eine Qualitätsabsenkung gesehen.

- *privat-gewerbliche Anbieter*: Der Wegfall neokorporatistischer Marktzutrittsschranken und die Nichtdiskriminierung eröffnet in vielen Bereichen privat-gewerblichen Anbietern den Sozialmarkt. Etablierte gewerbliche Anbieter, die bislang von den Preiskartellen begünstigt waren (ambulante Pflege, Krankenhausversorgung), werden allerdings diesen Vorteil verlieren.
- *Hilfebedürftiger / Anspruchsberechtigter*: Kostensenkungen dürften von den Beitrags- und Steuerzahlern allgemein begrüßt werden. Fraglich ist jedoch die Spürbarkeit, da die Beitragswirkung schwer zu ermitteln ist und eine Überlagerung mit anderen Einflußfaktoren besteht (Qualitäts-, Mengen-, Strukturkomponente). Mögliche Chancen bleiben im vorhinein verborgen und werden erst durch Erfahrungen entdeckt. Demgegenüber mögen bei Einführung wettbewerblicher Strukturen die Gefahren persönlicher Fehlentscheidungen und hohe Kosten der Informationsbeschaffung auch hier Widerstände gerade in der Umstellungsphase entstehen lassen.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß erhebliche Widerstände und Reformblockaden seitens der Wohlfahrtsverbände und der Sozialversicherungen, teilweise auch der Kommunen zu erwarten sind. Demgegenüber könnte sich eine Koalition privat-gewerblicher und fortschrittlicher freigemeinnütziger Anbieter herausbilden, für die das neue System erhebliche Chancen eröffnet. Das Drängen auf eine konsequente Anwendung des Wettbewerbsrechts (GWB) könnte als Reformhebel genutzt werden. Auch könnten ausländische Anbieter über die Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit den Marktzutritt erwirken und von außen Druck auf das bestehende System ausüben.

# Literaturverzeichnis

## a) Gesetze

Abgabenordnung (AO)  
Aktiengesetz (AktG)  
Arbeitsförderungsgesetz (AFG)  
Betriebsverfassungsgesetz (BetrVerfG)  
Bundeshaushaltsordnung (BHO)  
Bundessozialhilfegesetz (BSHG)  
Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)  
Einkommensteuergesetz (EStG)  
Erbschaftsteuergesetz (ErbStG)  
EWG-Vertrag  
Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG)  
Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB)  
Gesetz über die Rechnungslegung von bestimmten Unternehmen und Konzernen (PublG)  
Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz, KHG)  
Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)  
Gewerbsteuergesetz (GewStG)  
Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG)  
Grundsteuergesetz (GrStG)  
Heimgesetz (HeimG)  
Kapitalverkehrsteuergesetz (KVStG)  
Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG / SGB VIII)  
Körperschaftsteuergesetz (KStG)  
Pflegeversicherungsgesetz (PflegeVG / SGB XI)  
Rechtsversicherungsordnung (RVO)  
Schwerbehindertengesetz (SchwbG)  
Sozialgesetzbuch I - Allgemeiner Teil (SGB I)  
Sozialgesetzbuch X - Verfahrensrecht (SGB X)  
Umsatzsteuergesetz (UStG)

- Verordnung über bauliche Mindestanforderungen für Altenheime, Altenwohnheime und Pflegeheime für Volljährige
- Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten der Pflegeeinrichtungen (PBV)
- Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten von Krankenhäusern (KHBV)
- Verordnung über personelle Anforderungen für Heime (HeimPersV)
- Verordnung zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Bundespfllegesatzverordnung, BPFIV)
- Vertrag über die Europäische Union - Erklärung zur Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden, Bulletin der Bundesregierung Nr. 16/1992, Bonn
- Werkstättenverordnung Schwerbehindertengesetz (SchwbWV)

### b) Bücher und Aufsätze

- Abrams, B.A. / Schmitz, M.D.* (1986), The Crowding-Out Effekt of Governmental Transfers on Private Charitable Contributions, in: *Rose-Ackerman, S.* (Hrsg.), *The Economics of Nonprofit Institutions*, New York - Oxford, S. 303-312.
- Akerlof, G. A.* (1970), The Market for 'Lemons': Quality, Uncertainty and the Market Mechanism, in: *Quarterly Journal of Economics*, Vol. 84, S. 488-500.
- Anheier, H. K.* (1995), Vergleichende Forschung zum Nonprofit-Sektor. Vier Fragestellungen, in: *Journal für Sozialforschung*, 35. Jg., S. 15-26.
- Arrow, K. J.* (1963), Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care, in: *American Economic Review*, Vol. 53, S. 941-973.
- Bäcker, G. / Heinze, R.G. / Naegele, G.* (1995), *Die Sozialen Dienste vor neuen Herausforderungen*, Münster.
- Backhaus-Maul, H. M. / Olk, Th.* (1992), Intermediäre Organisationen als Gegenstand sozialwissenschaftlicher Forschung, in: *Schmähl, W.* (Hrsg.), *Sozialpolitik im Prozeß der deutschen Vereinigung*, Frankfurt - New York, S. 91-127.
- (1994), Von Subsidiarität zu 'outcontracting': Zum Wandel der Beziehungen von Staat und Wohlfahrtsverbänden in der Sozialpolitik, in: *Politische Vierteljahresschrift*, 35. Jg., Sonderheft 12/1994, S. 100-135.
- Badelt, Chr.* (1996), Qualitätssicherung aus gesamtwirtschaftlicher und sozialpolitischer Perspektive, in: *Maelicke, B.* (Hrsg.), *Qualitätsmanagement in sozialen Betrieben und Unternehmen*, Baden-Baden, S. 9-23.
- Baldas, E.* (1991), Die Lobbyfunktion der Caritas für arme Menschen, in: *Deutscher Caritasverband* (Hrsg.), *Caritas '92, Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes*, Freiburg i. Br., S. 31-37.
- Beck, M.* (1992), Einrichtungen und Personal der Jugendhilfe 1990, in: *Wirtschaft und Statistik*, H. 7, S. 456-462.
- Becker, G. S.* (1976), Altruism, Egoism, and Genetic Fitness: Economics and Sociobiology, in: *Journal of Economic Literature*, Vol. 14, S. 817-826.
- Becker, J.* (1994), Soziale Dienste, in: *Becker, J.* (Hrsg.), *Der erschöpfte Sozialstaat: neue Wege zur sozialen Gerechtigkeit*, Frankfurt a. M., S. 139-145.

- Beckerath, v.* (1993), Kommentar zu § 3 Nr. 26 EStG, In: *Kirchhoff, P. / Söhn, H.* (Hrsg.), Einkommensteuergesetz-Kommentar, Bd. 2, Loseblattsammlung, Heidelberg.
- Ben-Ner, A.* (1986), Nonprofit-Organizations: Why Do They Exist in Market Economies?, in: *Rose-Ackermann, S.* (Hrsg.), *The Economics of Nonprofit Institutions*, New York - Oxford, S. 94-113.
- Ben-Ner, A. / van Hooissen* (1991), Nonprofit Organizations in the Mixed Economy, in: *Annalen der Gemeinwirtschaft*, 62. Jg., S. 519-550.
- Bock, T.* (1992), Ehrenamtliche in der Freien Wohlfahrtspflege, in: *Soziale Arbeit*, 41. Jg., S. 381-385.
- Boeßenecker, K.-H.* (1995), Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in der BRD, Münster.
- (1996), Die Freie Wohlfahrtspflege der BRD im europäischen Einigungsprozeß, in: *Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen*, Bd. 19, S. 269-285.
- Böventer, E. v.* (1982), Einführung in die Mikroökonomie, München, 2. Aufl.
- Büch, E. / Koch, B. / Kuschinsky, B.* (1997), Zur Wirtschaftlichkeit im Rettungsdienst - Kernaussagen zu komplementären Systemen im Rettungsdienst auf der Grundlage des Leistungs- und Kostennachweises, in: *Ständige Konferenz für den Rettungsdienst* (Hrsg.), *Der Rettungsdienst auf dem Prüfstand II*, Bonn, S. 169-184.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, Satzung v. 8.6.1966.
- (Hrsg.) (1985), *Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege - Aufgaben und Finanzierung*, Freiburg i.Br.
- (Hrsg.) (1994), *Gesamtstatistik der Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege*, Bonn.
- (Hrsg.) (1997), *Gesamtstatistik der Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege*, Bonn.
- Bundesminister für Gesundheit (Hrsg.) (1997), *Daten des Gesundheitswesens, Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit*, Bd. 91, Baden-Baden.
- Christa, H. / Halfar, B.* (1992), Wohlfahrtsverbände im Wettbewerb. Empirische Ergebnisse zum Spendenmarketing, in: *Sozialpolitik und Wissenschaft, Schriften des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, Allgemeine Schrift 269, Frankfurt/M., S. 19-38.
- Dammann, B.* (1986), Das Verhältnis von alternativen und etablierten Trägern der Wohlfahrtspflege angesichts der Probleme einer „neuen“ Sozialpolitik, in: *Bauer, R. / Dießenbacher, H.* (Hrsg.), *Organisierte Nächstenliebe*, Opladen, 2. Aufl., S. 117-133.
- Darby, M. R. / Karni, E.* (1973), Free Competition and the Optimal Amount of Fraud, in: *Journal of Law and Economics*, Vol. 88, S. 67-88.
- Degen, J.* (1989), Finanzentwicklung und Finanzstruktur im Bereich der Diakonie. Ein Überblick, in: *Lienemann, W.* (Hrsg.), *Die Finanzen der Kirche*, München, S. 250-272.
- Demsetz, H.* (1969), Information and Efficiency. Another Viewpoint, in: *Journal of Law and Economics*, Vol. 12, S. 1-22.
- Dennerlein, R.K.-H. / Schneider, M.* (1995), Wirtschaftlichkeitsreserven im Rettungsdienst, Gutachten für den BM Gesundheit, BASYS, Augsburg.
- Deregulierungskommission (Hrsg.) (1991), *Marktöffnung und Wettbewerb*, Stuttgart

- Deutsches Rotes Kreuz* (1995), *Strukturreform im Rettungsdienst - Gesamtkonzeption*, in: Lüttgen (Hrsg.), *Handbuch des Rettungswesens*, Hagen, S. 1-16.
- Dichmann, W.* (1994), Subsidiarität, in: *Ordo*, Bd. 45, S. 185-249.
- Dickertmann, D. / Piel, V.* (1995), Informationsbedarf auf dem Spendenmarkt, in: *Wirtschaftsdienst*, 75. Jg., S. 49-56.
- Easley, D. / O'Hara, M.* (1983), The Economic Role of the Nonprofit Firm, in: *The Bell Journal of Economics*, Vol. 14, No. 2, S. 531-538.
- Ehrlich, D.* (1970), Die rechtliche Stellung der freien Wohlfahrtsverbände unter besonderer Berücksichtigung sammlungsrechtlicher Vorschriften, Diss., Würzburg.
- Eichhorn, P.* (1995), Überlebenschancen der Unternehmen der Freien Wohlfahrtspflege im europäischen Binnenmarkt, in: *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit*, 46. Jg., S. 55-63.
- (1996), Rahmenbedingungen und Gestaltungsalternativen für ein Entgeltssystem in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Gutachten für den Württ. Evang. Fachverband für Altenhilfe und den Evang. Fachverband für Behindertenhilfe im Diakonischen Werk Württemberg, Mannheim.
- Ellmann, J.M.* (1982), Another Theory of Nonprofit Corporations, in: *Michigan Law Review*, Vol. 80, S. 999-1050.
- Emmerich, V.* (1992), Kommentar zu § 98 GWB, in: *Immenga, U. / Mestmäcker, E.-J.* (Hrsg.), *GWB-Kommentar*, München.
- Eucken, W.* (1952), *Grundsätze der Wirtschaftspolitik*, Bern - Tübingen.
- Evans, R. G.* (1973), Supplier-Induced Demand: Some Empirical Evidence and Implications, in: *Perlmann, I.* (Hrsg.), *The Economics of Health and Medical Care*, New York, S. 162-173.
- Feldstein, M.S. / Taylor, A.* (1976), The Income Tax and Charitable Contribution, in: *Econometrica*, Vol. 44, S. 1201-1222.
- Flierl, H.* (1992), *Freie und öffentliche Wohlfahrtspflege*, München, 2. Aufl.
- FORPLAN (1996), Gutachten zum Rettungsdienst im Kreis Schleswig-Flensburg.
- Frank, H.* (1996), Gütesiegel für Altenhilfeeinrichtungen, in: *Paul-Lempp-Stiftung* (Hrsg.), *Kundenorientierung in sozialen Unternehmen*, Stuttgart - Berlin - Bonn, S. 279-288.
- Freier, D.* (1989), Soziale Dienstleistungen zwischen Reglementierung und Wettbewerb, in: *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, 69. Jg., S. 369-371.
- Frey, B.S. / Serna, A.* (1990), Eine politisch-ökonomische Betrachtung des Rechnungshofes, in: *Finanzarchiv*, Bd. 48, S. 244-270.
- Giese, D. / Kraher, U.* (Hrsg.) (1996), *Sozialgesetzbuch (SGB I und X) - Kommentar*, 2. Aufl., Köln - Berlin - Bonn - München.
- Giesel, G.* (1992), Interne oder externe Prüfung der Wirtschaftsführung von DRK-Kreisverbänden, in: *Voit, W.* (Hrsg.), *Das humanitäre Völkerrecht im Golfkrieg und andere Rotkreuz-Fragen*, Bochum, S. 101-122.
- Gohde, J.* (o.J.) (Hrsg.), *Diakonie Jahrbuch 1996/97*, Innovative Modelle, Reutlingen.
- Goll, E.* (1991), *Die freie Wohlfahrtspflege als eigener Wirtschaftssektor*, Baden-Baden.

- Grunow, D. (1995), Organisierte Solidarität, in: *Rauschenbach, Th. / Sachße, Chr. / Olk, Th.* (Hrsg.), *Von der Wertgemeinschaft zum Dienstleistungsunternehmen*, Frankfurt a. M., S. 253-279.
- Gundlach, G. (1971), *Die sozialen Rundschreiben Leos XIII und Pius XI*, Text und deutsche Übersetzung, Paderborn.
- Gutenberg, E. (1983) [1971], *Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre*, Bd. 1, 24., unveränderte Aufl., Berlin - Heidelberg - New York.
- Hagemann, M. (1997), Zur Rechnungslegung spendensammelnder Organisationen, *Fachschriften der Bundesarbeitsgemeinschaft Sozialmarketing e.V.*, Nr. 13, Bietigheim - Bissingen.
- Hansmann, H. (1987), *Economic Theories of Nonprofit Organization*, in: *Powell, W. W.* (Hrsg.), *The Nonprofit Sector*, New Haven - London, S. 27-42.
- Hegner, F. (1992), Organisations-„Domänen“ der Wohlfahrtsverbände: Veränderungen und unscharfe Konturen, in: *Zeitschrift für Sozialreform*, 38. Jg., S. 165-190.
- Heinze, R. G. / Naegele, G. (1995), Die sozialen Dienste vor neuen Herausforderungen, in: *WSI-Mitteilungen*, 48. Jg., S. 404-410.
- Heinze, R. G. / Olk, Th. (1981), Die Wohlfahrtsverbände im System sozialer Dienstleistungsproduktion, in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 33. Jg., S. 94-114.
- Heinze, R. G. / Strünck, Chr. (1996), Kontraktmanagement im Windschatten des „Wohlfahrtsmix“?, *Neue kommunale Steuerungsmodelle für das System der Wohlfahrtsverbände*, in: *Evers, A. / Olk, Th.* (Hrsg.), *Wohlfahrtspluralismus*, Opladen, S. 294-322.
- Henow, G. (1997), Einrichtungen und tätige Personen in der Jugendhilfe 1994, in: *Wirtschaft und Statistik*, H. 4, S. 243-250.
- Herdzina, K. (1993), *Wettbewerbspolitik*, Stuttgart - New York, 4. Aufl.
- Herzog, R. (1987), Art., Subsidiaritätsprinzip, in: *Evangelisches Staatslexikon*, *Herzog, R. / Kunst, H. / Schlaich, K. / Schneemelcher, W.* (Hrsg.), Bd. II, Berlin u. Stuttgart, 3. Aufl., Ziff. 3564-3571.
- Hesse-Schiller, W. (1996), Qualitätsmanagement in der Entwicklung und Erprobung am Beispiel der Pflegeversicherung, in: *Maelicke, B.* (Hrsg.), *Qualitätsmanagement in sozialen Betrieben und Unternehmen*, Baden-Baden, S. 91-96.
- Hillebrecht, S. W. (1996), Leitbilder für diakonische Unternehmen im Rahmen einer Marketingstrategie, in: *Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen*, Bd. 19, S. 64-69.
- Hochman, H.M. / Rodgers, J.D. (1986), The Optimal Tax Treatment of Charitable Contributions, in: *Rose-Ackermann, S.* (Hrsg.), *The Economics of Nonprofit Institutions*, New York - Oxford, S. 224-245.
- Holtmann, A. G. / Ullmann, S. G. (1991) Transactions Costs, Uncertainty, and Not-For-Profit Organizations. The Case of Nursing Homes, in: *Annalen der Gemeinwirtschaft*, 62. Jg., S. 641-654.
- Horch, H.-D. (1995), Selbstzerstörungsprozesse freiwilliger Vereinigungen, in: *Rauschenbach, Th. / Sachße, Chr. / Olk, Th.* (Hrsg.), *Von der Wertgemeinschaft zum Dienstleistungsunternehmen*, Frankfurt a. M., S. 280-296.
- Hüdepohl, A. (1996), *Organisationen der Wohlfahrtspflege*, Berlin.

- Immenga, U.* (1992), Kommentar zu § 1 GWB, in: *Immenga, U. / Mestmäcker, E.-J.* (Hrsg.), *GWB-Kommentar*, München.
- Institut der deutschen Wirtschaft (Hrsg.), *Zahlen zur wirtschaftlichen Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland*, Köln, verschiedene Jg.
- Ipsen, (1996)*, Zur Auswirkung des Europäischen Gemeinschaftsrechts auf die mitgliedstaatliche Förderung sozialer Dienstleistungen im Bereich der Freien Wohlfahrtspflege, Gutachten, Bonn.
- James, E.* (1986), Comment, in: *Rose-Ackermann, S.* (Hrsg.), *The Economics of Non-profit Institutions*, New York - Oxford, S. 154-158.
- Jonas, H.* (1986), *Das Prinzip Verantwortung - Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation*, 5. Aufl., Frankfurt/M.
- Kettler, U. / Ferber, Chr. v.* (1997), Selbsthilfeförderung: Ein wirkungsvoller Beitrag zur Reform des Sozial- und Gesundheitswesens, in: *Sozialer Fortschritt*, 46. Jg., S. 226-231.
- Klatetzki, Th.* (1996), Qualitätsmanagement in der Jugendhilfe, in: *Maelicke, B.* (Hrsg.), *Qualitätsmanagement in sozialen Betrieben und Unternehmen*, Baden-Baden, S. 55-63.
- Klein, M.* (1986), *Ökonomische Probleme spendenfinanzierter, wohltätiger Organisationen*, Diss., Bonn.
- Klug, W.* (1995), Mehr Markt in die Freie Wohlfahrt?, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, B 25-26/95, S. 34-43.
- (1997), *Wohlfahrtsverbände zwischen Markt, Staat und Selbsthilfe*, Freiburg i. Br.
- Knäpple, A.* (1996), Qualitätssicherung in der Altenhilfe, in: *Maelicke, B.* (Hrsg.), *Qualitätsmanagement in sozialen Betrieben und Unternehmen*, Baden-Baden, S. 97-110.
- Knopp, A. / Fichtner, O.* (Hrsg.) (1988), *Bundessozialhilfe-Gesetz, Kommentar*, 6. Aufl., München.
- Koch, B. / Kuschinsky, B.* (1992), EG-Binnenmarkt und Rettungsdienst, in: *Bevölkerungsschutzmagazin*, H. 11-12, S. 8-16.
- Koch, B. / Kuschinsky, B. / Pohl-Meuthen* (1994), Organisatorische und infrastrukturelle Rahmenbedingungen, in: *Notfallmedizin*, 20. Jg. S. 268-273.
- Köhler, M.* (1995), Allgemeine Dienstpflicht für junge Erwachsene? in: *Zeitschrift für Rechtspolitik*, 28. Jg., S. 141-144.
- Kuper, B.-O.* (1977), Arbeitnehmer im kirchlichen Dienst, in: *Stimmen der Zeit*, Bd. 195, S. 626-634.
- Lampert, K.* (1985), Kommentar zu § 4 Nr. 18 UStG, in: *Umsatzsteuer-Kommentar*, *Burhoff, A. / Stöcker, E. E.* (Hrsg.), 5. Aufl. (1983), *Loseblattsammlung*, 16. Lieferung, Herne - Berlin, S. 3-11.
- Lehner, F.* (1981), *Einführung in die Neue Politische Ökonomie*, Königstein/Ts.
- Linzbach, M.* (1996), Finanzierbarkeit, hoheitliche Bestimmung und Wettbewerb der Anbieter im Sozialwesen der Bundesrepublik Deutschland, in: *Kirche und Recht*, 2. Jg., S. 29-47.
- (1997), Die Sprecherverbände von Theologinnen und Theologen bei der Führung der Geschäfte größerer diakonischer Einrichtungen, in: *Diakonisches Werk der EK im Rheinland* (Hrsg.), *Diakonische Konvivenz - Festschrift für H.-V. Stephan*, Düsseldorf, S. 135-142.

- Linzbach, M. / Immer, N.* (1996), Die Zuwendung zum Hilfebedürftigen ist die Kennmarke der Diakonie, in: *Diakonie im Rheinland*, 33. Jg., H. 3, S. 16-21.
- Loges, F.* (1988), Wohlfahrtsverbände zwischen Staat und Markt, Arbeitspapier Nr. 12 des EB IV - VWL der Universität Trier.
- (1994), Entwicklungstendenzen Freier Wohlfahrtspflege im Hinblick auf die Vollen- dung des Europäischen Binnenmarktes, Freiburg i. Br.
- Luhmann, N.* (1995), Funktionen und Folgen formaler Organisation, Berlin, 4. Aufl.
- Maelicke, B.* (1989), Die gesellschaftliche Organisation sozialer Arbeit, in: *Blätter der Wohlfahrtspflege*, Bd. 136, S. 3-4.
- Manderscheid, H.* (1995), Freie Wohlfahrtspflege vor Ort, in: *Rauschenbach Th. u.a. (Hrsg.), Von der Wertegemeinschaft zum Dienstleistungsunternehmen*, Frankfurt a. M., S. 228-252.
- Marhold, W. M. / Schibilsky, M.* (1991), Eine Einladung zur Ethik, in: *Marhold, W. / Schibilsky, M. (Hrsg.), Ethik - Wirtschaft - Kirche*, Düsseldorf, S. 3-17.
- Markert, K.* (1992), Kommentar zu § 26 GWB, in: *Immenga, U. / Mestmäcker, E.-J. (Hrsg.), GWB-Kommentar*, München.
- Mecking, Chr.* (1996), Gesellschaft im Umbruch, in: *Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen*, Bd. 19, S. 451-456.
- Meyer, D.* (1988), Die bundesrepublikanische Arbeitsmarktverfassung, in: *WiSt*, 17. Jg., S. 147-150.
- (1990), Asymmetrische Information, Institutional Choice und die Funktion von Wert- orientierungen, in: *Jahrbuch für Sozialwissenschaft*, Bd. 41, H.1, S. 104-121.
  - (1993a), Technischer Fortschritt im Gesundheitswesen - Eine Analyse der Anreiz- strukturen aus ordnungstheoretischer Sicht, *Schriften zur angewandten Wirtschaftsforschung*, Böventer, E. v. / *Gahlen, B. / Hesse, H. (Hrsg.)*, Bd. 61, Tübingen.
  - (1993b), Das Gut 'Gesundheit' - Notwendigkeit eines wettbewerbspolitischen Aus- nahmebereiches ? in: *Die Sozialversicherung*, 48. Jg. H. 1, S. 4-9.
  - (1995a), Das teure Wohlfahrtskartell, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung* v. 30.12. 1995.
  - (1995b), Der verhaltenssteuernde Einfluß der Arzthaftung - Auswirkungen auf die Technologiewahl, in: *Das Gesundheitswesen*, 57. Jg., H. 1, S. 1-7.
  - (1998), Die Freie Wohlfahrtspflege zwischen Wettbewerb und Neokorporatismus - Ergebnisse einer Pilotstudie, *Diskussionsbeiträge zur Wirtschaftspolitik*, Nr. 83, Hamburg.
- Meyer, D. / Brecht, J. G. / Niemann, F.-M. / Robra, B.-P. / Schwartz, F. W.* (1990), Überprüfung der Kostenwirksamkeit neuer verbesserter Krebsfrüherkennungsmaß- nahmen zur Erweiterung des bestehenden Untersuchungsprogramms der gesetzlichen Krankenversicherung, *Forschungsbericht 194*, BM für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.), Bonn.
- Meyer, D. / Heyn, W.* (1995), Grundsätze zur Ausgestaltung von Haftungsregelungen - Das Beispiel Arzthaftung versus Umwelthaftung, in: *Konjunkturpolitik*, 41. Jg., H. 2, S. 148-162.
- Monopolkommission (Hrsg.), Hauptgutachten, versch. Jg., Baden-Baden.
- (1998) (Hrsg.), Marktöffnung umfassend verwirklichen, 12. Hauptgutachten, er- scheint als BT-Drucksache sowie bei Nomos.

- Nelson, Ph.* (1970), Information and Consumer Behavior, in: *Journal of Political Economy*, Vol. 78, S. 311-329.
- Neumann, V.* (1989), Rechtsgrundlagen der finanziellen Beziehungen zwischen Sozialstaat und Diakonie, in: *Lienemann, W.* (Hrsg.), *Die Finanzen der Kirche*, München, S. 273-302.
- Newhouse, J. P.* (1970), Toward a Theory of Nonprofit Institutions: An Economic Model of a Hospital, in: *American Economic Review*, Vol. 60, S. 64-74.
- Ogur, J.* (1974), The Nonprofit Firm: A Text of the Theory for the Hospital Industry, in: *Journal of Economics and Business*, Vol. 26, No. 2, S. 115-120.
- Oppl, H.* (1991), Zur Finanzsituation der freien Wohlfahrtspflege, in: *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit*, 42. Jg., S. 128-138.
- (1992), Zur „Marktposition“ der Freien Wohlfahrtspflege, in: *Soziale Arbeit*, 41. Jg., S. 152-158.
- Orgakom* (1995), Gutachten zum Rettungsdienst in der Stadt Kiel.
- Oster, S. M.* (1986), Comment, in: *Rose-Ackermann, S.* (Hrsg.), *The Economics of Nonprofit Institutions*, New York-Oxford, S. 152-154.
- (1996), Nonprofit Organizations and their Social Affiliates: A Study in Organizational Forms, in: *Journal of Economic Behavior & Organisation*, Vol. 30, S. 83-95.
- Paqué, K.-H.* (1986), Philanthropie und Steuerpolitik, *Kieler Studien*, *Giersch, H.* (Hrsg.), Nr. 203, Tübingen.
- Peters, A.* (1996), Altenhilfeeinrichtungen im Test, in: *Paul-Lempp-Stiftung* (Hrsg.), *Kundenorientierung in sozialen Unternehmen*, Stuttgart - Berlin - Bonn, S. 273-278.
- Picot, A. / Dieltl, H. / Franck, E.* (1997), *Organisation - Eine ökonomische Perspektive*, Stuttgart.
- Pinn, U.* (1998), Zur Forderung nach 'völlig entspannten Strukturen' in der Freien Wohlfahrtspflege, Kiel.
- Pompey, H.* (1991), „Dienstgemeinschaft“ unter dem Anspruch des Glaubens und des Sendungsauftrages der Kirche, in: *Feldhoff, N. / Dümmer, A.* (Hrsg.), *Die verbandliche Caritas*, Freiburg i.Br., S. 81-118.
- (1992), Das Profil der Caritas und die Identität ihrer Mitarbeiter/-innen, in: *Deutscher Caritasverband* (Hrsg.), *Caritas '93, Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes*, Freiburg i. Br., S. 11-26.
- (1993), Entlastung für die Mitarbeiter, in: *Herder-Korrespondenz*, 47. Jg., S. 317-319.
- Pradel, J.* (1993), Spannungsfelder zwischen Haupt- und Ehrenamtlichkeit, in: *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit*, 44. Jg., S. 95-102.
- Prosi, G.* (1988), Die wirtschaftliche Bedeutung ethischer Regeln, in: *WiSu*, 17. Jg., S. 481-485.
- (1990), Die Verdrängung der Selbsthilfe durch den Staat, in: *Schwarz G.* (Hrsg.), *Das Soziale der Marktwirtschaft*, Zürich, S. 49-54.
- Redeker / Schön / Dachs / Sellner* (1995), Fragen der künftigen Finanzierung von Kindertageseinrichtungen freier Träger, Gutachten im Auftrag der EK im Rheinland und des DW der EK im Rheinland, Bonn.
- Rendtorff, T.* (1992), Öffentliche Verantwortung einer diakonischen Kirche im Rahmen der Sozialen Marktwirtschaft, in: *Protokoll der Diakonischen Konferenz Görlitz, Anlage 1*, S. 1-18.

- Rolnick, A. J. / Weber, W.E.* (1986), Gresham's Law or Gresham's Fallacy? in: *Journal of Political Economy*, Vol. 94, S. 185-199.
- Rosewitz, B. / Webber, D.* (1990), Reformversuche und Reformblockaden im deutschen Gesundheitswesen, Frankfurt-New York.
- Rückert, M.* (1990), Diakonie und Ökonomie - Verantwortung, Finanzierung, Wirtschaftlichkeit, Gütersloh.
- Sachße, Chr.* (1995), Verein, Verband und Wohlfahrtsstaat, in: *Rauschenbach, Th. / Sachße, Chr. / Olk, Th.* (Hrsg.), *Von der Wertgemeinschaft zum Dienstleistungsunternehmen*, Frankfurt a. M., S. 123-149.
- Sachße, Chr. / Tennstedt, F.* (1988), *Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland*, Bd. 2., Stuttgart u.a.
- Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (Hrsg.) (1995), *Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung 2000, Sondergutachten*, Baden-Baden.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (Hrsg.), *Jahresgutachten*, versch. Jg., Stuttgart.
- Salamon, L. M.* (1993), The Marketization of Welfare: Changing Nonprofit and For-Profit Roles in the American Welfare State, in: *Social Service Review*, Vol 67, S. 17-39.
- Salamon, L. M. / Anheier, H. K.* (1996), *The Emerging Nonprofit Sector*, Manchester-New York.
- (1997a), The Challenge of Definition: Thirteen Realities in Search of a Concept, in: *Salamon, L. M. / Anheier, H. K.* (Hrsg.), *Defining the Nonprofit Sector*, Manchester-New York, S. 11-28.
  - (1997b), Toward a Common Definition, in: *Salamon, L. M. / Anheier, H. K.* (Hrsg.), *Defining the Nonprofit Sector*, Manchester-New York, S. 29-50.
  - (1997c), Toward a Common Classification, in: *Salamon, L. M. / Anheier, H. K.* (Hrsg.), *Defining the Nonprofit Sector*, Manchester-New York, S. 51-100.
- Schaad, M.* (1995), *Nonprofit-Organisationen in der ökonomischen Theorie*, Wiesbaden.
- Schicke, S.* (1998), *Gemeinnützigkeitsrecht für soziale Einrichtungen*, Wiesbaden.
- Schiff, J. / Weisbrod, B.* (1991), Competition Between For-Profit and Nonprofit Organizations in Commercial Markets, in: *Annalen der Gemeinwirtschaft*, 62. Jg., S. 619-639.
- Schmid, J.* (1994), Der Wohlfahrtsstaat Europa und die deutschen Wohlfahrtsverbände, in: *Eichener, V. / Voelzkow* (Hrsg.), *Europäische Integration und verbandliche Interessenvermittlung*, Marburg, S. 453-483.
- Schmiedel, R.* (1997), Leistungen des Rettungsdienstes 1994/95, FORPLAN, in: *Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen*, H. M 72, FORPLAN / Forschungs- und Planungsgesellschaft für das Rettungswesen, Bonn.
- Schneider, U.* (1996), „Weil nicht sein kann, was nicht sein darf...“, Eine methodenkritische Auseinandersetzung mit der Kritik an der freien Wohlfahrtspflege, in: *Blätter der Wohlfahrtspflege*, 143. Jg., S. 212-216.
- Scholtz, R. - D.* (1996), Kommentar zu §§ 65 f. AO, in: *Abgabenordnung-Kommentar*, Koch, K. / Scholtz, R. - D. (Hrsg.), 5. Aufl., Köln -Berlin - Bonn, S. 476-85.

- Schüller, A.* (1997), Die Kirche und die Wertgrundlagen der Sozialen Marktwirtschaft, in: *Ordo*, Bd. 48, S. 727-755.
- Schüller, A. / Strasmann, J.* (1989), Ansätze zur Erforschung von „Nonprofit-Organisations“, in: *Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen*, Bd. 12, S. 201-215.
- Schumpeter, J. A.* (1928), Art., Unternehmer, in: *Handwörterbuch der Sozialwissenschaften*, Bd. 8, Jena, 3. Auflage, S. 476-487.
- Schwartz, N.* (1996), Ehrenamtliches Engagement in Deutschland, in: *Wirtschaft und Statistik*, S. 259-266.
- Seibel, W.* (1991a), Besondere Managementrisiken bei Wohlfahrtsverbänden, Beitrag zur Fachtagung „Kommunale Sozialpolitik“ der AWO, Bezirk Mittelrhein, 26.9.1991, S. 1-15.
- (1991b), Erfolgreich scheiternde Organisationen - Zur politischen Ökonomie des Organisationsversagens, in: *Politische Vierteljahresschrift*, 32. Jg., S. 479-496.
  - (1991c), Funktionaler Dilettantismus. Erfolgreich scheiternde Organisationen im 'Dritten Sektor' zwischen Markt und Staat, Baden-Baden.
  - (1994), Produktives Mißmanagement, in: *gdi Impuls*, o. Jg., S. 3-14.
- Smith, A.* (1976) [1776], Eine Untersuchung über das Wesen und die Ursachen des Reichtums der Nationen, 2 Bände: übersetzt und hrsg. von *Thal, P.*, Berlin 1976, Original: London 1776.
- Soltwedel, R. u.a. (Hrsg.)* (1986), Deregulierungspotentiale in der Bundesrepublik Deutschland, *Kieler Studien*, Nr. 202, Tübingen.
- Spiegelhalter, F.* (1990), Der dritte Sozialpartner - Die Freie Wohlfahrtspflege - ihr finanzieller und ideeller Beitrag zum Sozialstaat, *Freiburg i. Br.*
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.), *Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland*, Wiesbaden, diverse Jg.
- Stäuber, H.-W. / Hofmeister, F.* (1996), Kommentar zu § 10b ESTG, in: *Ebling, K.* (Hrsg.), *ESTG - KStG - GewStG*, 15. Aufl., München.
- Steinberg, R.* (1991), Does Government Spending Crowd out Donations? in: *Annalen der Gemeinwirtschaft*, 62. Jg., S. 591-617.
- Stolleis, M.* (1989), Entwicklungsperspektiven freier Wohlfahrtspflege, in: *Blätter der Wohlfahrtspflege*, Bd. 136, S. 61-62.
- Streit, M.* (1988), Neokorporatismus und marktwirtschaftliche Ordnung, in: *Gäfgen, G.* (Hrsg.), *Neokorporatismus und Gesundheitswesen*, Baden-Baden, S. 33-59.
- Thamm, D.* (1995), Geld statt guter Worte, in: *Rauschenbach, Th. / Sachße, Chr. / Olk, Th.* (Hrsg.), *Von der Wertgemeinschaft zum Dienstleistungsunternehmen*, Frankfurt a. M., S. 356-376.
- Thiel, R. E.* (1994), Der Spendenmarkt in Deutschland, in: *Entwicklung und Zusammenarbeit*, 35. Jg., S. 293-294.
- Thränhardt, D.* (1986), Im Dickicht der Verbände. Korporatistische Politikformulierung und verbandsgerechte Verwaltung am Beispiel der Arbeitsmigranten in der Bundesrepublik, in: *Bauer, R. u. Dießenbacher, H.* (Hrsg.), *Organisierte Nächstenliebe*, Opladen, 2. Aufl., S. 45-66.
- Tiebout, C.M.* (1956), A Pure Theory of Local Expenditures, *Journal of Political Economy*, 64. Jg., S. 416-424.

- Tilch, H.* (1987), *Münchener Rechts-Lexikon*, München.
- Tipke, K. / Kruse, H.W.* (1986), *Abgabenordnung*, 12. Aufl., Köln.
- Toumanoff, P. G.* (1984), A Positive Analysis of the Theory of Market Failure, in: *Kylos*, Vol. 37, S. 529-541.
- Trenk-Hinterberger, P.* (1996), Kommentar zu § 17 SGB I, in: *Giese, D. / Krahrmer, U.* (Hrsg.), *Sozialgesetzbuch-Kommentar*, 15. Lfg., S. 1-4.
- Vanberg, V.* (1997), Die normativen Grundlagen von Ordnungspolitik, in: *Ordo*, Bd. 48, S. 707-726.
- Vickrey, W.* (1975), Private Philanthropy and Public Finance, in: *Phelps, E.S.* (Hrsg.), *Altruism, Morality, and Economic Theory*, New York, S. 149-169.
- Wahsner, R.* (1986), Zum Streikrecht der Beschäftigten des kirchlichen Dienstes, in: *Bauer, R. / Drießenbacher, H.* (Hrsg.), *Organisierte Nächstenliebe*, 2. Aufl., Opladen, S. 209-219.
- Weber, J. / Hamprecht, M.* (1994), Zum Planungs- und Kontrollverhalten von Verbänden und ähnlichen Non-Profit-Organisationen, in: *Zeitschrift für Planung*, Bd. 5, S. 209-225.
- Weber, M.* (1956) [1919], Der Beruf zur Politik, wiederabgedruckt in: *Winckelmann, J.* (Hrsg.), *Soziologie - Weltgeschichtliche Analysen - Politik*, Stuttgart 1956, Original: 1919, S. 167-185.
- Weisbrod, B. A.* (1975), Toward a Theory of the Voluntary Non-Profit Sector in a Three-Sector Economy, in: *Phelps, E. S.* (Hrsg.), *Altruism, Morality, and Economic Theory*, New York, S. 171-195.
- Weisbrod, B. A. / Schlesinger, U.* (1986), Public, Private, Nonprofit Ownership and the Response to Asymmetric Information: The Case of Nursing Homes, in: *Rose-Ackerman, S.* (Hrsg.), *The Economics of Nonprofit Institutions*, New York - Oxford, S. 133-151.
- Weisbrod, B.A. / Dominguez* (1986), Demand for Collective Goods in Private Nonprofit Markets: Can Fundraising Expenditures Help Overcome Free-Rider Behavior? in: *Journal of Public Economics*, 30. Jg., S. 83-96.
- Weuthen, J.* (1990), *Systemdynamik der freien Wohlfahrtsverbände in Deutschland*, Köln.
- Wibera* (Hrsg.) (1995), *Strukturreform des Rettungsdienstes, zusammengefaßter Ergebnisbericht*, o.O.
- Wohlfahrt, N.* (1997), Mehr Wettbewerb - Folgen für die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, in: *Deutscher Caritasverband* (Hrsg.), *Mehr Markt in der Sozialen Arbeit?*, Freiburg i.Br., S. 107-126.

### c) Sonstiges

- Bank für Sozialwirtschaft (Hrsg.), *Geschäftsbericht 1996*.
- Binnenmarkt gilt auch für ambulante Versorgung, in: *Handelsblatt* v. 29.4.1998.
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (Hrsg.) (o.J.), *Arbeitsschwerpunkte 1994-1995*, o.O.

- Die BfA bevorzugt ihre eigenen Kliniken, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung v. 11.10.1997.
- Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE), Nr. 19, Bd. 22, S. 180-220.
- EuGH: Pflegeleistungen auch im Ausland, in: Handelsblatt v. 6./7.3.1998.
- Glaube ohne Kirche, in: Focus, Nr. 15/1996, S. 52-62.
- Keine Steuervergünstigung für ehrenamtliche Arbeit, in: Handelsblatt v. 4.3.1996.
- Klage gegen Steuerfreiheit zulässig, in: Handelsblatt v. 2./3.1.1998
- Kornerne unterm Kreuz, in: Der Spiegel, 12/1995, S. 40-51.
- Krankenhäuser haben Sparpotential offenbar noch nicht erkannt, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung v. 17.12.1993.
- Landtag beschäftigt sich mit den Sozialdiensten, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung v. 26.9.1995.
- Mainz will bei Behinderten sparen, in: Handelsblatt v. 13.1.1998.
- Ministerium ohne Durchblick?, in: Kieler Nachrichten v. 13.7.1994.
- Neuer Pflege-TÜV, in: Handelsblatt v. 29./30.5.1998.
- Studie: 20.000 Zivis mit ihrem Dienst unzufrieden, in: Kieler Nachrichten v. 8.1.1998.
- Verbände: Bonn verschlechtert Qualität der Pflege, in: Handelsblatt v. 17.3.1998.
- Vermerk der GD IV - Diskussionspapier für die multilaterale Sitzung mit Sachverständigen der Mitgliedstaaten am 10.3.1998 (Freistellungsverordnung zu Art. 94 EWGV).
- Überschuß in der Pflegekasse, in: Handelsblatt v. 21.2.1996.
- Übersicht der 100 größten Unternehmen Deutschlands, in: Handelsblatt v. 30.6.1997.
- Wohlfahrt im Rolls-Royce, in: Capital, 12/1996, S. 148-155.

## Stichwortverzeichnis

- Altenhilfe 50; 59; 63; 64; 78; 138; 154;  
162; 164
- ambulante 15; 69; 90; 111; 113; 158; 169
- Arbeitsentgelt 75
- asymmetrische Information 31
- Ausschreibung 139; 144; 151
- Ausschüttungsverbot 90; 151; 154
- Außenseiter 16; 45; 149
- Bank für Sozialwirtschaft** 11; 42; 80;  
115; 169
- BAT 11; 34; 75; 76; 90
- Bedarfsplanung 20; 46; 71; 107
- Behindertenhilfe 50; 59; 63; 71; 104;  
143; 148; 162
- Bereitstellung 7; 10; 24; 29; 46; 50; 91;  
129
- Beschäftigte 22; 54; 59; 100
- Besserstellungsverbot 34; 75; 76
- Bilanz 98; 101
- BSHG 11; 14; 16; 17; 20; 40; 41; 44; 48;  
74; 76; 88; 93; 104; 105; 112; 114;  
118; 119; 124; 125; 132; 136; 141;  
142; 157; 159
- Budgetierung 17
- Bürgerschaft 37
- Dienstgemeinschaft** 7; 22; 46; 70; 72;  
166
- Diskriminierung 8; 14; 15; 20; 22; 38;  
90; 117; 118; 119; 121; 122; 125; 133;  
150
- Economie Sociale** 69; 141
- Effektivität 14; 91
- Effizienz 14; 31; 86; 87; 91; 129
- ehrenamtliche Arbeit 22; 50; 83; 84; 122;  
125; 133; 134; 170
- Eigenkapital 75; 89; 90; 124; 132
- Einkommen 75; 127; 129
- Einrichtung 17; 73; 74; 76; 80; 107; 122;  
141; 147; 148; 149
- Einrichtungsträger 5; 8; 15; 17; 18; 20;  
21; 22; 26; 33; 36; 42; 44; 46; 48; 49;  
50; 54; 67; 70; 71; 73; 74; 75; 76; 80;  
85; 88; 95; 98; 99; 100; 101; 102; 105;  
110; 111; 112; 113; 116; 117; 120;  
123; 124; 141; 142; 149; 154; 156; 157
- Entgelte 17; 48; 76; 88; 102; 105; 109;  
117; 122; 123; 144
- Entlohnung 35; 44; 75; 76; 77; 84; 85
- erwerbswirtschaftlich 133
- Ethik 164; 165
- EWGV 69; 170
- externe Effekte 31
- Finanzierung** 7; 16; 19; 22; 24; 37; 46;  
48; 50; 71; 73; 74; 77; 78; 88; 102;  
104; 106; 107; 115; 126; 136; 137;  
144; 146; 157; 161; 166; 167
- Fördermittel 41; 73; 78; 80; 116
- Franchising 36; 38; 116; 145
- Freie Wohlfahrtspflege 7; 15; 16; 17; 18;  
20; 27; 30; 31; 33; 40; 42; 46; 50; 60;  
63; 64; 71; 73; 79; 84; 87; 89; 91; 93;  
119; 161; 165; 168
- Fremdkapital 89; 124
- Gegenmacht** 107; 110; 124; 138

- Geldleistung 24; 59; 102; 141; 142; 143; 147; 148; 152; 157
- Gemeinnützigkeit 8; 15; 43; 49; 74; 75; 78; 86; 88; 93; 120; 121; 123; 124; 130; 131; 133; 134; 157
- Genehmigung 148; 149
- Gewinn 16; 75; 76; 98; 101; 131; 151
- Gewinnverwendung 78; 89; 123; 131; 132; 133
- GmbH 15; 28; 76; 98; 100; 133
- Güter 21; 24; 26; 27; 29; 31; 35; 69; 133; 135
- Gutseigenschaften 7; 10; 22; 26; 27; 37
- GWB 8; 12; 14; 15; 102; 135; 136; 138; 139; 140; 144; 145; 158; 159; 162; 164; 165
- Hilfebedürftiger** 35; 150; 158
- Information** 5; 31; 37; 136; 148; 154; 156; 161; 162; 165; 166; 169
- Innovation** 77; 78
- Jugendhilfe** 8; 50; 63; 83; 107; 109; 112; 115; 119; 120; 123; 125; 138; 143; 148; 149; 150; 160; 163; 164
- Kartell** 15; 16; 43; 44; 45; 111; 116; 124
- Kartellabsprachen** 8; 22; 40; 110; 111; 113; 114; 124
- Kartelldisziplin** 40
- Kaufkraft** 24; 129; 135; 155
- Kindertagesstätte** 148
- Kirche** 11; 12; 16; 30; 49; 98; 130; 147; 154; 161; 164; 165; 166; 168; 170
- KJHG** 12; 16; 17; 41; 88; 89; 104; 107; 112; 119; 120; 125; 136; 141; 149; 159
- Konsumenten** 28; 36; 78; 106; 130; 132; 135; 142; 151; 154
- Konsumentensouveränität** 19; 28; 29; 45; 104; 129; 141; 150
- Kontraktmanagement** 136; 137; 140; 163
- Kontrolle** 21; 41; 44; 46; 48; 71; 74; 96; 99; 101; 104; 105; 126; 127; 149; 156
- Koordination** 15; 28; 49; 74; 88; 111; 144; 150
- Kosten** 17; 18; 22; 26; 78; 82; 83; 86; 88; 89; 93; 96; 99; 122; 123; 128; 131; 137; 144; 146; 150; 153; 158
- Kostenrechnung** 137
- Krankenhaus** 74; 78; 93; 104; 113; 146
- Marktanteil** 112
- Marktmacht** 43
- Marktversagen** 24; 26
- Marktzutritt** 8; 40; 67; 119; 136; 141; 145; 158
- Mitarbeiter** 5; 54; 59; 70; 72; 76; 79; 84; 90; 115; 149; 156; 166
- Nachfragemacht** 8; 22; 23; 42; 107; 109; 110; 137; 138; 151; 157
- Neokorporatismus** 7; 15; 22; 39; 44; 165; 168
- NPO** 12; 16; 20; 22; 26; 31; 34; 135; 154
- öffentliche** 14; 15; 18; 20; 24; 27; 30; 31; 35; 36; 37; 42; 43; 44; 50; 53; 63; 64; 68; 71; 75; 76; 89; 101; 102; 104; 105; 106; 107; 109; 110; 111; 115; 119; 120; 129; 131; 132; 136; 137; 138; 139; 144; 147; 149; 150; 151; 156; 161; 162; 163; 165; 168
- Pflege** 16; 24; 29; 35; 41; 57; 82; 86; 90; 102; 104; 107; 111; 112; 113; 115; 117; 120; 122; 128; 138; 142; 154; 155; 158; 170
- Pflegeversicherung** 17; 69; 77; 88; 128; 163
- Preise** 14; 104; 110; 111; 113; 124
- Prinzip der Nichtdiskriminierung** 8; 23; 136; 151
- private** 14; 16; 20; 38; 50; 86; 110; 127; 128; 133; 138; 142; 161; 162
- Produktion** 19; 22; 24; 31; 36; 43; 126

- Qualität** 27; 34; 48; 86; 87; 88; 96; 102; 112; 113; 117; 119; 124; 132; 145; 148; 155; 170  
**Quersubventionierung** 151  
**Rahmenverträge** 41; 88; 112  
**Rationalitätenfalle** 127  
**Rechnungshöfe** 100; 101  
**Rechnungswesen** 96; 99  
**Rechtsform** 15; 49; 69; 90; 93; 98; 99; 100; 105  
**Reform** 8; 19; 23; 126; 130; 133; 141; 151; 157; 164  
**Regulierung** 10  
**Rettungsdienst** 8; 29; 30; 63; 83; 86; 87; 93; 102; 107; 143; 146; 161; 162; 164; 166  
**Rücklage** 131  
**Sachleistung** 48; 92; 102; 141; 142; 143; 147; 152  
**Selbsthilfegruppen** 16; 20; 22; 43; 60; 62; 64; 79; 80; 116; 117; 118; 119; 121; 122; 123; 147; 148; 151  
**Selbstkosten** 88  
**SGB** 13; 16; 17; 40; 41; 46; 48; 104; 107; 112; 113; 118; 139; 141; 157; 159; 162; 169  
**Sicherstellung** 19; 30; 46; 71; 102; 129; 144  
**Sozialanwaltschaft** 7; 8; 15; 22; 30; 50; 77; 93; 143; 150; 151  
**Sozialhilfe** 16; 20; 30; 40; 46; 53; 63; 71; 74; 88; 109; 112; 113; 114; 118; 119; 125; 132; 157  
**sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis** 107  
**Sozialhilfeträger** 16; 28; 35; 43; 46; 88; 101; 109; 111; 112; 119; 121; 124; 137; 141  
**Sozialleistungsträger** 8; 16; 22; 40; 42; 44; 46; 48; 75; 79; 107; 111; 118; 137; 142  
**Sozialunternehmen** 48; 49; 54; 69; 71; 96; 100; 102; 105; 114; 117; 118; 132; 136; 137; 138; 154; 156  
**Sozialversicherung** 85; 102; 165  
**Spendenaufkommen** 63; 81; 86  
**Steuervergünstigung** 129; 133; 134; 170  
**Subvention** 122; 134  
**Tarif** 70; 76  
**Überschuß** 142; 170  
**Umsatz** 60; 98; 100  
**Verband** 38; 42; 54; 75; 76; 79; 117; 144; 167  
**Verein** 14; 98; 134; 167  
**Vertrag** 12; 14; 15; 68; 102; 136; 137; 139; 145; 159; 160  
**Vorrang** 40; 44; 48; 68; 118; 120; 123; 125; 128; 139; 141  
**Vorrangprinzip** 8; 22; 117; 136  
**Vorstand** 84; 98; 100  
**Wachstum** 37; 73  
**Wertorientierung** 26; 29; 31; 33; 34; 38; 40; 67; 71; 93; 117  
**Wertschöpfung** 22; 59; 60; 63; 86  
**Wettbewerb** 13; 16; 38; 81; 90; 93; 96; 117; 121; 132; 135; 144; 145; 153; 154; 155; 161; 162; 164; 165; 169  
**Wettbewerbsbeschränkung** 15  
**Wettbewerbsrecht** 14; 15; 139  
**Wettbewerbsversagen** 7; 21; 24; 26; 27  
**Wettbewerbsverzerrung** 134  
**WfB** 13; 91; 98; 104; 115; 124; 142; 155  
**Wirtschaftlichkeitsprüfung** 88; 112  
**Wohlfahrtsverband** 5; 8; 11; 15; 16; 20; 33; 36; 41; 42; 43; 44; 45; 46; 49; 50; 54; 68; 77; 79; 81; 101; 107; 111; 113; 116; 123; 124; 125; 154; 156; 157; 158; 161; 162; 163; 164; 165; 167; 169

Zivildienstleistende 54; 59; 83; 85; 122;

125; 146

Zulassung 48; 107; 110; 129; 138; 139

Zuschuß 20

Zweckbindung 74; 78; 89; 90; 124