

Dr. Florian Blank, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI)

Stellungnahme zum Gutachten

„Auswirkungen der Bürgerversicherung auf die Beschäftigung in der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung“

von Dr. Robert Paquet

1. Die Bürgerversicherung: Ziel und Weg

Die Bürgerversicherung in der Krankenversicherung wird von einer Reihe von politischen Akteuren gefordert. Das sind sowohl Parteien (SPD, Bündnis 90/Die Grünen, Die Linke) als auch Gewerkschaften, Verbände und Wissenschaftler.¹ Ein zentrales Element der Reformvorschläge ist die Aufhebung des Dualismus von gesetzlicher und privater Krankenversicherung (GKV bzw. PKV).² Ebenso verbinden die Reformkonzepte die Forderungen nach einer Finanzierung durch paritätisch getragene, einkommensbezogene Beiträge und nach Leistungserbringung nach dem Sachleistungsprinzip. Das Ziel einer Bürgerversicherung ist aus mehreren Gründen sozialpolitisch erstrebenswert:

- Mit der Aufhebung der Trennung des Versicherungssystems in einen GKV- und einen PKV-Sektor kann eine *nachhaltigere* Finanzierung erreicht werden, da die Finanzierung des öffentlichen Krankenversicherungssystems auf eine breitere Basis gestellt wird.³
- Durch die Zusammenführung der beiden Bereiche kann *ordnungspolitische* Klarheit hergestellt werden – die Zuordnung der Versicherten zu den beiden Sektoren lässt sich nur

¹ Etwa die in der vom DGB initiierten Reformkommission „Für ein solidarisches Gesundheitssystem der Zukunft“ versammelten Gewerkschaften, Verbände und Personen, darunter WissenschaftlerInnen des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts (WSI) und des Instituts für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK). Das Abschlussdokument „Bürgerversicherung statt Kopfpauschale“ der Reformkommission ist unter <http://www.dgb.de/presse/++co++e67aac6-046a-11e0-4351-00188b4dc422> zu finden.

² Die Forderung nach dieser Aufhebung ist von unterschiedlicher Seite erhoben worden: „So scheint es mittlerweile in der Wissenschaft – unabhängig von der jeweiligen ökonomischen Denkschule – einen breiten Konsens für eine Überwindung dieser Segmentierung zu geben“, vgl. Bernhard Langer: Wie privat Versicherte in die GKV einbezogen werden könnten, in: Soziale Sicherheit 5/2011: 171-178, hier S. 172 mit Verweis auch auf Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung.

³ Vgl. hierzu DGB-Reformkommission a.a.O., Florian Blank/Simone Leiber: Nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems ohne Kopfpauschalen, in: WSI-Mitteilungen 10/2010: 542-543.

noch historisch nachzuvollziehen, aber nicht mehr inhaltlich begründen („Schutzbedürftigkeit“).⁴

- Nicht zuletzt können der Zugang zu Gesundheitsleistungen und die Lastentragung im Gesundheitssystem durch die Bürgerversicherung *gerechter* gestaltet werden (Stichworte: „Zwei-Klassen-Medizin“, vertikale und horizontale Gerechtigkeit).⁵

Die politischen Akteure haben im Detail durchaus voneinander abweichende Vorstellungen der Bürgerversicherung entwickelt. Unterschiede bestehen hinsichtlich des Umgangs mit der Beitragsbemessungsgrenze, der Reform der beitragsfreien Mitversicherung von Ehegatten, des Einbezugs anderer Einkommensarten, des Ausbaus der Steuerfinanzierung in der Krankenversicherung etc.

Auch sind die einzelnen Entwürfe nicht abschließend formuliert. Sie sind keine vollständig ausgearbeiteten Gesetzesvorlagen, sondern Absichtserklärungen. Zudem muss festgestellt werden: Während das Ziel der gewünschten Reform umrissen ist, herrscht über den Weg meist noch Unklarheit. Denn die Herausforderungen eines Übergangs in ein neues System sind immens. Daher stellen sich die Fragen, wie die Möglichkeiten und Begleitumstände eines solchen Paradigmenwechsels gestaltet werden können und welche Zeiträume für einen Übergang realistisch sind.

Eine zentrale Frage ist in diesem Kontext die nach der Beschäftigung im neuen System der Bürgerversicherung und nach der Beschäftigungsentwicklung beim Übergang zu diesem neuen System. Hier liefert das Gutachten von Dr. Robert Paquet Erkenntnisse. Es ist ein wichtiger Beitrag zur Debatte um die Bürgerversicherung und es zeigt, dass der Weg zur Bürgerversicherung steinig ist. Seine Ergebnisse sind als eine Entscheidungshilfe und auch als Handlungsauftrag an die politischen Akteure zu verstehen, die Beschäftigteninteressen bei einem Umbau des Versicherungssystems nicht aus den Augen zu verlieren. Die Beschäftigteninteressen sind bereits von einigen Akteuren in ihren Reformvorschlägen berücksichtigt worden. So fordert die DGB-Reformkommission, dass

„[...] zu gewährleisten [ist], dass jedwede Veränderung der sozialen Sicherungssysteme nicht zu Lasten einer betroffenen Beschäftigtengruppe erfolgt. Sollte sich die Geschäftstätigkeit der privaten Krankenversicherungen durch politische Entscheidungen verändern, ist eine

⁴ Vgl. hierzu Thorsten Kingreen: Welche gesetzlichen Regelungen empfehlen sich zur Verbesserung eines Wettbewerbs zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung, Referat auf dem 69. Deutschen Juristentag am 19.9.2012 in München <http://www.uni-regensburg.de/rechtswissenschaft/oeffentliches-recht/kingreen/medien/referat-djt-kingreen-vortragsfassung.pdf>, S. 5, Stefan Greß/Simone Leiber/Maral Manouguian: Integration von privater und gesetzlicher Krankenversicherung vor dem Hintergrund internationaler Erfahrungen, in WSI-Mitteilungen 7/2009: 396-275, hier insbesondere S. 372, Roman Böckmann: Quo vadis, PKV? Eine Branche mit dem Latein am Ende?, Wiesbaden, 2011, hier insbesondere S. 105-122.

⁵ Vgl. hierzu Greß et al.: Integration, a.a.O., S. 371, Heinz Rothgang/Robert Arnold: Berechnungen der finanziellen Wirkungen und Verteilungswirkungen für eine integrierte Krankenversicherung mit einem zusätzlichen Solidarbeitrag, WSI-Diskussionspapier, Nr. 176; Düsseldorf 2011.

Beschäftigungsgarantie für die hiervon betroffenen Beschäftigten in einem integrierten Krankenversicherungssystem notwendig“.⁶

2. Zur wissenschaftlichen Beschäftigung mit der Bürgerversicherung

Zu einigen der offenen Fragen zur Ausgestaltung und Umsetzung der Bürgerversicherung liegen bereits Vorschläge aus der Wissenschaft vor. Diese sind jedoch – den Zyklen und Mechanismen des politischen Geschäfts entsprechend – (noch) nicht unbedingt in die politischen Programme integriert worden. Die Vorschläge betreffen etwa die Problematik der Rechtsformen in einem einheitlichen Versicherungsmarkt,⁷ verschiedene Wege des Einbezugs der PKV und der PKV-Versicherten in die Bürgerversicherung bzw. in die solidarische Finanzierung des Gesundheitssystems⁸ oder auch die Angleichung der bisher sektorspezifischen Vergütungen für ambulante Leistungen⁹. Das Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Institut (WSI) und die Abteilung Forschungsförderung in der Hans-Böckler-Stiftung haben in den vergangenen Jahren die wissenschaftliche Debatte über die Bürgerversicherung durch Vergabe von Gutachten angeregt und gefördert und teils auch eigene Forschungsergebnisse vorgelegt. Diese Arbeiten umfassen u.a.

- die Bewertung internationaler Erfahrungen mit Gesundheitsreformen und ihre mögliche Vorbildrolle für den deutschen Fall,¹⁰
- ökonomische Analysen zu Finanzierungsaspekten und Verteilungswirkungen der Bürgerversicherung¹¹
- und auch rechtswissenschaftliche Ausarbeitungen zu relevanten Aspekten einer Gesundheitsreform¹².

Das Gutachten von Dr. Robert Paquet fügt sich damit in eine Reihe von Forschungsarbeiten zur Bürgerversicherung in der Krankenversicherung ein, deren Ziel es ist, Reformoptionen zu prüfen und den politischen Akteuren Wissen zur Verfügung zu stellen, das sie für die Ausformulierung oder Weiterentwicklung ihrer Konzepte nutzen können. Aus diesem lockeren Bezug zum politischen Prozess und politischen Entscheidern ergeben sich zwei Herausforderungen. Zum einen können

⁶ Vgl. DGB-Reformkommission, a.a.O., S. 35.

⁷ Vgl. Kingreen, a.a.O.

⁸ Vgl. Langer, a.a.O.

⁹ Vgl. TK Spezial Sonderausgabe März 2013 „Ärztliche Vergütung in einem einheitlichen Versicherungsmarkt“ (allerdings ohne eindeutigen Bezug zur Bürgerversicherung!).

¹⁰ Vgl. Greß et al.: Integration, a.a.O., Stefan Greß/Maral Manouguian/Jürgen Wasem (2006): Krankenversicherungsreform in den Niederlanden. Vorbild für einen Kompromiss zwischen Bürgerversicherung und Pauschalprämie in Deutschland? Abschlussbericht. Duisburg/Essen, 2006, Simone Leiber/Maral-Sonja Manouguian: Vereinbarkeit von Wettbewerb und Solidarität in der sozialen Krankenversicherung? Gesundheitsreformen in den Niederlanden und Deutschland, in: Roman Böckmann (Hg.): Gesundheitsversorgung zwischen Solidarität und Wettbewerb, Wiesbaden 2009, S. 175-202.

¹¹ Vgl. Rothgang/Arnold, a.a.O., Martin Albrecht/Wilhelm F. Schröder/Stephanie Sehlen: Modelle einer integrierten Krankenversicherung. Finanzierungseffekte, Verteilungswirkungen, Umsetzung. Berlin 2006.

¹² Vgl. Karl-Jürgen Bieback: Sozial- und verfassungsrechtliche Aspekte der Bürgerversicherung, Baden-Baden 2005, Karl-Jürgen Bieback: Verfassungs- und sozialrechtliche Probleme einer Änderung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV, WSI-Diskussionspapier Nr. 185, Düsseldorf 2013.

Studien Entscheidungsmöglichkeiten oder Konsequenzen aufzeigen, aber sie können – und sollen! – politischen Entscheidungen nicht vorgreifen.

Zum anderen müssen die Ausgangspunkte der wissenschaftlichen Analyse bestimmt werden, wenn es darum geht, die möglichen Konsequenzen politischer Reformen zu bemessen. Das bedeutet für die Wissenschaftler, entweder Annahmen über die Ausgestaltung von Reformen weitgehend autonom festzulegen (wodurch sich evtl. ein kohärentes Reformmodell ergibt) oder aber die gegebenen politischen Vorstellungen der Akteure beim Wort zu nehmen, die nun – wie oben bemerkt – zumindest lückenhaft sind. Das ist kein Vorwurf an die politischen Akteure; die politischen Zielvorstellungen sollen schließlich zunächst der Orientierung dienen. In ihnen eine Blaupause zu sehen, die „eins zu eins“ umgesetzt werden kann, würde heißen, ihren Charakter zu verkennen. Allerdings ist so die wissenschaftliche Analyse, die an den politischen Konzepten ansetzt, gezwungen, auch eher unrealistische Annahmen und Wünsche zunächst einmal ernst zu nehmen, wie auch Dr. Paquet hervorhebt. Das wiederum bedeutet aber, dass die Ergebnisse einer solchen Analyse notwendig ein Element der Unsicherheit beinhalten. Entsprechend ist die Herausforderung, ausgehend von den politischen Programmen eine so komplexe Materie wie die Beschäftigungseffekte der Bürgerversicherung zu bearbeiten, als nicht gering einzuschätzen.

3. Zentrale Punkte des Gutachtens

Ausgangspunkt des Gutachtens von Dr. Paquet sind die aktuellen Konzepte der Bürgerversicherung. Das Gutachten zielt nicht auf die Fortentwicklung dieser Konzepte, sondern – soweit möglich – die Analyse dieser Konzepte unter dem Blickwinkel der Beschäftigung im Krankenversicherungssystem. Zentrale Aussagen des Gutachtens sind:

- Die meisten Akteure, die die Bürgerversicherung befürworten, beziehen die Beschäftigteninteressen in ihre Überlegungen mit ein und streben danach, etwaige Übergangsprobleme zu mildern.
- Die Befürworter der Bürgerversicherung denken diese von der GKV aus.¹³ Die öffentlich-rechtliche Krankenversicherung und die für sie geltenden Regeln sollen weiterentwickelt werden. Hinter der Ausformulierung von Zielvorstellungen bleibt in der politischen Debatte aber die Entwicklung von Transformationskonzepten zurück.
- Gesetzliche Krankenkassen und PKV-Unternehmen sind durch unterschiedliche Geschäftsabläufe und Beschäftigtenstrukturen (etwa unterschiedliche Ausbildung und Berufe der Beschäftigten) gekennzeichnet.

¹³ Hier sei auf die DGB-Reformkommission verwiesen: „Die folgenden Punkte sind als Weiterentwicklung der GKV [...] zu verstehen. Vom DGB und seinen Mitgliedgewerkschaften, aber auch von Verbänden und Parteien wird diese Weiterentwicklung auch mit dem Begriff Bürgerversicherung verbunden“, DGB-Reformkommission, a.a.O., S. 32.

- Eine Konzeption der Bürgerversicherung als Weiterentwicklung der GKV stellt die PKV-Unternehmen zum gegenwärtigen Zeitpunkt vor große Herausforderungen, selbst wenn ihnen die Teilnahme an einem gemeinsamen Versicherungsmarkt erlaubt wird. (Einige Akteure lassen explizit die Möglichkeit für die PKV-Unternehmen zu, als Träger der Bürgerversicherung aktiv zu werden, andere sprechen diesen Komplex nicht direkt an, wieder andere schließen die PKV-Unternehmen ausdrücklich aus.)
- Wenn das sozialpolitische Ziel der Bürgerversicherung mit dem erklärten Anspruch der Berücksichtigung von Beschäftigteninteressen in der Versicherungsbranche vereinbart werden soll, ist die Bestimmung der zeitlichen Dimension der Transformation und der Zwischenschritte zentral.

4. Konsequenzen

Es erscheint schwierig, den Konflikt zwischen sozialpolitischem Ziel und den Beschäftigteninteressen im Sinne einer „Win-Win-Situation“ zu lösen, solange die Transformation zur Bürgerversicherung sehr zügig umgesetzt werden soll. Zwar sind verschiedene Wege des Einbezugs der PKV-Unternehmen in einen gemeinsamen Versicherungsmarkt und der Ausgestaltung dieses Marktes möglich. Das sind neben der vom Gutachter hauptsächlich diskutierten Möglichkeit der Neugründung öffentlich-rechtlicher Kassen durch die privaten Versicherer die formale Privatisierung der gesetzlichen Krankenkassen¹⁴ oder die Verpflichtung privater wie öffentlich-rechtlicher Anbieter auf das Angebot eines hoch reglementierten Produktes. Ob die gewinnorientiert arbeitenden PKV-Unternehmen aber an der Teilnahme an einem solidarischen System der Krankenversicherung interessiert sind, ist unklar – Dr. Paquet äußert sich hierzu aus verschiedenen Gründen skeptisch.

Selbst wenn die PKV-Unternehmen an einer Teilnahme interessiert sind, sind aber die von Dr. Paquet herausgearbeiteten Argumente zu den unterschiedlichen Geschäftsprozessen und Beschäftigtenstrukturen in GKV und PKV zu berücksichtigen. Diese Unterschiede sind solange relevant, wie von einer einheitlichen Regulierung und einem einheitlichen Bürgerversicherungsprodukt als Weiterentwicklung der öffentlich-rechtlichen GKV ausgegangen wird, ohne dass zugleich ein Übergangsszenario mitgedacht wird, in dem die PKV-Unternehmen (bzw. die dort Beschäftigten) schrittweise an die Bürgerversicherung herangeführt werden. Denn bei einer Beteiligung an der Bürgerversicherung stellt sich die Frage danach, wie die PKV-Unternehmen und die dort Angestellten zu befähigen sind, sich in dem für sie neuen öffentlich-rechtlichen Rahmen zu etablieren und die notwendigen Kompetenzen aufzubauen.

Trotz dieser Schwierigkeiten scheint Alarmismus à la „Bürgerversicherung kostet 100.000 Arbeitsplätze“ (FAZ vom 8. April 2013) fehl am Platze. Nicht nur sind die Zahlen im Gutachten

¹⁴ Vgl. Kingreen, a.a.O., kritisch Greß et al.: Integration, a.a.O., S. 373: „Für die Funktionalität des einheitlichen Krankenversicherungsmarktes ist eine Privatisierung der öffentlich-rechtlichen Krankenkassen jedoch weder hinreichend noch notwendig“.

voraussetzungsvolle Schätzungen (und als solche gekennzeichnet). Die in den Medien genannte Zahl stellt das „worst-case-scenario“ dar, das dann eintreten würde, wenn der PKV von heute auf morgen das gesamte Geschäftsfeld Krankenversicherung *einschließlich* der Absicherung der schon jetzt dort Versicherten entzogen würde. Das wird jedoch in so gut wie keinem Bürgerversicherungskonzept gefordert und wäre verfassungsrechtlich schwierig.¹⁵ Entsprechend ist dieses Szenario mit Blick auf den politischen Prozess und die Mehrheitsverhältnisse denkbar unrealistisch: Erst einmal müssten die Mehrheiten für dieses Vorgehen vorhanden sein und auch im Gesetzgebungsprozess müssten sich die radikalsten Stimmen durchsetzen.

Zudem spricht gegen dieses Extremszenario neben dem politischen Realismus, dass die politischen Akteure sich einerseits für die Interessen der Beschäftigten einsetzen wollen und andererseits teils auch längere Zeiträume für eine Integration der beiden Teilsysteme in die Bürgerversicherung im Blick haben. Letzteres schließt auch ein, dass über die Möglichkeit oder Notwendigkeit des Verbleibs von PKV-Versicherten in der PKV nachgedacht wird – was zumindest einen Teil der Arbeitsplätze in der PKV dauerhaft sichern dürfte.

Darüber hinaus ist aber weiter zu prüfen, was die mildere Variante der Integration von GKV und PKV, die Versicherung von Neukunden in einer Bürgerversicherung ab einem Stichtag, bedeuten kann und wie auf diesen Stichtag hingearbeitet werden kann. Dabei kann ggf. an Beobachtungen und Erfahrungen angeknüpft werden, die im Zusammenhang mit einer schon seit den 1990er Jahren sich entwickelnden Konvergenz der beiden Teilsysteme stehen: einer immer stärkeren Vermarktlichung der GKV und einer immer stärkeren sozialpolitischen Regulierung der PKV.¹⁶ Analysen der Reform des niederländischen Gesundheitssystems, durch die ein duales Versicherungssystem in ein einheitliches überführt wurde, zeigen, dass dieser Prozess auf einer langjährigen Nähe und Zusammenarbeit der beiden Sektoren beruhte.¹⁷ Mit dieser Feststellung soll nicht das Ergebnis dieser Reformen angepriesen werden, nur darauf aufmerksam gemacht werden, dass ein Umbau des Systems der Krankenversicherung mittelfristig in einem Konsensprozess möglich ist, wenn die Voraussetzungen stimmen bzw. geschaffen werden. Mögliche, zu diskutierende Schritte für eine Annäherung an die Bürgerversicherung wären etwa

- die Stärkung und Weiterentwicklung des Basistarifs in der PKV,¹⁸
- die Verpflichtung der PKV zur Entwicklung von Sachleistungstarifen,
- der Einbezug der PKV in den Risikostrukturausgleich,¹⁹
- der Aufbau eines Vertragswesens ähnlich dem der GKV im PKV-Sektor
- aber auch eine schrittweise Angleichung der Vergütung im ambulanten Sektor.²⁰

¹⁵ Wg. des Vertrauensschutzes der Versicherten vgl. Langer a.a.O., S. 174.

¹⁶ Vgl. Kingreen, a.a.O., S. 2, der hier in Bezug auf die PKV von einer „Publizierung“ spricht, Greß et al.: Integration, a.a.O., S. 372, sprechen von einer „GKVisierung“, vgl. auch Böckmann, a.a.O. S. 69-103.

¹⁷ Vgl. Greß et al.: Krankenversicherungsreform, a.a.O., insbesondere S. 34-35.

¹⁸ Vgl. Peter Axer: Einbeziehung der PKV in die GKV, Standard- und Basistarif als Gegenstand der Sicherstellung in der vertragsärztlichen Versorgung, in: Medizinrecht 2008: 482-492.

¹⁹ Vgl. Langer, a.a.O.

Zu diskutieren wären zudem die Potentiale der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und ihrer Regulierung auch im Sinne eines Zwischenschritts zur öffentlich-rechtlich gerahmten Bürgerversicherung. Gleichzeitig wären Maßnahmen zu entwickeln, die die solidarische Finanzierung in der GKV stärken würden, etwa die Beschränkung des Neuzugangs von Versicherten zur PKV.

Auf jeden Fall ist politische Phantasie gefragt, wenn nach der Diskussion über das Ziel „Bürgerversicherung“ nun auch der Weg in den Blick genommen werden muss. Es ist dabei kaum ausgemacht, dass die geäußerten politischen Vorstellungen so realisiert werden, wie sie auf dem Papier stehen. Das Augenmerk sollte sich jetzt auf den Übergang und – wenn erwünscht – die Konvergenz der Systeme richten.

5. Schlussbemerkung

Grundlegend verweist das Gutachten auf einen möglichen Zielkonflikt zwischen sozialpolitischen Zielvorstellungen und Beschäftigteninteressen. Es steht außer Frage, dass gute und sichere Arbeitsbedingungen für eine gelingende Sozialpolitik eminent wichtig sind. Das gilt für personenbezogene Dienstleistungen wie für eher verwaltende Aufgaben. Sozialpolitik ist Politik für Menschen, die den bestmöglichen Schutz und die bestmögliche Versorgung als gutes Recht beanspruchen und verdienen. Klar ist auch, dass ein handlungsfähiger Sozialstaat einen zentralen Beitrag zu einer Volkswirtschaft auch in seiner Rolle als Arbeitgeber leistet.

Was aber nicht daraus folgt, ist ein Bestandsschutz für überkommene Strukturen, die sich als sozialpolitisch nicht mehr angemessen erweisen. Dr. Paquet weist in seinem Gutachten darauf hin, dass das Verhältnis zwischen Versicherten und Beschäftigten in GKV und PKV deutlich unterschiedlich ist, und auch darauf, dass Beschäftigung in der PKV stark „akquisitionsorientiert“ sei. Neben den oben skizzierten Argumenten für eine Bürgerversicherung ist hier die Frage zu stellen, inwiefern ein einheitlich reguliertes, öffentlich-rechtliches Versicherungssystem oder doch zumindest eine stärkere Regulierung der PKV mittelfristig nicht auch zu einem Effizienzgewinn beitragen kann.

Alle Überlegungen, den PKV-Unternehmen eine Brücke in die Bürgerversicherung zu bauen, bedeuten außerdem, diesen Unternehmen zu erlauben, ihren legitimen Gewinninteressen in diesem zentralen Feld der Daseinsfürsorge weiter nachzugehen. Die Ermöglichung der Erwirtschaftung von Gewinnen im Rahmen der angestrebten Bürgerversicherung, also einer beitragsfinanzierten öffentlich-rechtlich regulierten Pflichtversicherung, ist aber sozialpolitisch nur durch eine höhere Effizienz im Vergleich zu nicht gewinnorientiert arbeitenden Anbietern zu rechtfertigen.

Bei einem gut begründeten Umbau des Versicherungssystems ist schließlich zu berücksichtigen, dass die Interessen der Beschäftigten in der PKV und die ihrer Arbeitgeber nicht notwendig identisch sein müssen. Wenn die Beteiligung der PKV an der Bürgerversicherung sich als schwierig erweist, sollten

²⁰ Vgl. Greß et al.: Integration, S. 374.

die Beschäftigteninteressen auch unabhängig von den Unternehmensinteressen unterstützt werden.
Das ist, wie das Gutachten zeigt, keine kleine Aufgabe.

Dr. Florian Blank
im Juni 2013

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI)
in der Hans-Böckler-Stiftung
Hans-Böckler-Str. 39
40476 Düsseldorf