

Chronisch kranke Kinder auf der Verliererspur bei der Interessenvertretung?!

Prof. Dr. Annette Zimmer, Vorsitzende der Krokids-Stiftung
Kongress der DGKJ in Mannheim, 18.-21.09.2024

Inhalte des Vortrags

- Interessenvertretung / Lobbying:
Akteure, Arenen, Instrumente Strategien
- Im Haifischbecken: Gesundheitspolitik
- Interessenvertretung für chronisch kranke Kinder und Jugendliche:
- Arenen, Akteure, Instrumente, Strategien
- Auf der Verliererspur? Wie lassen sich die Interessen besser vertreten?

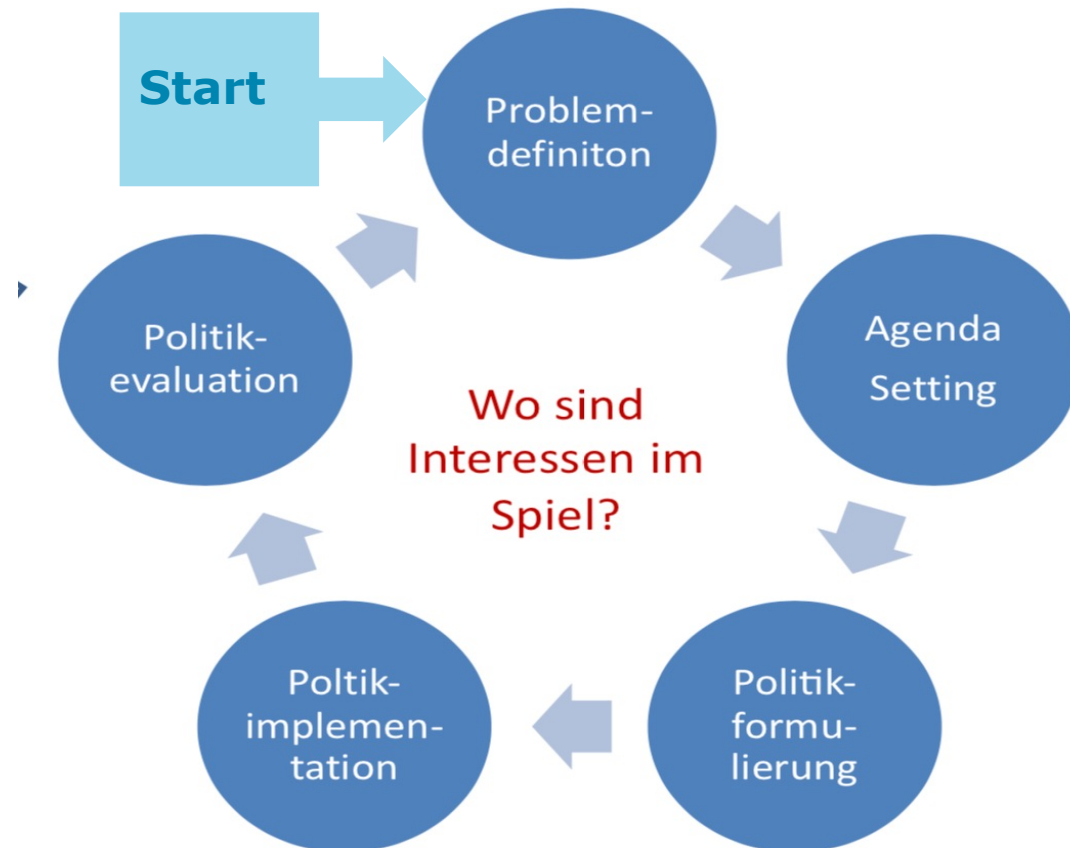
Begrifflichkeit und Konzept: Lobbying – klassisch & aktuell

- **Lobbying klassisch:** Vorraum des Parlaments, Antichambrieren im eigenen Interesse
- **Weite Definition** = Politikbeeinflussung ganz allgemein
= Public Affairs
- **enge Definition:** zeitlich begrenzte Einflussnahme im Hinblick auf ein konkretes Vorhaben (Gesetz, Verordnung, Auftrag) mittels gezielter Information und informell.



Lobby im Britischen Parlament

Policy Zyklus: Interessenvertretung Lobbying



Arenen der Interessenvertretung: Inhouse-Lobbying & Lobbying über Öffentlichkeit

**Inhouse:
Ministerien, Parlament,
Regierung**

**Öffentlichkeit:
Fach- / allgemeine Öffentlichkeit**



Wo setzt Lobbying an?

Inhouse-Lobbying



Interessenvertretung / Lobbying: Arenen und Akteure



Inhouse-Lobbying: Akteure

- Klassischer Lobbyist, i.d.R. Verbands-/Firmenvertreter
- Seitenwechsler / Revolving Doors (ehemaliger/ige Politiker:in)
- Verbands- / Firmenvertreter in der Ministerialverwaltung (abgeordnet)
- Mitgliedschaft in Kommissionen, Expertenrunden
- „Kamingespräche“, insb. unter Merkel

Mitgliedschaft / Vertretung in Gremien der Politikformulierung, z.B. G-BA

Lobbying
über
Öffentlichkeit



Vielfalt der Akteure

Traditionelle Akteure:

- **Verbände**
- **Fachgesellschaften**
- **Soziale Bewegungen**

- **Selbsthilfegruppen**
- **Patientenvereinigungen**

Neuere Akteure:

- **Think Tanks**
- **Forschungsinstitute**
- **Stiftungen**
- **Public Affairs Agenturen**
- **Anwaltskanzleien**
- **Kampagnen-Organisationen**
- **Influencer**

Inhouse - Lobbying

- Anhörung / Verbandsanhörung
- kleine und große Anfrage

- Politisches Fachgespräch
- Parlamentarischer Abend / Parlamentarisches Frühstück
- Sommerfest / Empfang
- Buchvorstellung

Über Öffentlichkeit

- Demonstration
- Publikationen, z.B. wissenschaftliche Studie (Bertelsmann-Stiftung)
- Policy Brief
- Kampagnen (digital / über Anzeigen)
- Inszenierungen; z.B. Green Peace

Über die Gerichte = Justizialisierung des Lobbying

- **Klagen**

Verschränkung von öffentlichen und nicht-öffentlichen Verfahren



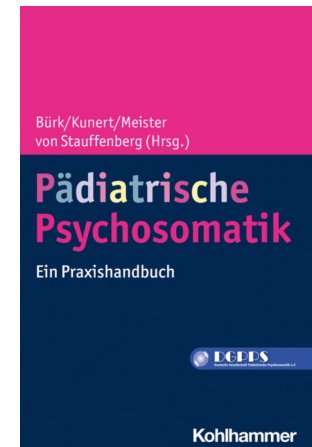
Parlamentarischer Abend



Demo in Berlin



Streik



Vielfalt der Akteure



Verschränkung von alten und neuen Formen des Lobbying

- Klassisch:



Lobby-Präsenzen in Berlin

- Medial:



Medial vermittelt - Greenpeace



Kampagne übers Internet mit Influencern durch Bertelsmann

Liebe Politiker, wie wäre mal ein Thema mit echten Erfolgchancen? Das

PROJEKT VOLLBESCHÄFTIGUNG

Soziale Marktwirtschaft macht Arbeit
Vollbeschäftigung ist machbar – wenn alle mitmachen. Wenn die Politik in Bildung investiert und Lohnauszklonen begrenzt. Wenn Unternehmen ihren Mitarbeitern flexible Arbeitszeiten, Aufstiegs- und Qualifizierungschancen verschaffen. Und wenn Arbeitnehmer Lust auf Leistung und Veränderung zeigen. Das ist Soziale Marktwirtschaft. Beweglichkeit schafft Jobchancen für alle.

INITIATIVE 
Neue Soziale Marktwirtschaft
DasRichtigeTun.de/Arbeit

Anzeigenkampagne über die Medien

Gesundheitspolitik: groß, komplex und föderal

Bundesebene:

- **Ministerium:** Gesetzliche Rahmenbedingungen
- **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Zulassung & Finanzierung von Leistungen, Einigung über Qualitätsstandards

Landesebene:

- **Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen:** Versorgungsprogramme, Zusammenarbeit ambulante/stationäre Versorgung, Bedarfsplanung Krankenhäuser
ABER: Letztentscheidung Landesministerium bei Krankenhäusern

Kommunale Ebene:

- i.d.R. Ausschuss für Soziales und Gesundheit, auch Gesundheitskonferenz (z.B. NRW)
→ Koordination mit anderen Politikfeldern & Akteuren

Unterschiedliche Ziele / Handlungslogiken

Ziele

- Stabilisierung der Gesundheitsausgaben
(Finanzierbarkeit)
- hochwertige Gesundheitsversorgung
(Qualität)
- gleichwertige Versorgung aller Bürger und Bürgerinnen
(Solidarität)
- Gewinnmöglichkeiten für die G-wirtschaft, Schaffung von Arbeitsplätzen
(Wachstum)

Handlungslogiken

- Staat: Hierarchie
- G-BA/Landesausschüsse: Verhandlung
- Versorger: Markt / Konkurrenz

Arenen, Akteure, Instrumente, Strategien

- **Arenen:** Bundesebene, G-BA: Patientenvertreter, z.B. Arbeitsgemeinschaft allergiekrankes Kind / Zulassung von Arzneimitteln
- **Landesebene:** Patientenvertreter in den Landesausschüssen sowie Expertenrunden/Kommissionen, z.B. Vereinigung der Leitung (Ärzte) der Kinderkliniken (informell), z.B. Hessischer Kindervorsorgebeirat im Gesundheitsministerium
- **Kommunale Ebene:** Kinder- und Jugendhilfeausschuss

Pro und Contra Interessenvertretung für chronisch kranke Kinder und Jugendliche

Es sieht gut aus:

- Zukunftsthema Kinder- und Jugendliche in der Politik
- Vertreter:innen von Fachverbänden in Kommissionen und Gremien
- Patient:innenvertreter im G-Ba, in Landesausschüssen sowie auf kommunaler Ebene
- Ressourcenstarke Player: „Ein Herz für Kinder“, „Aktion Mensch“, „Deutsche Kinderkrebsstiftung“
- Institutionalisierte Soziale Bewegung: Selbsthilfe, viele Organisationen, Förderung durch Krankenkassen

Es sieht gar nicht gut aus:

- Kinderrechte nicht verfassungsrechtlich geschützt
- kein Stimmrecht für Patientenvertreter:innen im G-Ba und in Landesausschüssen,
- Ressourcenungleichheit der Akteure: große Stiftungen insb. für herz-/krebskranke Kinder, z.T. für Kinder mit seltenen Erkrankungen,
- Kein gemeinsames Framing, kein Label für chronisch kranke Kinder und Jugendliche,
- Konkurrenz unter Fachverbänden und z.T. auch Selbsthilfegruppen
- Ko-optation von Fachverbänden und z.T. auch Selbsthilfe durch die Industrie

Was brauchen wir?

Eine gemeinsame Strategie:

- Einheitliches Label / Framing für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen
- Solidarität anstatt Konkurrenz unter:
 - a) ärztlichen Fach-/Berufsverbänden, b) Selbsthilfegruppen, c) Versorgern
- Stimmrecht für Patientenvertreter:innen im G-BA und in den Landesausschüssen
- Neugestaltung des Verhältnisses von stationärer und ambulanter Versorgung unter Mitwirkung von Betroffenen/Patientenvertreter:innen
- Gesundheitslotsen auf der kommunalen Ebene speziell für chronisch kranke Kinder und Jugendliche
- Chancengerechtigkeit für chronisch kranke Kinder und Jugendliche in KiTa, Schule und Universität

Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Literatur

- Ewert, B. (2019): Zivilgesellschaftliches Korrektiv und Koproduzenten im Versorgungssystem: Nutzerorganisationen im deutschen Gesundheitswesen. In: M. Freise und A. Zimmer (Hrsg.): Zivilgesellschaft und Wohlfahrtsstaat im Wandel. Wiesbaden: SpringerVS: 227–256.
- Mund, A. (2023): Kindernetzwerk e.V. – eine Lobby für beeinträchtigte Kinder und ihre Familien. In: Psychoanalytische Familientherapie 46, 24 (1): 85-96: DOI:10.30820/1616-8836-2023-1-85.
- Röttger, U. et al. (2021): Public Affairs: Strategische Kommunikation an der Schnittstelle von Wirtschaft, Politik und Gesellschaft. In: U. Röttger et al. (Hrsg.): Handbuch Public Affairs, Wiesbaden: Springer Gabler: 3-25.
- Zimmer, A. (2021): Lobbying als nicht-öffentliche Form der Public Affairs: Konzeption, Gestaltungsformen, Fallbeispiele, in: Röttger, Ulrike/Donges, Patrick/Zerfaß, Ansgar (Hrsg.): Handbuch Public Affairs, Wiesbaden: Springer: 547-478.
- Zimmer, K.-P. (2023): Plädoyer für eine optimierte Versorgung von Kindern mit chronischer Erkrankung. In: Psychoanalytische Familientherapie 46, 24 (1): 19-34: DOI: 10.30820/1616-8836-2023-1-19.