

3 Der theoretisch-konzeptionelle Zugang zur Entschlüsselung der Staat-(Zivil-) Gesellschafts-Beziehung

Der vorgenannte Forschungsstand macht den Anschlussbedarf einer staatstheoretisch fundierten Analyse der Politisierung und lokalstaatlichen Bearbeitungsstrategien des Landarztmangels deutlich. Schließlich ist die Organisation des transformierten ambulanten Sektors weiterhin maßgeblich staatlich geprägt. Die ambulanten Organisations- und Versorgungsstrukturen drängen das Verständnis eines disaggregierten Staates, oder noch genauer: einer disaggregierten Staatlichkeit auf. Der Staat im Gesundheitswesen sollte deshalb disaggregiert werden, weil die Delegation von öffentlichen Aufgaben an Dritte hybride Akteure und damit verbunden subnationale Verhandlungsarenen schafft. Die Anlage des Staates ist im Gesundheitswesen zwar national orientiert, sie trägt aber wegen des Korporatismus durchaus dezentrale und heterogene Züge.

Angesichts der öffentlich problematisierten lokalen Probleme wird davon ausgegangen, dass die Repräsentant:innen des lokalen Staats auf die Forderungen der Bürger:innen reagieren und mit den KVen als mittelbare Staatsverwaltung in Kontakt treten. Es wird weiter angenommen, dass die verbundenen Akteursgefüge öffentlich verhandelt werden und sich mithin verändern. Deshalb wird ein dynamisches Staatsverständnis, im Anschluss an post-weberianische Autor:innen, diskurstheoretisch ausbuchstabiert. Um die Durchlässigkeit der lokalen Aushandlungsarenen – der eingespielten und neuen Gewährleistungsstaatlichkeit – zu durchdringen, werden die diskurstheoretischen Konzepte macht- und wissenstheoretisch unterfüttert.

3.1 Infrastrukturpolitik: Staatliche Gewährleistung öffentlicher Güter

Jüngst betont ein internationales Autorenkollektiv die »(Wieder-)Entdeckung des Fundamentalen« (Foundational Economy Collective 2019: 47), die eintritt, weil die »alltägliche[n], aber unverzichtbare[n] Dienste ihre Selbstverständlichkeit verlieren« (ebd.: 51). Die Autor:innen der »Ökonomie des Alltagslebens« zeichnen nach, wie die für den Alltag

fundamentalen Güter und Dienste – von der Lebensmittelversorgung und dem Verkehr bis zum Bankenwesen und der Pflege – sowohl hergestellt als auch auf die Menschen verteilt werden. Hierfür sind wirtschaftliche Aktivitäten von Nöten, die einen wesentlichen, aber häufig, so die These, übersehenen Teil der Volkswirtschaften ausmachen. Die Summe dieser Güter und Dienste nennen die Autor:innen »Fundamentalökonomie«, wobei sie deren Umfang nicht final definieren. Der »materiellen Fundamentalökonomie« (ebd.: 65), der Versorgung mit Wasser, Strom und Verkehrsinfrastruktur, stellen sie die »providentielle Fundamentalökonomie« (ebd.: 66) gegenüber. Dabei ist providentiell dem englischen *to provide with* oder *for* (versorgen mit oder sorgen für) abgeleitet und meint diejenigen Dienste und Güter, die laut den Autor:innen vom Staat bereitgestellt werden. Der Umfang der providentiellen Fundamentökonomie bleibt unbestimmt. Diverse Referenzen legen ein breites, den erweiterten Wohlfahrtsstaat überschreitendes Leistungsspektrum nahe (vgl. Möhring-Hesse 2020: 7), dem auch die medizinische Versorgung zuzuordnen wäre. Deutet man Wohlfahrtsgüter vornehmlich als vom Staat erbrachte Güter, dann bleiben die wirtschaftlichen Aktivitäten, die mit dem Staat kooperierenden Akteure und die damit verbundenen Verweisungszusammenhänge im Verborgenen. Ein zentraler Verdienst des Buches ist dennoch der Verweis auf den Alltagsgehalt vieler dieser Güter und Dienstleistungen.

Eine weitere Perspektive, die ebenso die zentrale Rolle des Staates in der Gewährleistung von Gütern und Dienstleistungen annimmt, findet sich in der Infrastrukturforschung. Infrastrukturen (*infra* = unterhalb und *struktura* = Zusammenführung) zeichnen sich dadurch aus, dass sie »gesellschaftliche Handlungsräume und soziale Praktiken miteinander verbinden« (Bieling/Möhring-Hesse 2022: 5). Diese Konnektivität ermöglicht es Menschen, materiell, sozial und kulturell am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Doch Infrastrukturen haben nicht nur einen ermöglichen, sondern auch einen strukturierenden Effekt auf Gesellschaften. Dies trifft besonders auf ihre Materialität zu. Auf Autobahnen können beispielsweise keine Züge fahren und innerhalb eines Leistungsbereichs bestimmt die materielle Komponente einer Infrastruktur deren Nutzung. So lässt sich aus einem Krankenhaus kein dezentrales Gesundheitszentrum mit mehreren Standorten formen. Doch nicht nur die physische und technische Beschaffenheit von Infrastrukturen wirkt in die Gesellschaft hinein. Auch ihre Normen, Qualitätsstandards und politischen Nutzungsregeln beeinflussen den Alltag der Menschen in vielerlei Hinsicht. Die Verfügbarkeit und Zugangsregeln zu Gütern und Dienstleistungen formen die infrastrukturell erzeugten Beziehungen. Infrastrukturen tragen ein Vergesellschaftungspotenzial in sich. Die Soziologin Eva Barlösius spricht in diesem Zusammenhang von einer »infrastrukturelle Sozialität« (2019: 76ff.). Schließlich sind Infrastrukturen nicht nur angebotsseitig geprägt, sondern – wie die vorliegende Studie verdeutlicht – auch durch die Gewohnheiten und Praktiken der sie nutzenden Menschen bestimmt. Auf diese Weise steht auch das oftmals über Generationen gewachsene Vertrauensverhältnis zwischen Ärzt:innen und Patient:innen für das vergesellschaftenden Potenzial von gesundheitsbezogenen Versorgungsinfrastrukturen. Es spielt für die nachfragerseitige Vorstellung einer adäquaten Versorgung eine zentrale Rolle.

Die Sozialität von Infrastrukturen verweist auch darauf, dass Infrastrukturpolitik unterschiedlichen Gestaltungslogiken folgt (vgl. Bieling/Möhring-Hesse 2022). Schließlich sind Infrastrukturen eng mit dem jeweiligen gesellschaftlichen Entwicklungsmo-

dell verknüpft. Dieses ist mit Nichten konfliktfrei zustande gekommen und reproduziert sich in aller Regel auch unter den Bedingungen konkurrierender Interessen. Vier solcher Interessenlagen oder Gestaltungslogiken sind prägend für den Charakter öffentlicher Infrastrukturpolitiken: die ökonomische, die soziale, die ökologische und die geopolitische Gestaltungslogik (vgl. Bieling/Futterer 2021: 20f). Sie weisen darauf hin, dass Infrastrukturen gesellschaftlich – materiell, politisch und diskursiv – produziert werden müssen, sind mit Interessensdifferenzen verknüpft und begründen infrastrukturpolitische Konflikte. Dies gilt auch für den Bereich der Gesundheitsversorgung in der GKV. Die ökologischen und geopolitischen Erwägungen spielen für den vorliegenden Gegenstand eine nachgeordnete Rolle, wenngleich in der Pandemiebekämpfung deutlich wurde, dass sich auch im Gesundheitsbereich größere Konzerne herausgebildet haben und zuweilen die Verfügung über Impfstoffe und medizinisches Personal problematisiert wurde. Deutlicher zeigt sich die zentrale Konfliktlinie zwischen den ökonomischen – genauer den kapitalistischen – Verwertungsinteressen (begrenzte Sozialabgaben, effiziente Organisation der Dienste, Möglichkeiten der Profiterzeugung im Gesundheitssystem selbst) auf der einen Seite und den Ansprüchen der Patient:innen und Beschäftigten auf eine adäquate und flächendeckende, durch Formen der demokratischen Partizipation organisierte medizinische Versorgung auf hohem Niveau auf der anderen Seite.

Die infrastrukturpolitischen Gestaltungslogiken verdichten sich zu kontingenten Infrastrukturregimen, die ihrerseits entschlüsselt werden können. Hierfür erweisen sich deren institutionalisierte Prinzipien und Praktiken als aufschlussreich. Erstens sind die Formen der materiellen Produktion und Bereitstellung von Infrastrukturen zu nennen, etwa im Rahmen einer öffentlichen oder privaten Finanzierung und Herstellung. Zweitens verleihen die Prinzipien der Operationsweise von Infrastrukturen einem Infrastrukturregime Profil. Drittens setzen die handlungsleitenden Normen und Regeln kontingente Verhaltensstandards für Betreibende, Regulierende und Nutzende. Viertens ist die alltägliche Praxis der Infrastrukturregime von den Verfahren der Rechtssetzung und deren Konkretisierung geprägt. Diese vier Komponenten verändern sich im Rahmen sich wandelnder Infrastrukturregime mit der Zeit und wirken auf diese zurück. Für solche Veränderungen sorgt der Staat vielfach selbst. Im Bereich einiger netzgebundener Infrastrukturen, wie der Telekommunikation, Post oder Bahn, war der Staat lange Produzent und Erbringer von Dienstleistungen. Der für das Regime zentrale Produktions- oder Leistungsstaat zog sich im Zuge der Liberalisierung und damit einhergehender Privatisierungen jedoch zurück (vgl. Bieling 2008: 542) und wandelte sich zum Regulierungsstaat. In der Folge gewannen die Interessen von privaten Infrastrukturunternehmen, deren Effizienz- und Profitabilität, an Gewicht. Es leuchtet ein, dass der eingeführte Markt auch die Nutzungsregeln und die Standards der Infrastrukturleistungen veränderte.

Ein anschlussfähiges Verdienst der Infrastrukturperspektive ist, dass sie auf die gesellschaftliche und politische Gestaltbarkeit von Infrastrukturregimen verweist. Dabei können die unterschiedlichen Komponenten der Erbringungsformen, Operationsweisen, Normen und Verfahren unterschiedlich stark oder zu unterschiedlichen Zeitpunkten zur Disposition stehen. Mitunter wird nur über die Passgenauigkeit der vorhandenen Instrumente gerungen. Mit Blick auf die vorliegende Studie, wird vor

allem auf dem Feld der Gesundheitspolitik um infrastrukturelle Fragestellungen gerungen. Für die flächendeckende ambulante medizinische Versorgung bedarf es zunächst wohnortnaher Versorgungseinrichtungen, dem medizinischen Fortschritt entsprechenden Behandlungsgeräte und ausreichend ausgebildeter Ärzt:innen und Praxismitarbeiter:innen. Bei genauerer Auseinandersetzung mit den Bedarfen in ländlichen und insbesondere strukturschwachen Regionen wird deutlich, dass weitere Komponenten des sozio-technischen Systems (Edwards 2003, Mayntz 1998) von Nöten sind, um die Versorgung zu gewährleisten. Man denke an die Anbindung der Praxen an den ÖPNV und eine gesicherte Internetverbindung in den Einrichtungen, um mit anderen Fachärzt:innen zu kommunizieren oder distanzüberbrückende Leistungen der Telemedizin anbieten zu können. Gesundheitspolitisch wird über die verbundenen Fragen der Materialität, der Prozesse, Normen und Nutzungsregeln von Gesundheitsleistungen entschieden. Dabei sind gesundheitspolitische Programme und policies durchaus auch vom Zeitgeist mitbestimmt. Dies wurde bereits in 2.1. deutlich (zu gesundheitspolitischen Paradigmen vgl. u.a. Fink 2005; zu den konkurrierenden Zielsetzungen in der Gesundheitspolitik Bandelow 2009: 15; Sauerland 2022).

Die Infrastrukturperspektive ist auch deshalb fruchtbar, weil sie eine besondere Aufmerksamkeit für die Angewiesenheit von Infrastrukturen – und damit auch der durch sie erst ermöglichten Güter und Dienstleistungen – auf eine staatliche Gewährleistung hat. Bieling und Möhring-Hesse setzten dies wie folgt in Kontext:

»Der ›Staatsbedürftigkeit‹ (Vogel 2007) von Infrastrukturen liegt der ökonomische Sachverhalt zugrunde, dass Märkte bei Infrastrukturen typischerweise allokativ und distributiv versagen: U. a. weil entsprechende Bedarfe nicht hinreichend in kaufkräftige Nachfrage übersetzt werden können, werden die zur Deckung dieser Bedarfe eigentlich notwendigen wirtschaftlichen Ressourcen nicht mobilisiert, werden Güter in der eigentlich notwendigen Menge und Qualität nicht hergestellt und können von all denen, die diese Bedarfe haben, nicht angeeignet und damit auch nicht genutzt werden. Außerdem ergibt sich die Staatsbedürftigkeit der Infrastrukturen aus den sozialen Abhängigkeiten einer zunehmend individualisierten Lebensführung. Beides, das Marktversagen und soziale Abhängigkeiten infolge von Individualisierung, machen die Gewährleistung von Infrastrukturen zu einer staatlichen Aufgabe.« (Ebd.: 9)

Um auf das veränderte Rollenverhältnis von Staat und Gesellschaft hinzuweisen, insbesondere mit Blick auf die gesellschaftlichen Teilhabeverbedingungen von Individuen, verknüpfen unterschiedliche Akteure in politischen, öffentlichen und sozialwissenschaftlichen Diskussionen die Gesundheitsversorgung mit dem Konzept der Daseinsvorsorge. Der Begriff der Daseinsvorsorge beinhaltet die Forderung oder zumindest die Erwartung, dass der Staat den Bürger:innen die gemeinten Güter und Leistungen zur Verfügung stellt. Dabei ist der erwartete Modus der staatlichen Gewährleistung kontingent. Grundsätzlich geht die Forderung und Bestimmung von Daseinsvorsorge als Staatsaufgabe auf den Verwaltungsrechtler Ernst Forsthoff zurück, der wegen seiner Rolle in der Zeit des Nationalsozialismus umstritten ist. Die Folgen der Industrialisierung veranlassten Forsthoff (vgl. 1938: 13) zu der Beobachtung, dass Menschen, die ihre Sicherun-

gen und Eigenständigkeit verloren hatten, maßgeblich auf den Staat angewiesen waren. Dieser garantierte als Leistungsträger seinerseits durch die Bereitstellung von Daseinsvorsorgeleistungen die Versorgung und soziale Sicherung »seiner« Bürger:innen. Forsthoff konzeptualisierte die Daseinsvorsorge im Dritten Reich völkisch-begrenzt, wohingegen heute durchaus emanzipative Varianten vorliegen, die beispielsweise einen »Platz für demokratische Mitbestimmungen und bürgerschaftliche Beteiligung« (Neu 2009: 13) konzeptualisieren.

Lange Zeit wurden nur einige spezifische Infrastrukturbereiche wie Wasser, Strom, Gas und Verkehrsbetriebe der Daseinsvorsorge zugeordnet. In weiteren, mitunter unbestimmten und immer wieder auszuhandelnden Verständnissen (vgl. Kingreen 2004), kann auch die Gesundheitsversorgung der Daseinsvorsorge, also den staatlichen Aufgaben, zugeordnet werden. In Deutschland sind nach dem Prinzip der kommunalen Selbstverwaltung die Kommunen für die Bereitstellung der für das menschliche Dasein notwendigen Güter und Leistungen verantwortlich. Ursprünglich erbrachten sie die Güter und Leistungen in eigenen Einrichtungen. Wie oben erwähnt, änderte sich dies insbesondere im Zuge der Privatisierungswelle der 1990er Jahre (vgl. Engartner 2016, 2017). Angesichts der zentralen Bedeutung von Daseinsvorsorgeleistungen für die Lebensführung von Individuen spielt der Begriff zudem auf einen weiteren Umstand an. Die Leistungen der Daseinsvorsorge stellen für Unternehmen, insbesondere in strukturell benachteiligten Regionen, eine gewichtige Voraussetzung für deren Wirtschaftlichkeit dar (vgl. Ried 2016: 6). Sie stärken die Attraktivität eines Standortes und sichern die Versorgung von Arbeitnehmenden im Krankheitsfall.

Die auszuhandelnde Kontingenz von Daseinsvorsorgeleistungen weist Ähnlichkeiten mit dem Konzept der »öffentlichen Güter« auf. Die Volkswirtschaftslehre definiert öffentliche Güter anhand von zwei Kriterien (vgl. Samuelson 1954): Das Prinzip der Nicht-Ausschließbarkeit besagt, dass öffentliche Güter allen zur Verfügung stehen und das der Nicht-Rivalität, dass niemand von ihrer Nutzung ausgeschlossen werden kann. Schnell wird deutlich, dass solche Güter kaum vorzufinden sind. Die Luft wäre eines der wenigen definitionsgereuen oder »reinen« öffentlichen Güter.

Eine für die vorliegende Arbeit anschlussfähige Annahme ist, dass öffentliche Güter nicht einfach existieren, sondern gesellschaftlich hergestellt werden müssen und deshalb zumindest das Potenzial in sich tragen, das Gemeinwohl zu stärken (Bieling/Möhring-Hesse 2023: 6ff.). Hier lassen sich die vorgenannten Konzepte gewinnbringend mit den öffentlichen Gütern verknüpfen. Um Güter und Dienstleistungen in angemessener Qualität und ausreichendem Umfang her- und bereitzustellen, bedarf es funktionsfähiger Infrastrukturen. Oder anders ausgedrückt, Infrastrukturgüter und -dienstleistungen können als öffentliche Güter gefasst werden, wenn diese auf einen möglichst großen Nutzerkreis und eine beinah universelle Bereitstellung abzielen. Sie meinen dann die »sachliche Komponente« (Offe 2001: 482) dessen, was man Gemeinwohl nennt.

Es mag zunächst etwas überraschen, die ambulante medizinische Gesundheitsversorgung als öffentliches Gut zu konzipieren. Schließlich gilt die Erwerbstätigkeit noch immer als maßgebende Zugangsbedingung zur Sozialversicherung. Allerdings verdeutlichen die durch die Wohnbevölkerung, durch Parteien und Verbände öffentlich problematisierten lokalen Versorgungsmängel nicht nur den Druck auf den Staat, sich

der Problematik anzunehmen. Zugleich unterstreicht die vorgenannte Entwicklung die Staatsbedürftigkeit der Bürger:innen in Gesundheitsbelangen. Gesundheitsversorgung kann nicht privatindividuell hergestellt werden. Mehr noch, es besteht kein substantieller Diskurs, der eine marktliche Versorgung fordert. Zu relevant ist die Gesundheit der Menschen für deren Lebensplanung, ihre Arbeit(-sfähigkeit), ihren Wohlstand und ihre Teilhabechancen. Gesundheit gilt als Voraussetzung all dessen. Lokal problematisierte Versorgungsdefizite offenbaren somit eine Irritation oder Verunsicherung der gewohnten Gegebenheiten. Im Sinne der Fundamentalökonomie, verweisen sie vor allem darauf, dass das Alltagsleben der Menschen hergestellt werden muss und dass diese Herstellung in ein Ungleichgewicht geraten zu sein scheint.

Angesichts dessen geht mit dem eingeforderten öffentlichen Gut einer flächen-deckenden wohnortnahmen ärztlichen Versorgung mit Bezug auf die vergangene, gute Versorgung die Vorstellung einer staatlichen Gewährleistungsverantwortung einher. Dabei sind der Modus der staatlichen Gewährleistung und die Gestaltungslogiken der infrastrukturpolitischen Maßnahmen näher zu bestimmen. Schließlich kommt der Staat nicht umhin in der sozialen Sicherung der anspruchsberichtigten Bürger:innen die Qualität und Finanzierbarkeit der Leistungen im Auge zu behalten. »Dieser Konflikt findet seinen Niederschlag auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene. Jeder Landrat wird sein noch so ineffizientes Kreiskrankenhaus mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln verteidigen.« (Schmacke 2004: 145)

Versteht man das wachsende Interesse an sozialen Infrastrukturpolitiken und der regionalen Daseinsvorsorge (Wiegandt/Krajewski 2020: 26) als einen Ausdruck der durch den demografischen Wandel mit hervorgerufenen Strukturkrisen des Wohlfahrtsstaats, rücken Fragen territorialer und sozialer Integration in den Blick (vgl. Neu 2009). Der verbundene

»Paradigmenwechsel in Bezug auf die Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse (gleichwertig ist nicht gleich) muss eingebettet werden in den sich vollziehenden Wandel von (Wohlfahrts-)Staatlichkeit [...], der mit der Formel vom ›sorgenden‹ zum ›gewährleistenden‹ Wohlfahrtsstaat umschrieben werden kann« (ebd.: 12).

Dieser Wandel von Staatlichkeit korrespondiert mit sich wandelnden politischen Leitbildern (vgl. Bieling 2009). Nun entwickeln Leitbilder nicht automatisch Effekte im Sinne einer politischen Richtschnur für die Rolle des Staates. Vielmehr beschreiben Staatsbilder zunächst Veränderungen oder bestimmte Ausprägungen moderner Staatlichkeit, die erst in der Auseinandersetzung zu Leitbildern werden (vgl. Krajewski 2011). In der deutschen Debatte genießen rechtlich-orientierte Staatskonzeptionen einen entscheidenden Einfluss, wobei auch die lange Tradition der Staatsrechtlehre durchaus von Brüchen gekennzeichnet ist (vgl. Benz 2008: 71ff.). Juristisch begründete, normative Staatskonzeptionen konnten in der Vergangenheit Einfluss auf die Konstitution des Staates nehmen.

Bis in die 1980er Jahre wurde der deutsche Wohlfahrtsstaat mit den Adjektiven »hohheitlich«, »intervenierend« oder »fürsorgend« beschrieben. Ende der 1990er Jahre akzentuierte das Leitbild des Gewährleistungsstaats das ihm zeitlich vorgelagerte, auch andere Staatsaufgaben betreffende Leitbild des aktivierenden Staates (vgl. Bieling 2009:

236f.; Blanke 2009; Dingeldey 2006). In den 1980er und 1990er Jahren wurden staatliche Leistungen im Bereich netzgebundener Dienste »liberalisiert«, (partiell) privatisiert oder stärker wettbewerblich reguliert (vgl. Engartner 2016). Dennoch gab der Staat diese Bereiche nicht gänzlich auf. Das Leitbild des Gewährleistungsstaat wendete sich gegen das Konzept eines Minimalstaates beziehungsweise das Bild eines einfachen Rückzugs des Staates (vgl. Schuppert 2005). Vielmehr veränderte der Staat die Zusammensetzung der Zuständigkeiten, rechtlichen Kompetenzen und politischen Verantwortungen, indem er private Akteure in die Produktion und Bereitstellung vormals staatlicher Aufgaben integrierte. Auf diese Weise wurden Fragen des Gemeinwohls und der Erwartungen an eine staatliche Gewährleistung im Rahmen öffentlicher Diskurse verhandelt (vgl. Krajewski 2011: 549ff.), wobei man sich politisch am Leitbild des Gewährleistungsstaates orientierte. Dabei ist die Rücknahme der Erfüllungsverantwortung mit der Übernahme neuer organisatorischer und regulativer Aufgaben verknüpft. Schließlich muss der Staat weiterhin garantieren, dass die Leistungserbringung durch oder unter Einbeziehung privater Akteure den zuvor festgelegten Gemeinwohlstandards gerecht wird. Hierzu behält er sich das Recht vor, die Regelsysteme zu ändern oder Aufgaben wieder an sich zu nehmen (vgl. Dingeldey 2008: 317).

Das Leitbild des Gewährleistungsstaates zielt darauf, dass der Staat Möglichkeiten hat, gesellschaftliche Abläufe und individuelles Verhalten gezielt zu beeinflussen. Einer der zentralen Begründer selbst, Gunnar F. Schuppert, bezeichnet das Leitbild als »Drehbuchbegriff« (2000: 412). Aber auch andere Autor:innen argumentierten in den 1980er Jahren gegen die These, der Staat stößt aufgrund einer zu großen Aufgabenfülle an seine Grenzen. Vielmehr, so die Annahme, gelinge es der herkömmlichen Staatstheorie nicht, »den Bedingungen der modernen Gesellschaft und ihren Anforderungen an ein modernes Recht« (Hoffmann-Riem 2001: 16) gerecht zu werden. Einschlägige Vertreter:innen plädierten dieser Logik folgend für eine produktive Perspektive auf die Potenziale des Sozialkapitals. Es könne zur Entlastung des Staates beitragen. Staatliche Infrastrukturpolitik gewährleistet dann lediglich Grundfunktionen, öffentliche Güter werden nicht staatlich hergestellt, sondern ihre Produktion reguliert (vgl. Schuppert 2000: 380ff.). Anstelle eines Versorgungsmonopolisten wurde der Staat in der Rolle eines Versorgungsmanagers konzeptualisiert. Prominente Vertreter:innen des Leitbilds sprachen von den Chancen des regulierenden, aktivierenden oder kooperativen Staats als »dritten Weg« (ebd.). Für den Sozialleistungsbereich plädierten sie dafür, die Modi der (kommunalen) Selbstverwaltung zu nutzen.

Die beobachtbaren staatlichen und marktlichen Steuerungsdefizite sind nach Hoffmann-Riem (2001: 21) »kein Anlaß, auf die Steuerung durch Marktkräfte oder durch Hoheitsträger prinzipiell zu verzichten«. Die Leistungstiefe des Staates wird nicht vorbestimmt. Wichtiger ist, dass es im Gewährleistungsstaat »kein staatliches Problemlösungsmonopol« (ebd.: 23) gibt. Stattdessen sollen die Beziehungen zwischen Staat und Gesellschaft neu bestimmt werden, wobei auch die kooperativen Momente zum Teil neu ausgestaltet werden. Die Verschiebung staatlicher Verantwortung in Richtung Rahmensetzung (ebd.: 24) wird als graduelle Veränderung von *providing* zu *enabling*, von der Bereitstellung zur Gewährleistung, gefasst.

Zentrale Vertreter des gewährleistungsstaatlichen Leitbilds waren vor allem im deutschen Kontext unterwegs. Doch für den Neuzuschnitt der Aufgabenverteilung im Be-

reich vormals öffentlicher Dienstleistungsunternehmen rücken im Kontext der Liberalisierung und Privatisierung auch andere europäische Länder, und damit die nüchterne Debatte um den *regulatory state* (vgl. Majone 1994), in den Blick. Sie ist im Gegensatz zur deutschen Debatte nicht im gleichen Maße von einer Entstaatlichungspolitik gekennzeichnet. Die Gewährleistungsstaatsdebatte übersprang die Diskussion darüber, ob Privatisierung und Regulierung adäquate Antworten bieten. Sie fokussierte sich auf die Konditionen der beiden Mechanismen mit Blick auf wettbewerbs- und sozialpolitische Vorhaben (ebd.: Hoffmann-Riem 2001: 239).

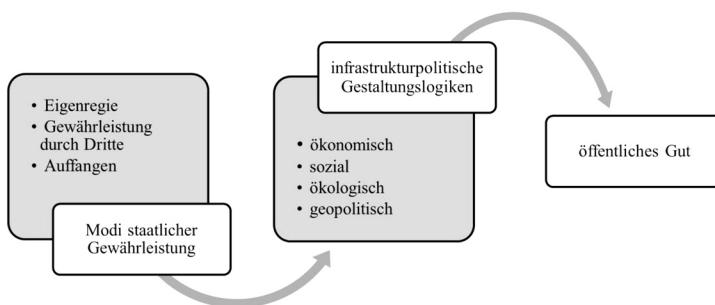
In den Sozialwissenschaften beschäftigen sich Arbeiten zum gewährleistungsstaatlichen Leitbild mit dessen Rückwirkungen auf arbeits- und sozialpolitische Reformprozesse (vgl. Dingeldey 2008; Möhring-Hesse 2009; Bieling/Buhr 2015), spezifischer auch auf Wohlfahrtsverbände im Zuge ihrer Modernisierung (vgl. Boßenecker 1995; Nullmeier 2004; Möhring-Hesse 2008; Boßenecker/Vilain 2013; Vaske 2016). Jüngst wird der Gewährleistungsstaat in der Suche nach einem zeitdiagnostischen sozialpolitischen Narrativ neu entdeckt (vgl. Möhring-Hesse 2022). Vereinzelte Anwendungen auf das deutsche Gesundheitswesen durch die Rechtswissenschaften liegen vor (vgl. Höfling 2008). Sie liebäugeln mitunter mit einer stärkeren staatlichen Steuerungsfähigkeit im Gesundheitswesen, um dessen »Chaos« und »Steuerungsdysfunktionalitäten, die nicht Allokationseffizienz, sondern finanzielle Insuffizienz generieren« (ebd.: 112), zu beseitigen. Die Rechtswissenschaftlerin Katarina Weilert (2015: 119ff.) betont, dass die Gewährleistungsstaatlichkeit im Gesundheitsbereich historisch angelegt ist und nennt beispielhaft die gemeinnützigen und heute privaten Träger:innen und Dienstleister gesundheitsbezogener Leistungen. Sie plädiert dafür, das gegenwärtige Zusammenspiel von öffentlichen und privaten Kräften nicht übereilt über Bord zu werfen, sondern wie folgt nachzuschärfen:

»Auf der anderen Seite muss der Gewährleistungsstaat die Entwicklungen für die einzelnen Bevölkerungsgruppen beobachten und in der Lage sein, effektiv einzuschreiten und Gefahren für die Gesundheitsversorgung umgehende zu beseitigen [...]. Die ›Ergebnisverantwortung‹ einer gewährleisteten soliden Gesundheitsversorgung liegt weiterhin beim Staat, der in der Wahl seiner Mittel allerdings flexibel agieren kann.« (Ebd.)

Der vorliegenden Studie liegt in Abgrenzung zum Leitbild des Gewährleistungsstaates ein deskriptiv-analytisches Verständnis von Gewährleistungsstaatlichkeit als organisationspolitische Kontinuität oder Strukturkomponente zugrunde. Denn die Produktion und Bereitstellung der ambulanten medizinischen Versorgung ist einerseits in hohem Maße staatlich geprägt und andererseits arbeitsteilig organisiert. Der Staat stellt nicht selbst Ärzt:innen an, sondern delegiert die Einzelheiten der Versorgung an die Verbände der Ärzt:innen und Krankenkassen. Es lässt sich, wie dargestellt, allerdings keinesfalls von einem Rückzug des Staates sprechen. Vielmehr geht der Staat in seiner Gewährleistungsverantwortung auf. Diese Begrifflichkeit geht auf Schuppert zurück. Er unterschied drei Modi staatlicher Aufgabenerfüllung: die Erfüllungs-, Gewährleistungs- und die Auffangverantwortung (vgl. 1998: 426, 2003, 2005). Verdichtet sich einer dieser Modi zum prägenden Modus, wird respektive vom Leistungsstaat, Gewährleistungsstaat oder

Interventionsstaat gesprochen. Die Verdichtung zu einer prominenten Staatlichkeit bedeutet nicht, dass ein Leistungsstaat nicht auch gewährleistet oder ein Gewährleistungsstaat nie eigene Leistungen erbringt. Dies geschieht zum Beispiel durch selektives Auffangen, wenn die Verfehlung eines Versorgungsziels droht. Das Konzept des Gewährleistungsstaates schließt auch eine öffentliche Produktion von Daseinsvorsorgedienstleistungen ausdrücklich nicht aus (vgl. Schuppert 2001: 409).

Abbildung 2: Staatliche Gewährleistung öffentlicher Güter durch Infrastrukturpolitik



Quelle: Selbstgestaltet; angelehnt an Bieling 2023

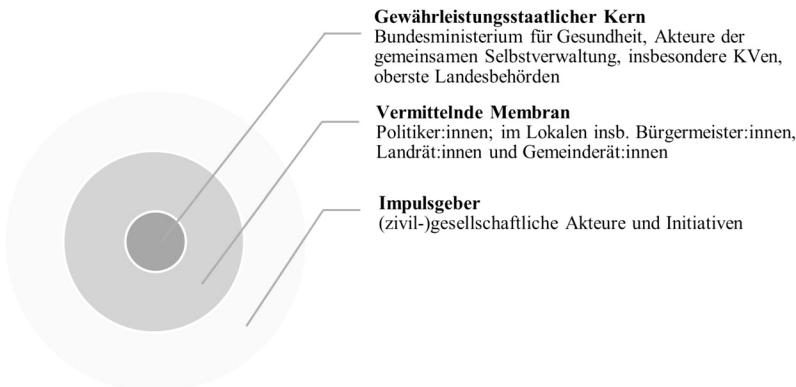
Im Gewährleistungsstaat werden die Träger von unmittelbarer oder mittelbarer Staatsverwaltung oder die durch den Staat beherrschten Organisationen als Dritte relevant. Entsprechende Kooperationen stellen keinen Selbstzweck dar, sondern sie dienen einem die staatliche Tätigkeit überschreitenden Zweck, indem sie dem Staat die »Selbstregelungskräfte der Privaten oder halbstaatliche[n] Akteure zur Erfüllung öffentlicher Zwecke« (Hofmann-Riem 2001: 27) zugänglich machen. Letztlich rücken damit auch die staatliche Steuerungsfähigkeit und deren Effekte in den Blick. Es ist offenkundig, wie passgenau diese Konzeption auf das aktuelle Regulierungsmodell des ambulanten Sektors zutrifft. Der Staat hat öffentliche Aufgaben, unter Annahme vorteiliger Entwicklungen, an Körperschaften öffentlichen Rechts delegiert und die Rechtsaufsicht über diese behalten. Ergänzend erweist sich insbesondere die im Gewährleistungsstaat arbeitsteilige Verantwortungsübernahme als anschlussfähig, weil sie korporatistische Modelle der Güter- und Dienstleistungsproduktion und die staatliche Rechtsaufsicht einschließt. Entsprechend erfolgt die staatliche Gewährleistung öffentlicher Güter nach der Logik in Abbildung 2: Vor dem Hintergrund eines prominenten Modus staatlicher Aufgabenerfüllung werden öffentliche Güter durch ein kontingentes Infrastrukturregime her- oder bereitgestellt, dessen Verfasstheit von den austarierten infrastrukturpolitischen Gestaltungslogiken bestimmt ist.

Im Gesundheitswesen werden politische Projekte dezidiert an intermediäre Gesellschaftsakteure delegiert, die zu einer »konfliktabsorbierenden« (vgl. Urban 2001: 7) Vermittlung in der Lage sind. Es liegt keineswegs nur eine Auftraggeber-Auftragnehmer-Beziehung vor. Vielmehr sind die sozialen Interaktionen zwischen den gesellschaftlich (dann semi-staatlichen) und staatlichen Akteuren als »Selbstorganisation im

Schatten des Staates» (Scharpf 2000: 327) zu verstehen. Im Sinne einer direkten Interventionsfähigkeit behält der Staat seine Eingriffs- und Regulierungsfähigkeit, um die Handlungspräferenzen und Machtressourcen unter veränderten Rahmenbedingungen durch gezielte Eingriffe nachjustieren zu können. Über die Ausgestaltung der Rahmenbedingungen gewährleistet der Staat im Schuppert'schen Sinne. Er gewährleistet aber nicht nur die Versorgung, sondern beeinflusst die Strategiebildung der intermediären Akteure. Die Kunst besteht darin, über die Kontextsteuerung, also die Herstellung von ökonomischen oder rechtlichen Anreizstrukturen, den Akteuren die politisch gewünschten Verhaltensweisen nahezulegen, diese aber gleichwohl durch die Verteilung von mit den Handlungsoptionen verbundenen Vor- und Nachteilen zu protegieren. Es gilt: Die staatliche Gewährleistungsverantwortung im Bereich ambulanter medizinischer Gesundheitsversorgung stützt sich materiell und prozedural auf ein System sektoraler korporatistischer Selbstverwaltung. Grundsätzlich weisen die bisherigen Studien auf eine Reproduktion dieser Operationsweise des Staates hin, auch unter den Vorzeichen anwachsender Versorgungsunsicherheiten. Der Gewährleistungsstaat im Gesundheitswesen wird von unterschiedlichen Interessengruppen in Anspruch genommen, erhebt aber auch selbst den Anspruch eine sowohl effiziente und wirtschaftliche als auch hochwertige und flächendeckende Versorgung zu gewährleisten. Diese Gewährleistung erfolgt nur sehr punktuell direkt, etwa über die universitäre Ausbildung medizinischen Personals. Ansonsten basiert sie auf der Kooperation mit und zwischen nicht-staatlichen Akteuren, die unter staatlicher Rechtsaufsicht relativ eigenständig die Kriterien, Modi und Organisationsformen der Versorgung konkretisieren (vgl. Bieling/ Futterer 2021: 20f.).

Im deutschen Gesundheitswesen ist die ambulante Versorgung in ihren Zuständigkeiten klar geregelt. Auch für die Versorgung vor Ort liegen Zuständigkeiten vor. Die Gewährleistungsstaatlichkeit stellt sich wie folgt dar (Abb. 3): Die Gewährleistungsakteure gestalten den Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durch Gesetze und untergesetzliche Normen. Die zur Bearbeitung öffentlicher Aufgaben beauftragten Akteure der gemeinsamen Selbstverwaltung, die Verbände der Ärzt:innen und Krankenkassen unterstehen einer öffentlichen Rechtsaufsicht. Die übertragenen öffentlichen Aufgaben sind mit Instrumenten und Pflichten hinterlegt, die kontinuierlich angepasst werden können. In der vertragsärztlichen Versorgung kommt den KVen wegen des Sicherstellungsauftrags eine besondere Bedeutung zu, weshalb sie dem gewährleistungsstaatlichen Kern zuzurechnen sind.

Abbildung 3: Die staatliche Gewährleistung der ambulanten medizinischen Versorgung



Quelle: Selbstgestaltet

In diesem Verständnis kommt der Politik eine in großen Teilen vor allem vermittelnde Rolle zu. Politiker:innen treten auf allen föderalen Ebenen vermittelnd auf. Im lokalen Kontext sind insbesondere Kommunalpolitiker:innen der vermittelnden Membran zuzuordnen. Ihnen kommt im sozialrechtlichen Sinne keine Rolle in der Gewährleistung der ambulanten medizinischen Versorgung zu. Sie können Impulse aus der engagierten Zivilgesellschaft oder von sozialen Akteuren wie Gewerkschaften aufnehmen und in föderal höher gelegene Gremien tragen. Oder sie fordern, dass die gewährleistungsstaatlich-relevanten Landesvertreter:innen von ihrem Antrags- und Mitberatungsrecht oder ihrem Recht auf Stellungnahme Gebrauch machen. Letztlich können Politiker:innen auch auf eine veränderte hochschulpolitische Praxis pochen, sodass mehr (fachspezifische) Mediziner:innen ausgebildet werden. Der Zivilgesellschaft und den sozialen Akteuren kommt eine impulsgebende Rolle zu. So rücken (lose) Initiativen und das Engagement unterschiedlicher Interessensvertreter aus der Selbsthilfe, Patientenvertretungen oder dem Verbraucherschutz in den Blick.

In der vorliegenden Arbeit interessiert im Sinne der infrastrukturpolitischen Gestaltungslogiken, ob und welchen Effekt die lokale Politisierung des Landarztmangels auf die Operationsweise des Staates entwickelt. Schließlich bestimmen die Prinzipien der Operationsweise die gesellschaftlichen Leistungen, die hervorgebracht werden sollen. Dass infrastrukturpolitische Gestaltungslogiken gleichermaßen von den Strukturen der politischen Handlungsfelder bestimmt sind, in denen sie sich positionieren, verdeutlichen die Transformationsprozesse des ambulanten Sektors hin zum Wettbewerbskorporatismus. Die Arbeit untersucht die Gewährleistungsstaatlichkeit im Kontext des Landarztmangels als organisationspolitische Kontinuität, um ihre Erscheinungsform zu untersuchen und etwaige Entwicklungsmomente auszuweisen.

3.2 Die ständige diskursive Rekonfiguration der Sozialstaatlichkeit

Um auf den Landarztmangel bezogenes staatliches Handeln zu fassen, gilt es den Staat entsprechend der erläuterten Gewährleistungskompetenzen zu disaggregieren (Abb. 3). Der Mix aus staatlicher Regulierung und sozialen Selbstverwaltungskomponenten drängt ein heterogenes Verständnis von Staatlichkeit auf. Eine Analyse der Staatlichkeit bedarf der Interpretation der vorgebrachten Vorstellungen von Staatlichkeit und den damit verbundenen Äußerungen sowie einer Analyse der Praktiken der staatlichen Akteure.

Es gilt, die Adressierung und Inanspruchnahme des Staates, seine diskursiven und materiellen Reaktionen und etwaige Rückwirkungen der lokal eingeschlagenen Pfade auf den Regulierungspfad zu analysieren. Ziel ist es, die Selbstwahrnehmung, Präferenzen und Strategiebildung der wohlfahrtstaatlich-korporatistischen Gewährleistungstaatlichkeit zu verstehen. Hierfür ist es aufschlussreich, lokale Aushandlungsprozesse als Prozesse der Produktion und Rekonfiguration von Staatlichkeit zu verstehen und zu analysieren. Einem solchen Vorgehen liegt ein dynamisches, postmaterielles Verständnis von Staatlichkeit zugrunde, wie es sich in der post-weberianischen Staatskonzeption findet.

Im Sinne der oben genannten juristischen Staatsreflexionen, aber auch darüber hinaus gilt die Unterscheidung von Staat und Gesellschaft als eine zentrale Bedingung für die Entwicklung des demokratischen Verfassungsstaates (vgl. Benz 2008). Das Verhältnis zwischen Staat und Gesellschaft wird in entsprechenden Arbeiten interdependent interpretiert (ebd.: 75ff.). Diese Perspektive ist aufschlussreich, weil sie in den gesellschaftstheoretischen Erklärungen wichtige Erkenntnisse für die gewandelte Operationsweise des Staates ausmacht. Allerdings unterscheiden sich die sozialwissenschaftlichen Auffassungen zum Verhältnis von Staat und Gesellschaft maßgeblich, insbesondere ihre Staats- und Gesellschaftsbegriffe variieren. Unterschiedliche Staatskonzeptionen divergieren nicht nur entlang historischer Entwicklungspfade, sondern auch entlang politischer Standpunkte gegenüber der Frage nach legitimer Herrschaft (vgl. Schlichte 2018: 50).

Die dieser Arbeit zugrundeliegende post-weberianische Staatskonzeption entstand im Anschluss an Debatten um Staatlichkeit außerhalb der OECD-Welt. Dies ist relevant, weil hier anders als in anderen Öffentlichkeiten, mit dem Staat nicht immer eine überwiegend positive Konnotation verbunden ist. Um die Debatten, die sich mit dem Staat befassen, zu verstehen, schlägt Klaus Schlichte vor, drei Konzepte des Staats voneinander abzugrenzen: den souveränen Staat als eine ein spezifisches Gebiet beherrschende Organisation von einem Staat in einem funktionalen Governance-Verständnis und einer historisch-soziologisch konzipierten Staatlichkeit. Im Vergleich zum ersten Konzept habe das Governance-Paradigma bereits maßgeblich dazu beigetragen, auf die Grenzen von Staatlichkeit und Aktivitäten von Dritten hinzuweisen, während es allein der historisch-soziologischen Staatskonzeption gelinge, gegenwärtige Staatlichkeit umfassend zu entschlüsseln (ebd.). Die Konzeption wird vor dem Hintergrund ihrer Entstehung und jener Vorstellungen, von denen sie sich abgrenzt, deutlich.

Die historisch-soziologische Staatskonzeption wird für die vorliegende Arbeit als angemessen betrachtet, weil sie sich gewinnbringend von Entwürfen einer stärker homo-

gen konzeptualisierten Staatlichkeit abgegrenzt. Angesichts dieser Überlegungen rückt der deutsche Soziologe und Nationalökonom Max Weber (1864–1920) in den Blick. Weber war mit dem Staatsrechtler Georg Jellinek (1851–1911) befreundet, der in der Verbindung des Staatsgebiets, des Staatsvolks und der Staatsgewalt die notwendigen Bedingungen eines Staats ausmachte (vgl. Jellinek 1921). Weber sympathisierte mit Jellineks sozialer Staatstheorie, weil dieser, entgegen vieler anderer Staatsrechtler und Nationalökonomen, die Begriffe Staat und Politik nicht synonym verwendete (vgl. Weichlein 2007). Weber übernahm Jellineks Trennung zwischen der Theorie des Staatsrechts und der Gesellschaftstheorie des Staates (vgl. Hübinger 2009: 26), verwarf jedoch andere seiner Überlegungen und entwickelte eine eigene Staats- und Herrschaftssoziologie. Neben vieler anderer Überlegungen unterstrich Weber nachdrücklich, der moderne Staat ziehe seine Legitimität aus seiner rationalen Strukturierung (vgl. Benz 2008: 11). Weber verstand und konzeptualisierte den Staat als zentralisierten, bürokratischen Anstaltsstaat (vgl. 2010: 27). Die immer wieder neu herzustellende Ordnung wird in solch einem Staat durch einen Verwaltungsstab verwirklicht und auf Dauer gestellt (ebd.). Dieses Rationalisierungsverständnis findet deswegen nachhaltig Anklang, weil es als fähig gilt, die Leistungssteigerungen des modernen Staates zu entschlüsseln.

Trotz abweichender Perspektiven auf den Staat teilen Theoretiker:innen disziplinenübergreifend die Annahmen Webers, mit Hilfe derer sie die Politik und die Beziehungen von Staaten und Gesellschaften analysieren können. Viele dieser Annahmen fußen auf der von Weber angenommenen »coherence, integrity, and autonomy« (Migdal/Schlichte 2005: 2) des Staates. Einige weitreichende Akzentuierungen findet die weberianischen Staatskonzeption in neo-weberianischen Ansätzen. Dabei formulieren unterschiedlichen Schulen unterschiedliche Vorstellungen staatlicher Autonomie wie folgt: Die in den Internationalen Beziehungen dominante Weber-Rezeption leitet aus der anarchischen Logik des internationalen Staatensystems die Autonomie des Staates ab. In dieser realistischen Konzeption wird der Staat – nah an Weber – als bürokratisch zentralisierter und autonomer Akteur gefasst. Er verfügt über eine aktive staatliche Gestaltungsmacht, die ihm zur politischen Reorganisation der Gesellschaften verhilft.

In der vergleichenden Politischen Ökonomie der 1980er Jahre wurde Staatlichkeit ambivalenter diskutiert. Die starke Autonomie-These beschwört in Abgrenzung zu gesellschaftszentrierten Ansätzen die Gestaltungsmöglichkeiten des Staates. Die US amerikanische Vertreterin des Historischen Institutionalismus, Theda Skocpol, betonte, es brauche keine neue Großtheorie des Staates, als vielmehr »solidly grounded and analytically sharp understandings of the causal regularities that underlie the histories of states, social structures, and transnational relations in the modern world« (1985: 28). Skocpol trug maßgeblich dazu bei, den Staat in der international vergleichenden Politikwissenschaft aufzuwerten (vgl. Benz 2008: 9).

Die Autonomie der staatlichen Gestaltungsmöglichkeiten wird in Richtung einer schwachen Autonomie-These konzeptualisiert (vgl. Bieling 2010: 31f.). Dann wird eine Auseinandersetzung mit und Analyse der sozioökonomischen Strukturen und soziopolitischen Organisationsmustern der Gesellschaften notwendig. Diese Perspektive wird in der »bringing the state back in«-Diskussion (vgl. Evans et al. 1985) der 1980er Jahre wiederholt betont. Deren Blick richtet sich auf die Funktionsweise von staatlichen Strukturen und Institutionen und damit auf die durch den Staat erzeugten gesell-

schaftlichen Effekte. Die staatlichen Gestaltungsmöglichkeiten werden erst durch seine charakteristischen Strukturmerkmale zugänglich (vgl. Gourevitch 1986; Hall 1986). Zu ihnen zählen die den Staat repräsentierenden Akteure und Institutionen sowie die ihm zur Verfügung stehenden Ressourcen und Instrumente. Bieling (2010) markiert in dieser Reflexion der Staats-(Zivil-)Gesellschafts-Beziehung eine Verengung des neo-weberianischen Staatsverständnisses. Die Analyse verhaftet in einem dichotomen Raster aus Staat auf der einen und Gesellschaft auf der anderen Seite (vgl. Jessop 1990: 288). So könnte weder der gesellschaftliche Charakter des Staates noch die staatliche Konstitution der gesellschaftlichen Verhältnisse erschlossen werden.

Für die vorliegende Arbeit sind eben dieser Verweisungszusammenhang und die »hybriden Interaktionslogiken« (Bieling 2010: 32), wie sie sich in korporatistischen Arrangements oder Netzwerkstrukturen finden, aufschlussreich. Ein dahingehend offenes Verständnis findet sich in der post-weberianischen Staatskonzeption, die sich auf die Entschlüsselung der Staats-(Zivil-)Gesellschafts-Beziehungen besinnt. Post-weberianische Arbeiten beziehen sich auf Weber, indem sie sich auf die von ihm diskutierten »gesellschaftlichen Voraussetzungen staatlichen Handelns« (Bieling 2019: 120) fokussieren. So rücken die »sozialen (Klassen-)Beziehungen und deren diskursive Artikulation im politischen Raum« (ebd.) in den Blick. Für die vorliegende Arbeit erweist sich diese Perspektive insbesondere angesichts der ressourcenstarken Ärzteschaft und ihrer strukturellen Bevorzugung im Regulierungsgefüge als anschlussfähig. Nach dem Motto »*bringing state-society relations back in*« (vgl. Hobson/Seabrooke 2001: 240) können aus dieser Perspektive staatliche Transformationsprozesse präzise analysiert werden, »weil die Autonomie der staatlichen Handlungslogik [...] als komplementäres Spannungsverhältnis zu den gesellschaftlichen Verkehrsformen« (ebd.: 29) gefasst wird. Die Post-weberianer verwerfen Webers staatszentriert-akteurstheoretische Konzeption weitestgehend und entwickeln ein Verständnis des Staates als Prozess. Staatlichkeit und Staatshandeln werden in der post-weberianischen Literatur auf einer akteurs- und diskurszentrierten Ebene analysiert und diskutiert. Dieses Vorgehen gleicht einem positiven Bezug auf die schwache Autonomie-Theorie.

Nach Bieling (2010: 30ff.) rücken für die Entschlüsselung des Verhältnisses der Beziehung von Staat und Gesellschaft die heteronomen, dezentralisierten und dynamischen Charakteristika und Prozesse des Staates in den Fokus. Heteronome Staatlichkeit meint, dass staatliche Gestaltungskraft nicht dadurch entsteht, dass staatliche Apparate relativ losgelöst von zivilgesellschaftlichen Interessensgruppen agieren können. Vielmehr sieht die post-weberianische Perspektive in ihren Analysen Grund zu der Annahme, eine solche Gestaltungskraft speise sich erst aus dem spannungsgeladenen Zusammenspiel von Staat und Zivilgesellschaft. Leonard Seabrooke (vgl. 2001: 15ff.), ein Vertreter der Internationalen Politischen Ökonomie und Wirtschaftssoziologie konstatiert, Staatshandeln sei durch eine produktive »*interactive embeddedness*« bedingt und so auch strukturell in die zivilgesellschaftlichen Kommunikationssphären integriert. Diese Einbettung stellt sich für unterschiedliche Staatsakteure unterschiedlich dar und verweist auf die Dezentralität des Staates. Bieling spricht von einem »Geflecht von zum Teil eigenlogischen und auf unterschiedlichen Ebenen angesiedelten Organisationselementen« (2019: 120). Spätestens mit der dezentralisierten Staatlichkeit kehrt sich der Post-weberianismus vollends

vom weberianischen Verständnis ab, das eine zentralisierte Staatsmacht annimmt, die abgetrennt von zivilgesellschaftlichen Dynamiken existiert.

In dem Aufsatz »Rethinking the State« der beiden Post-Weberianer Joel Migdal und Klaus Schlichte aus dem Jahr 2005 weisen die beiden Autoren zwar darauf hin, dass spezifische Praktiken, wie Grenzkontrollen, oder Institutionen, wie die Polizei, eine einheitliche Vorstellung vom Staat reproduzieren. Diese werde jedoch auch fortwährend unterlaufen und in Frage gestellt, etwa im Rahmen von Protesten. Auf diese Weise überkomme die post-weberianische Staatskonzeption die Trennung von Staat und Zivilgesellschaft, von öffentlich und privat, von formell und informell, von legal und illegal (ebd.: 25). Dies ist ein zentraler Vorteil der Perspektive gegenüber den tradierten Staatstheorien (vgl. Schlichte 2016: i). Der Staat stellt so

»das komplexe Ensemble einer Vielzahl von Institutionen und Akteuren, deren Leitbilder und Interessen sich nicht nur wechselseitig stützen, sondern mitunter auch in einem Spannungsverhältnis zueinander stehen. Als ein spezifisch institutionalisiertes Kraftfeld ragt der Staat einerseits weit in die Gesellschaft hinein; andererseits bleibt er zugleich auf die Zusammenarbeit mit einflussreichen sozialen Kräften angewiesen.« (Bieling 2010: 33)

Post-weberianische Ansätze berücksichtigen unter Einschluss der gesellschaftlichen Praktiken und Diskurse im dezentralisierten Staat auch die Mechanismen der Diffusion staatlicher Macht. Eine dynamisch-flexible Staatlichkeit umfasst diese fortlaufende Rekonfiguration (vgl. Migdal/Schlichte 2005: 19ff.), die sich auf unterschiedlichen Ebenen vollziehen kann.

»The dynamics of the state involve its changing image, its changing practices, and the changing relationship between them, as well as the effects of all these changes on the field of power that is the state. In this process social groups are transformed, including their goals, and, ultimately, the rules they are promoting. Like any other group or organization, the state, then, is constructed and re-constructed, invented and re-invented, through its interaction as a whole and of its parts with others. It is not a fixed entity; its organization, goals, means, partners, and operative rules change as it allies with and opposes others in and outside its territory.« (Migdal/Schlichte 2016: 19)

Tradierte staatszentrierte Ansätze tendieren dazu, die Netzwerke der zivilgesellschaftlichen Kooperation und Marktverhältnisse als Hindernisse oder Schranken einer starken Gestaltungsmacht zu betrachten. Sie machen die Gegensätzlichkeit von Staat und Zivilgesellschaft oder Staat und Markt stark. So wird diese Sicht jedoch reproduziert, anstatt das Potenzial spannungsvoller, oft komplementärer Interaktionsmuster staatlicher und nicht-staatlicher Akteure zum Gegenstand der Untersuchung zu machen (vgl. Bieling 2010). Leonard Seabrooke schlägt deshalb vor, die Handlungsfähigkeit von Staaten als »developed interactive embeddedness« (Seabrooke 2001: 44) zu begreifen, als »competition and cooperation between a state and its key actors« (ebd.).

»This dynamic minimizes the costs for a state, in the sense that coercion and repression to enforce participation is much more expensive than voluntary participation. Thus,

a diffusion of power through society is less costly for a state than a centralization of power against society, and increases the ability of a state to reconstitute itself in response to or to enact international and domestic change.« (Seabrooke 2001: 44)

Im sektoralen Korporatismus des deutschen Gesundheitssystems greifen diese Dynamiken. Die Delegation öffentlicher Aufgaben an soziale Akteure, die dann als semi-staatliche Akteure oder mittelbaren Staatverwaltung gefasst werden, entlastet den Staat. Zudem erlaubt die oben erläuterte Möglichkeit der indirekten Intervention über Kontextsteuerung die GKV und ihre Akteure in ihrem Handeln an den Globalzielen der Bundesregierung auszurichten.

Auch hier verdeutlicht die ebenübergreifende Arbeitsteilung einen wechselseitigen, oft spannungsvollen Verweisungszusammenhang. In der post-weberianischen Perspektive können Veränderungen der Organisationsformen, Operationsweisen und Instrumente einen inkrementellen Charakter haben oder grundlegende Brüche in gesellschaftlichen Krisen begleiten. Im letzteren Fall verschieben sich »gesellschaftliche Kräfteverhältnisse und das vorherrschende Selbstbild staatlicher Politik wird einer grundlegenden Revision unterworfen« (Bieling 2010: 34). Für das deutsche Gesundheitswesen sind inkrementelle Reformen charakteristisch und es liegt recht hohes Vetospielerpotenzial vor, weshalb etwaige Umbrüche eher unrealistisch erscheinen. Gleichwohl können sowohl exogene als auch endogene, kleinteilige Irritationen in Kombination mit einem günstigen Möglichkeitsfenster institutionellen Wandel vorantreiben (vgl. Weishaupt et al. 2013: 281).

Vor allem in Krisenzeiten kommt diskursiven Legitimationszwängen eine große Bedeutung zu. Der Staat kann in Kooperation oder unter konkurrierenden Bedingungen gemacht werden (vgl. Migdal/Schlüchte 2005: 14f.). In entsprechenden Aushandlungsprozessen werden für den Staat seine eigenen Regulierungskapazitäten zum gewichtigen Faktor. Auch diese Dynamik hat das Gesundheitswesen wiederholt gestaltet, wie die oben ausgeführten Re-Regulierungen als Reaktion auf nicht-intendierte Folgen der Strukturreformen der 1990er Jahre zeigen. Die Fähigkeit Beziehungen effektiv zu organisieren, stützt sich auf eine »kontrollierte Diffusion politischer Macht« (Bieling 2010: 35) und deren Absicherung. Im ambulanten Regulierungsarrangement wirkt insbesondere die staatliche Aufsicht und Option der Ersatzvornahme mächtigernd. Ein solches kompetitiv-kooperatives Arrangement kann Rivalitäten, »ebenso aber auch das Potenzial einer produktiven Zusammenarbeit« (ebd.) enthalten.

Auf die Überlegungen und einige Arbeiten der zentralen Vertreter:innen der post-weberianischen Staatstheorie wurde bereits indirekt Bezug genommen. Im Vorwort des 2016 neu aufgelegten Aufsatzes von Migdal und Schlüchte schreibt Schlüchte:

»As this volume shows, the tendencies of state domination are ambiguous. States can extend their reach in one functional area, and at the same time, shrink in others. Phenomena like the delegation of state functions are typical in this regard. What looks like a weakening of the state's grip might, in reality, reach into the societal world.« (Schlüchte 2016: i)

Die Komplementaritäten der post-weberianischen Perspektive und des Ansinnens der vorliegenden Arbeit sind evident. Die Gewährleistungsstaatlichkeit im ambulanten Sektor ist zentralstaatlich orientiert, aber auch in hohem Maße auf Akteure und Schaltstellen auf unterschiedlichen Ebenen und Arenen angewiesen. Insbesondere vor dem Hintergrund der sektoralen Transformation und folgenreichen Erosion des Ordnungsmodells drängt sich eine heterogene Perspektive auf. Zumal die Effekte dieser Entwicklungen auf einzelne Akteursgruppen und auf Ebene der staatlichen Interessenvermittlung untersucht wurden, wohingegen Studien zu den Prozessen auf der lokalen Ebene ausbleiben. Der stark kompetenzielle Fokus auf das Regulierungssystem verstellt den Blick für die Vermittlung zwischen Staat und Gesellschaft im Rahmen lokaler Infrastrukturverhandlungen.

Die post-weberianischen Perspektive wird in diversen Qualifizierungsarbeiten eingenommen, die zum Beispiel den Einfluss argentinischer Bergbauunternehmen auf lokale Politik und Staatlichkeit entschlüsseln (vgl. Bechthum 2022) oder die Organisation des Bildungswesens zwischen staatlichen und nicht-staatlichen Akteuren in der Republik Somaliland als Form der Ko-Produktion als hybride Staatlichkeit analysieren (vgl. Gandrup/Titeca 2019: 654). Ein post-weberianisch inspirierter Vergleich ghanaischer und deutscher Polizeiarbeit richtet den Blick auf alltägliche staatliche (Re-)Produktionsformen (vgl. Beek 2019). Weitere Arbeiten zu vergleichbaren Sachverhalten in Pakistan (vgl. Munir 2019) und der autonomen Region Bougainville in Papua-Neuguinea liegen vor (vgl. Peake/Forsyth 2022). Außerhalb des genannten vergleichenden Beispiels liegt eine Anwendung auf den deutschen Kontext, insbesondere im Bereich Sozial- oder gar Gesundheitspolitik, nicht vor. Der Verdienst der post-weberianischen Perspektive für die vorliegende Studie ist dabei offensichtlich: Das offene, dynamische Staatsverständnis erlaubt, dass die (ideellen und materiellen) Effekte der lokalen Politisierung des Landarztmangels ernst genommen, nach ihren Effekten gefragt und etwaige Veränderungen der politischen und gegebenenfalls der gewährleistungsstaatlichen Operationsweise reflektiert werden können. Weiterhin bietet die Konzeption eine Perspektiverweiterung um diskursive Praktiken. Diese verweisen ihrerseits auf prozessrelevante Strategieentwicklungen wie Vernetzung und Netzwerkbildung aber auch (Nicht-)Responsivität und (De-)Politisierung.

(Gewährleistungs-)Staatlichkeit zeigt sich in Staat-(Civil-)Gesellschafts-Beziehungen, die über Bilder und Praktiken entschlüsselt werden können. Die vorliegende Arbeit schlägt deshalb eine diskurstheoretische Lesart der post-weberianischen Staatskonzeption vor. In Deutschland herrscht eine gewisse, wenn auch in Teilen produktive, Unsicherheit über die Analyse von Diskursen. Ähnlich wie in anderen Wissenschaftsdisziplinen gehen auch in der Politikwissenschaft die Einschätzungen über die Reichweite diskursorientierter Perspektiven auseinander. Dennoch lassen sich einige theoretische Gemeinplätze ausmachen. Grundsätzlich betonen Diskursforschende, dass der Gebrauch von Sprache in Diskursen einen performativen und einen weltkonstituierenden Charakter hat. Ein zentraler Vertreter der Diskursanalyse, der anschlussfähige Elemente für die politikwissenschaftliche Analyse formuliert hat, ist der niederländische Politikwissenschaftler Maarten Hajer. Es gelang ihm eine recht systematische Behandlung der Diskursanalyse zu etablieren, die für weite Kreise anschlussfähige Instrumente bereithält. Hajers Vorgehen ist insofern spezifisch politikwissenschaftlich, als es die institutionelle

Dimension von Diskursen unterstreicht. Auf diese Weise ähnelt Hajers institutioneller Konstruktivismus (vgl. [1997]2010) dem soziologischen oder organisationstheoretischen Institutionalismus (vgl. Nullmeier 2006: 291). Dieser gleicht in vielerlei Hinsicht konstruktivistischen Überlegungen, ermöglicht allerdings ein ständiges »Changieren zwischen traditioneller Institutionenanalyse und interpretativem Vorgehen« (ebd.).

In seiner prominenten Studie, die die Debatte um den sauren Regen in Großbritannien zum Gegenstand hat, zeigt Hager (vgl. 1995), wie sich die Politisierung des Problems vollzog. Der Umstand, dass das politische Problem des sauren Regens sozial konstruiert ist (vgl. Berger/Luckmann 1969), relativiert nicht die Problematik an sich, sondern zeigt auf, dass es mehrere Realitäten geben kann. So betont die Interpretationsfolie der Verschmutzung die strukturelle Komponente des Problems, wodurch die Metapher des sauren Regens leichter verständlich wird. Ein Teil eines größeren Diskurses – der Gebrauch von Sprache – bewirkt, dass ein natürliches Problem zu einem handlungsanleitenden politischen Problem wird (vgl. Hager 2003: 273).

»Determining the way a phenomenon is linguistically represented has repercussions for politically essential questions such as, ›Who is responsible?‹, ›What can be done?‹, ›What should be done?‹. The study of discourse thus opened up new possibilities for studying the political process as the mobilisation of bias.« (Hager 2002)

Hager entwickelt für die Analyse von Diskursen unterschiedliche Konstruktionen aber auch präzise Konzepte wie die Erzählung, die Metapher und den Diskurs. Der saure Regen ist in Hagers Beispiel sowohl Erzählung als auch Metapher, wohingegen erst die Interpretationsfolie der Verschmutzung den Diskurs konstituiert. Er versteht den Diskurs demnach als »Ensemble von Ideen, Konzepten und Kategorien« (ebd.: 275), durch die Phänomene mit Bedeutung versehen werden. Die Ideen, Konzepte und Kategorien werden erst durch ein benennbares Set von Praktiken hervorgebracht. So führt die Referenz auf eine Tradition des Umgangs mit Umweltproblemen zu einer Verengung der politischen Handlungsanleitungen. Schließlich sind diese Traditionen ihrerseits von spezifischen Ideen über die Bedeutung (staatlicher) Kontrolle geprägt und verfügen über entsprechend Vorstellungen darüber, was etwa die Industrie tun sollte.

Ein Diskurs ist nicht mit einer Diskussion gleichzusetzen. Vielmehr kann das Set von Konzepten, auf das sich der Diskurs bezieht, die Beiträge einer Gruppe von Diskussionsteilnehmern strukturieren. Auch analytisch sollten Diskussionen und Diskurse getrennt werden, etwa um unterschiedliche Diskurse unterscheiden zu können. Der Mehrwert der Diskursanalyse besteht im besseren Verständnis gesellschaftlicher Kontroversen im Sinne argumentativer anstelle rationaler Erklärungen. Als Gegenstand politikwissenschaftlicher Analysen wird der Gebrauch von Sprache im Politischen in diesem Sinne auch für die Strukturierung und Reproduktion von Herrschaftsbeziehungen herangezogen (vgl. Hager 2003: 273). Hager betont die gesellschaftliche Einbettung diskuriver Praktiken: Entsprechende Untersuchungen müssten die »sozio-historischen Bedingungen, unter denen Aussagen produziert und rezipiert wurden« (ebd.) mitdenken. Erst so wird ein Sprechakt in einen argumentativen Zusammenhang gestellt. Insbesondere für Bedeutungzuweisungen werden sodann Sprecherpositionen und -praktiken aufschlussreich. Der Diskurs wird als sprachlicher Ausdruck einer Struktur verstanden,

die ihrerseits interpretativ aufgespürt werden muss. Aus wissenspolitischer Perspektive geht es öffentlich handelnden Akteuren um die »Produktion und Wirkung von politisch relevanten Deutungsmustern innerhalb öffentlicher Debatten« (Münch 2016: 37).

Bevor auf die Positionen und Praktiken eingegangen werden kann, sei der folgende Hinweis erlaubt: In aller Regel finden sich mehrere Diskurse, die die Äußerungen von Akteuren strukturieren. Ein Weg, wie Akteure unter diesem Umstand produktiv miteinander kommunizieren, ist die Verständigung über eine der oben genannten diskursiven Konstruktionen. Ein für die vorliegende Studie anschlussfähiges Beispiel ist die Storyline. Sie hilft, die Herausforderung komplexer Kommunikation zu erklären. Nach Hajer werden ungleiche diskursive Elemente im Rahmen von Storylines präsentiert und so zu »mehr oder weniger kohärenten Ganzen« (Hajer 2003: 280) verknüpft. Hinter diesem Ganzen verschwindet die diskursive Komplexität. So kann mehrdeutigen sozialen Phänomenen über ein spezifisches Set an Storylines Bedeutung zugeschrieben werden. Dabei verweisen die Storylines auf die Intentionen der Diskursakteure. Hajer definiert sie als »medium through which actors try to impose their view of reality on others, suggest certain social positions and practices, and criticize alternative social arrangements« (Hajer [1993]2005: 47). Prominente Storylines weisen durchaus auf eine gewisse Deutungshoheit der Akteure hin. Der amerikanischen Soziologe Steven Lukes (vgl. 2005) würde von einer damit verbundenen Deutungsmacht seitens der Diskursakteure sprechen. Storylines gelten damit als ein höchst signifikantes Phänomen des politischen Prozesses. Sie organisieren und strukturieren soziale Interaktion maßgeblich.

Es wurde erwähnt, dass Diskurse durch bestimmte Praktiken (re-)produziert werden. Sie gehören zum politisch-diskursiven Instrumentarium. Akteure weisen durch diskursive Konstruktionen Phänomene Bedeutung zu. Auf diese Weise strukturieren verschiedene Praktiken Phänomene als »Erfahrungen« eines Feldes (Hajer 2003: 278). Spannend ist, dass Akteure auch dann zu einer produktiven Politikgestaltung fähig sind, wenn sie nicht gänzlich in ihren Argumenten übereinstimmen, aber eine Kompatibilität der verwendeten diskursiven Bezugsgrößen ausmachen. Hajer (2002: 3) zitiert Billig (1987: 91), um diesen Punkt zu illustrieren:

»To understand the meaning of a sentence or whole discourse in an argumentative context, one should not examine merely the words within that discourse or the images in the speaker's mind at the moment of utterance. One should also consider the positions which are being criticized, or against which a justification is being mounted. Without knowing these counter-positions, the argumentative meaning will be lost.«

Das Beispiel hierfür ist die Diskurskoalition, die Hajer zunächst noch »discourse cluster« (1993: 47) nennt. Sie beschreibt eine Gruppe von Akteuren, die aus vielfältigen Beweggründen ein bestimmtes Set an Storylines verwenden und deren Praktiken sich diesen Storylines anpassen (vgl. Hajer 2008: 278). Auf diese Weise erklärt Hajer über die Diskursanalyse das historisch eingebettete strategische Handeln von Akteuren. Ein Zusammenschluss in einer Diskurskoalition wird nicht als zufällig hingenommen, sondern als intentionale Handlung und institutionelle Praktik eingebettet. Darüber hinaus hilft der Blick auf Diskurskoalitionen zu verstehen, wie Akteure und deren Praktiken dazu bei-

tragen eine bestimmte Haltung herzustellen oder zu verwerfen, ohne koordinierte oder geteilte Werte zwischen den Akteuren vorfinden zu müssen (vgl. Hajer 2008: 281).

Mit Bezug auf politikwissenschaftliche Analysen rücken zwei Aspekte in den Blick, die einer Vertiefung oder Erweiterung bedürfen. Erstens können Diskurskoalitionen – außerhalb diskursanalytischer Begrifflichkeiten gegebenenfalls auch Politiknetzwerke oder passender Akteursnetzwerke genannt – sehr unterschiedliche Formen annehmen. Sie können stark inklusiv oder exklusiv, vorübergehend oder beständig, auftreten (vgl. Janning et al. 2009; Leifeld 2017). Dies gilt es in der Analyse zu benennen und einzurichten. Zweitens erscheint der Machtbegriff in der Diskursanalyse nach Hajer mitunter vage. Den Einfluss von Diskursen misst er anhand des zweistufigen Verfahrens der Diskursstrukturierung und -institutionalisierung. Strukturierend ist ein Diskurs, wenn er beginnt für eine Gruppe an Menschen die Konzeptualisierung der Welt zu dominieren (vgl. Hajer 2008: 278). Manifestiert sich ein Diskurs schließlich in einem institutionellen Arrangement – Hajer nennt hier die Einrichtung eines Messsystems für Luftverschmutzung als Beispiel –, so spricht man von einer Diskursinstitutionalisierung (ebd.: 278). Für die vorliegende Studie interessieren weiterhin die Machtasymmetrien innerhalb des Diskurses und wie diese sich darauf auswirken, ob ein Akteur sein Interesse überhaupt öffentlich artikulieren kann.

Die Fähigkeit von Policy-Akteuren Diskurskoalitionen einzugehen oder sich bewusst von ihnen abzugrenzen, hängt »von den wissensrelevanten Ressourcen der Akteure [...] und von ihrem Vermögen [ab], die eigene Deutungshoheit zu verteidigen« (Schneider/Janning 2006: 100). Dabei ist Wissen ungleich verteilt und die Fähigkeit sowie die Ressourcen es zu erlangen, zu bündeln, zu artikulieren und zu verteidigen komplex. Im interpretativen Sinne ist dabei weniger Wissen im Sinne von objektiven Fakten als vielmehr solches Wissen relevant, aus dem Erzählverläufe entstehen, die auf »sehr allgemeinem Wissen beruhen, aber soziale Orientierung geben, in dem sie Ereignisse, Verantwortlichkeiten und Lösungsmöglichkeiten in ihrer wechselseitigen Bedingtheit vereinfacht darstellen« (Münch 2016: 127).

Grundsätzlich setzen sich wissensorientierte Ansätze der Diskursanalyse¹ mit Ideen, Wissen, Argumenten und Interpretationen auseinander. Die etablierten Ansätze in der Politikwissenschaft sind ein Zeichen für die Abkehr von Modellen, die Akteure annehmen, die rational agieren, von Eigeninteressen geleitet sind, gegebene Präferenzen und ein entsprechendes Weltwissen aufweisen (ebd.). Vertreter:innen wie Reiner Keller (vgl. Keller et al. 2012) interessieren sich für die diskursive Konstruktion gesellschaftlicher Wirklichkeit »in Prozessen intersubjektiv und medial vermittelter Kommunikation« (Traue et al. 2019: 38). So rücken neben kontingenten Präferenzen die

¹ Sie sind in der deutschsprachigen Forschung und insbesondere in der Policy-Forschung im Vergleich zur angelsächsischen vergleichsweise wenig vertreten. Frank Nullmeier beobachtet hier »ein weiches institutionalistisches Programm« (2006: 289), wie es sich im Akteurszentrierten Institutionalismus findet. Dennoch habe die Rolle der Wissenschaften in übergreifenden Policy-Entwicklungen das Interesse an wissensorientierten Ansätzen geweckt. Nullmeier betont deren Mehrwert für die Erklärung und insbesondere der Entfaltung der keynesianischen Finanzpolitik und des ordnungspolitischen Wandels in der Wirtschaftspolitik der 1980er Jahre (vgl. 2006: 289).

Bedeutung von Wissen und von Öffentlichkeit in den Fokus. Nullmeier folgert, der Kerngedanke wissensorientierter Diskursansätze bestehe darin, gesellschaftliche Probleme nicht als gegeben vorauszusetzen und sich ihrer Bearbeitung zuzuwenden, sondern die Problemkonstruktion durch Akteure interpretativ zu erschließen. »Bedeutung«, »Interpretation« und die politisch-diskursive »Konstitution von Wirklichkeiten« sind die Schlüsselvokabeln.« (Nullmeier 2006: 290)

Zugleich gilt es auf einer innerdiskursiven Ebene zu bestimmen, wer am Diskurs unter welchen Bedingungen teilnehmen kann. Es bedarf dieser Erweiterung, weil Hajar selbst keine substanzialen Überlegungen zu der Offen- oder Geschlossenheit diskursiver Räume und den Praktiken, die die Diskurse (re-)produzieren, formuliert hat. Hierfür erweist sich der britische Politikwissenschaftler David Howarth (vgl. 2010) als anschlussfähig. Er definiert Diskurse als artikulatorische Praktiken, die die Bedeutungen von Einzelphänomenen spezifisch miteinander verbinden, sodass ihnen eine eigene Bedeutung verliehen wird. Weiterhin beschreibt Howarth politische Grenzziehungen durch Praktiken des Ein- oder Ausschlusses als Machtphänomene (ebd.: 2). Sie sind nicht nur auf Ebene von Praktiken, *policies* oder Regimen, sondern auch in den »Bodensätzen« (ebd.) sozialer Beziehungen beobachtbar. So würden wirkmächtige – oder in Howarths Wörtern hegemoniale – Diskurse mitunter die Kontingenz sozialer Beziehungen relativieren und Herrschaft als naturgegeben darstellen (ebd.). Für die vorliegende Studie ist im Anschluss davon auszugehen, dass die Diskurse und die an ihnen zentral beteiligten Akteure sowie die prominenten Deutungen eine gewisse Verallgemeinerbarkeit über die wirkmächtigen Akteurs- und Interessenskonstellationen im Allgemeinen zulassen. Zugleich trägt die lokale Politisierung das Potenzial in sich, diese eingespielten Muster aufzubrechen. Schließlich könnte die gesellschaftliche Problematisierung der Versorgungsdefizite als Versorgungskrise, die im bisherigen Alltag verborgene Operationsweise des ambulanten Sektors zum Gegenstand öffentlicher Diskussion machen.

Es geht in Bedeutungszuschreibungen und politischen Aushandlungen im öffentlichen Raum um bewusste Interaktionen, die spannungsgeladen sein können und deren interpretative Analyse nicht nur die Interessen, sondern vor allem die Strategien der beteiligten Akteure offenbart. Diskursakteure und -koalitionen bringen ihre spezifischen analytischen und normativen Argumente in Diskurse ein und beeinflussen und dynamisieren so den politischen Prozess, obgleich ihre formalen Mitwirkungskompetenzen häufig recht begrenzt sind. Dieser Umstand hat vor allem für Träger:innen und Vertreter:innen schwacher Interessen Implikationen dafür, inwiefern sie auf den politischen Prozess einwirken können.

Die Arbeit will die Chancen von Träger:innen und Vertreter:innen schwacher Interessen, auf den politischen Prozess Einfluss zu nehmen, analysieren. Unter »schwachen Interessen« werden Interessen gefasst, die es relational schwerer haben, sich Gehör zu verschaffen und Einfluss auf den politischen Prozess zu nehmen (kritisch zur interessen-theoretischen Herleitung vgl. Cress 2019). Das Konzept der schwachen Interessen hat in den Sozialwissenschaften durchaus Tradition (vgl. von Winter/Willems 2000: 14). Seine Vertreter:innen wollen auf die »relative Benachteiligung in der politischen Interessenkonkurrenz« hinweisen und die verhältnismäßig geringe »Artikulations-, Organisations-, Mobilisierungs- und Durchsetzungsfähigkeit« schwacher Interessen betonen.

Für die vorliegende Studie werden die Bewohner:innen der von Versorgungsdefiziten betroffenen Regionen als Träger:innen schwacher Interessen gefasst. Dabei stellt sich diese Gruppe heterogen dar. Junge, gesunde Gemeindebürger:innen und ihre alten, kranken, immobilen Mitbürger:innen sind in der Tat nicht gleichermaßen betroffen, wenn eine Arztpraxis schließt. Gleichwohl liegt der vorliegenden Studie die Annahme zugrunde, dass der Wohnbevölkerung einer Gemeinde ein kollektives Interesse an einer wohnortnahmen ärztlichen Versorgung gemein ist. Da etwaige Interessenkonflikte auf individueller Ebene mit dem vorliegenden Untersuchungsdesign nur begrenzt aufzuspüren sind, wird sich zwar auf die Alten, Kranken und Immobilen fokussiert, können spezifische Teilinteressen der lokalen Wohnbevölkerung allerdings nicht herausgefiltert werden. Die relationale Schwäche der vorgenannten Gruppe betrifft deren Artikulations-, Organisations-, Mobilisierungs- und Durchsetzungsfähigkeit. Deshalb spielen die folgenden Modi der Interessenvertretung eine anschlussfähige Rolle.

Die vorliegende Studie untersucht die Selbstvertretung, Mitvertretung (in Anlehnung an Klenk et al. 2022: 5) und die anwaltschaftliche oder advokatorische Vertretung (Clement et al. 2010: 15) schwacher Interessen in den öffentlichen Diskursen und lokal-politischen Prozessen. Unter Selbstvertretung werden die Äußerungen und Praktiken verstanden, die von den Träger:innen schwacher Interessen selbst oder Organisationen aus der Gruppe (Vereine, Verbände, Initiativen, soziale Bewegungen) ausgehen. Hierzu zählen unter anderem Äußerungen in der Presse, Leserbriefe, zivilgesellschaftliche Proteste, Unterschriftenlisten, Anfragen an politische Gremien, Positionspapiere oder die Organisation von Veranstaltungen. Unter dem Modus der Mitvertretung sind demokratisch legitimierte, zumindest repräsentative Interessenvertreter:innen zu verstehen. Dazu zählen die Äußerungen und Praktiken von Vereinen, Verbänden und Gewerkschaften. Es wird deutlich, dass einige relevante Akteure eine Doppelrolle eingehen können. Krankenkassen und KVen können durchaus beanspruchen, insbesondere wegen ihrer internen Strukturen, Patienteninteressen mitzuvertreten. Andere sind auf spezifische Interessen von Patient:innen fokussiert, etwa eine auf ein Krankheitsbild fokussierte Selbsthilfegruppe. Was daraus für ihr Handeln folgt, gilt es zu analysieren. Weiterhin zählt die Berücksichtigung von Interessen durch das Parteiensystem zur Mitvertretung. Hierzu zählen neben den Parteien selbst auch beratende Gremien wie Seniorenräte, die die Interessen der älteren Generation in den politischen Prozess auf kommunaler oder Landesebene einbringen. Letztlich sind auch die Versicherten-, Patienten-, Selbsthilfe und Verbraucherorganisationen der Mitvertretung zuzuordnen. Es geht weniger darum, die Modi der Interessenvertretung genau zu bestimmen, als sie voneinander abzugrenzen. Der Unterschied der Mitvertretung zur anwaltschaftlichen oder advokatorischen Vertretung liegt darin, dass Advokator:innen Interessen vertreten, die nicht ihre eigenen sind. Sie profitieren eher ideell oder emotional davon, das angestrebte Ziel zu erreichen. Hierzu zählen Wohlfahrtsverbände, Kirchen oder NGOs.

Es wird davon ausgegangen, dass die Modi der Interessenvertretung in unterschiedlichen Teildiskursen unterschiedlich stark aufkommen und unterschiedlich durchsetzungsstark sind. Es ist von Interesse, welche Akteure sich der schwachen Interessen annehmen, mit ihren Träger:innen oder Vertreter:innen Diskurskoalitionen eingehen und zu welchen Zweck sie dies gegebenenfalls tun. Entsprechende Erkenntnisse leisten ei-

nen Beitrag zu der Debatte um schwache Interessen in der politischen Organisation der flächendeckenden gesundheitlichen Versorgungsinfrastruktur.

