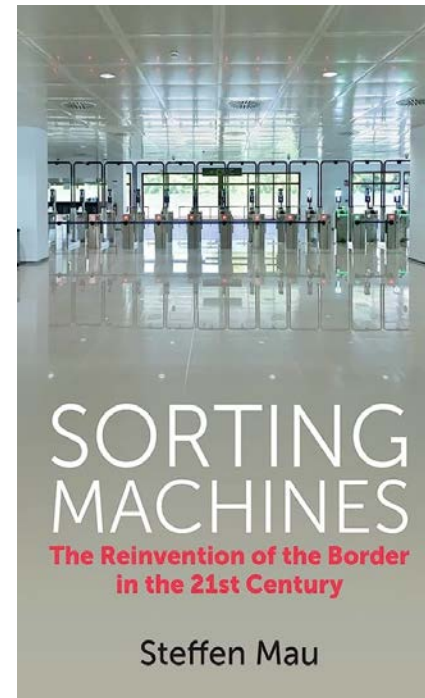


Der Sozialstaat als „Sortiermaschine“ - Kategorien und Kategorisierungsprozesse in der Sozialpolitik

Jahrestagung der DGS-Sektion Sozialpolitik
26.-27.06.2023, Technische Hochschule Köln
Campus Südstadt, Ubierring 48, 50678 Köln, Hörsaal 201

Zum Begriff „Sortiermaschine“

Steffen Mau (2021): Sortiermaschinen. Die Neuerfindung der Grenze im 21. Jahrhundert, München: C.H. Beck



Schwerpunktheft der ZSR

→ Deadline für Abstracts: 15.07.2023 (!)

**ZEITSCHRIFT FÜR
SOZIALREFORM**
JOURNAL OF SOCIAL POLICY RESEARCH



Call for papers für ein Schwerpunktheft

Der Sozialstaat als „Sortiermaschine“ – Kategorien und Kategorisierungsprozesse in der Sozialpolitik

Gastherausgeber*innen: Prof. Dr. Stefanie Börner (OVGU Magdeburg),
Prof. Dr. Antonio Brettschneider (TH Köln), Prof. Dr. Thilo Fehmel (HTWK Leipzig)

**ZEITSCHRIFT FÜR
SOZIALREFORM**
JOURNAL OF SOCIAL POLICY RESEARCH



Call for papers for a special issue

**The Welfare State as a Sorting-Machine.
Categories and Classification Processes in Social Policy**

Guest Editors: Prof. Dr. Stefanie Börner (OVGU Magdeburg),
Prof. Dr. Antonio Brettschneider (TH Köln), Prof. Dr. Thilo Fehmel (HTWK Leipzig)



„Welcome to the Machine“ - Kategorien und Kategorisierungsprozesse im Sozialstaat

Prof. Dr. Antonio Brettschneider, TH Köln

„Grammatik“ der Kategorisierung

→ Wenn „X“ gegeben ist , dann tritt „Y“ in Kraft

Wer...

... wird **von wem...**

... zu welchem **Zweck...**

... und mit welchen potenziellen **Konsequenzen...**

... nach welchen **Verfahren...**

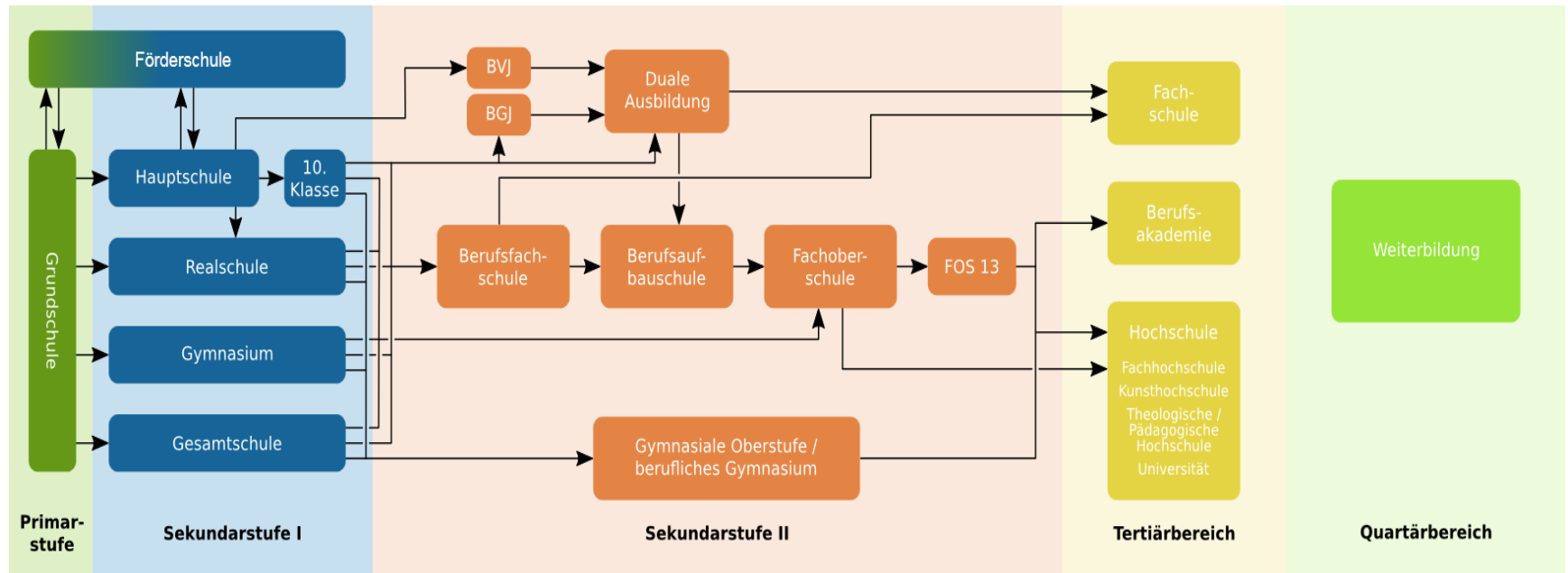
... in welches **Kategoriensystem...**

... einsortiert?

Kategorisierungsverfahren: Beispiele

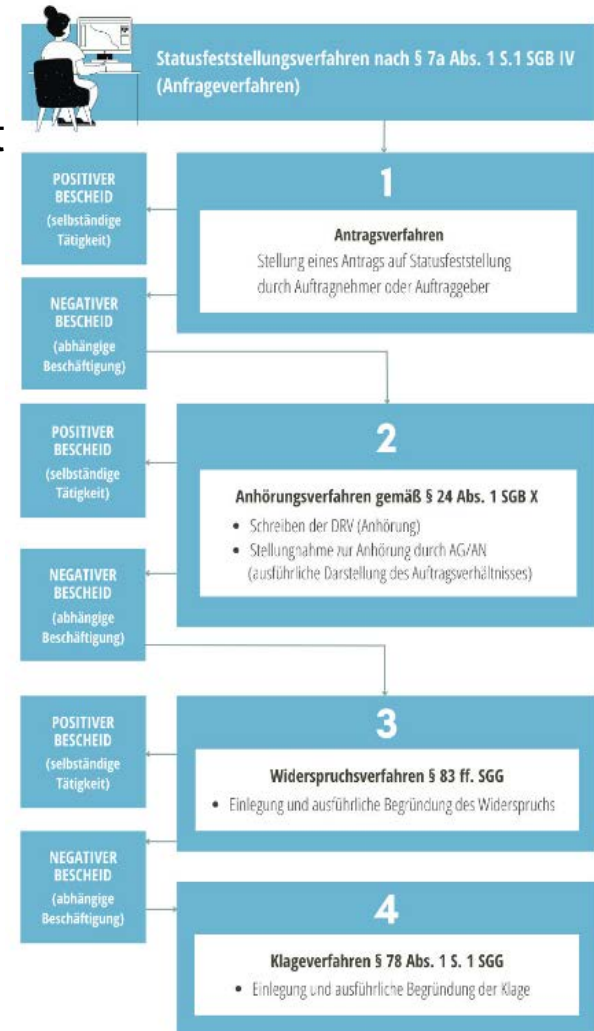
Kategorisierung im Bildungssystem

- Bildungssystem: Allokation und Selektion



SGB IV: Sozialversicherungspflicht

- Abgrenzung der Sozialversicherungspflicht: abhängige Beschäftigung vs. Selbständigkeit
- Bei unklarem Sozialversicherungsstatus kann Statusfeststellung beantragt werden
- Anfrageverfahren: Formular V027 „Antrag auf Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status“
- Statusfeststellungsverfahren nach § 7a SGB IV
- Clearingstelle der DRV Bund legt Sozialversicherungsstatus fest: Statusfeststellungsbescheid
- Wichtig auch beim Thema „Scheinselbstständigkeit“!



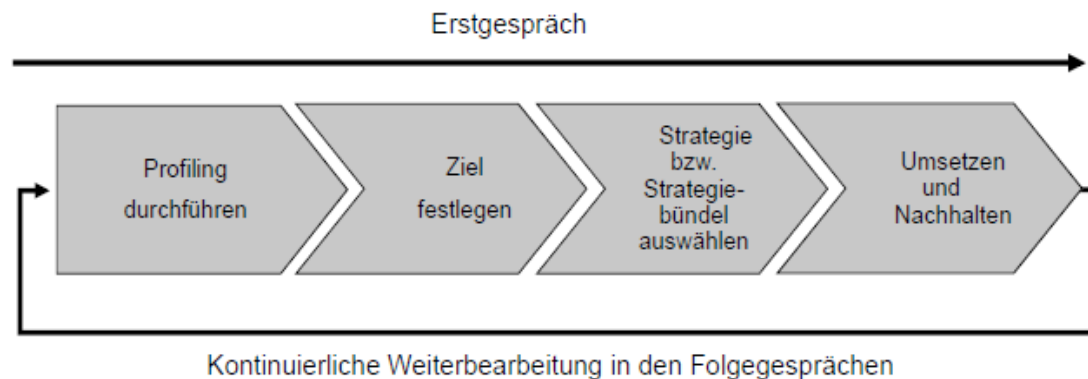
SGB II: „Potenzialanalyse“

§15 SGB II: „Potenzialanalyse“

BA stellt „die für die Eingliederung erforderlichen persönlichen Merkmale, berufliche Fähigkeiten und die Eignung“ fest; Feststellungen bilden die Grundlage für Eingliederungsvereinbarung

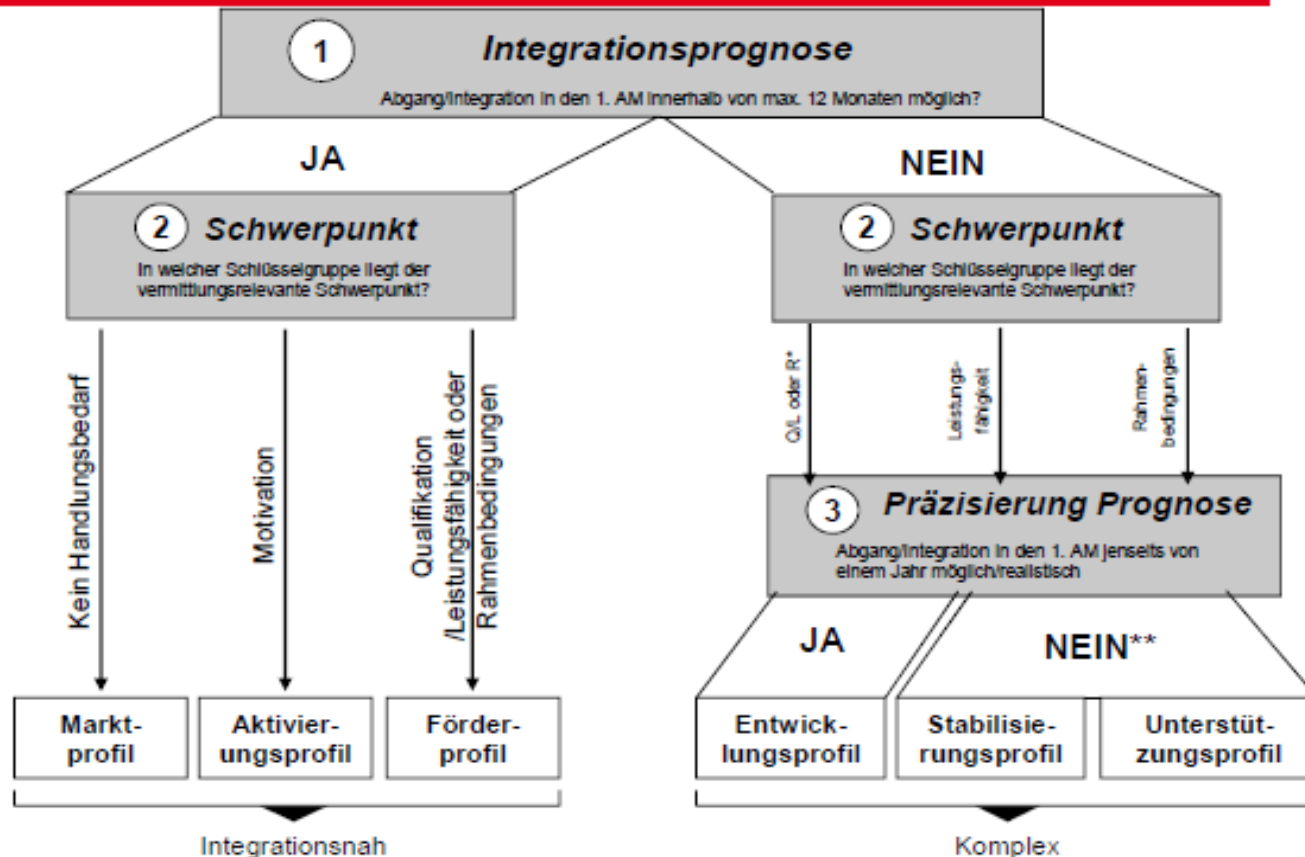


Das 4-Phasen-Modell der Integrationsarbeit als logischer Problemlöseprozess



Potenzialanalyse: 6 „Profillagen“ (bis 2016)

Entscheidungshilfe zur Bestimmung der Profillage

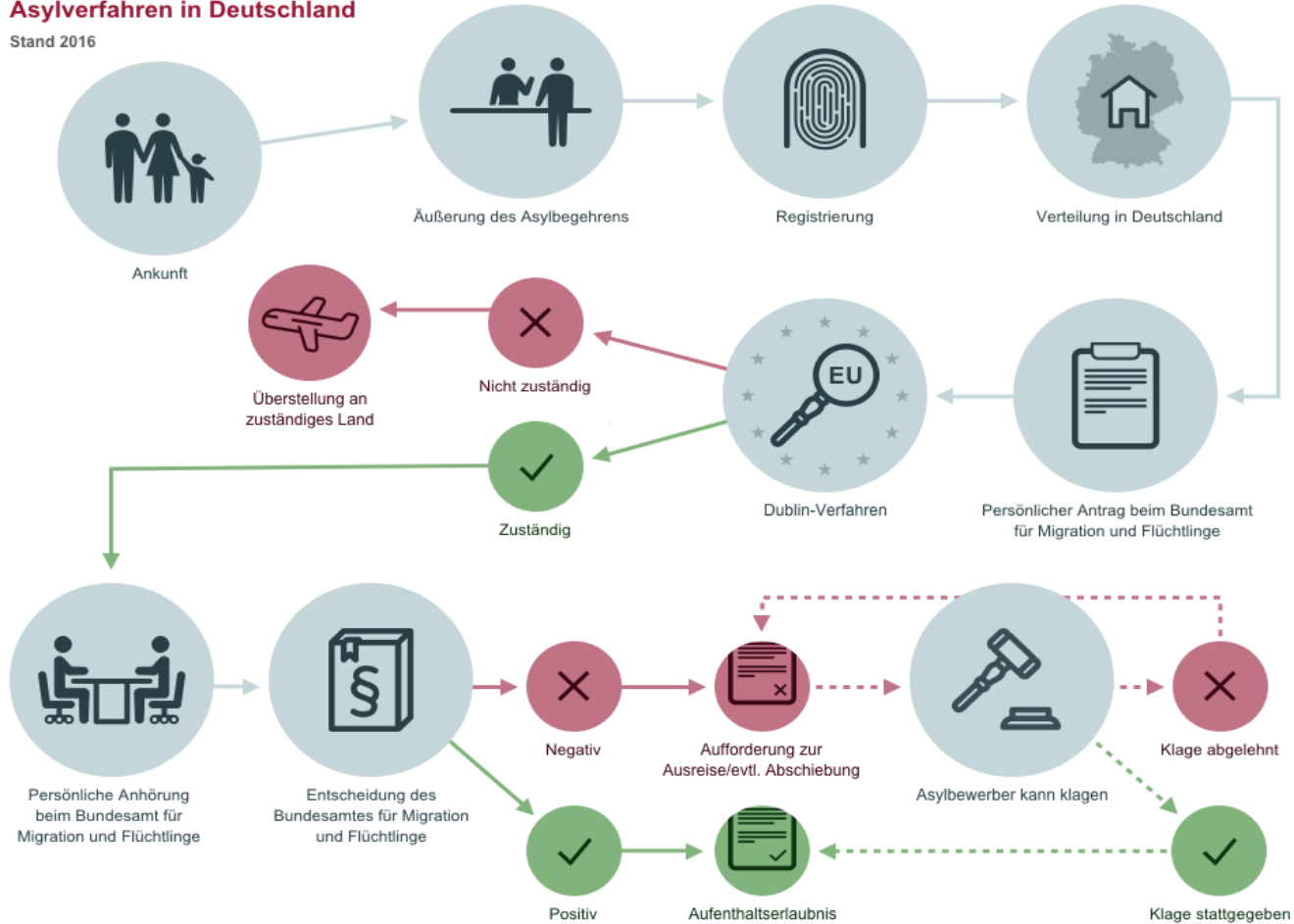


* Qualifikation, Leistungsfähigkeit oder Rahmenbedingungen ** Hieranführen an Erwerbbarkeit bzw. Erhalt Integrationsfähigkeit

Asylverfahren

Asylverfahren in Deutschland

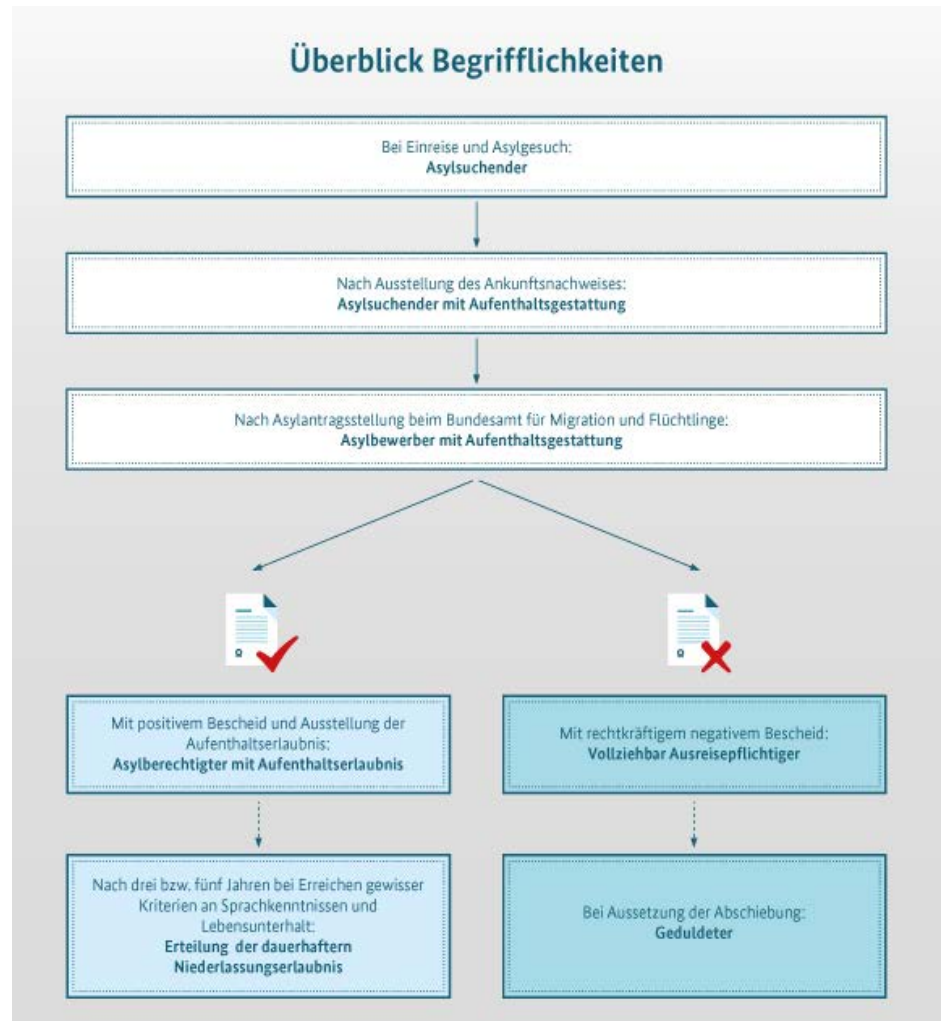
Stand 2016



Lizenz: Creative Commons by-nc-nd/3.0/de
 Bundeszentrale für politische Bildung, 2016, www.bpb.de



Asylrecht: Kategorisierung



Chancen-Aufenthaltsrecht

- Gesetz zur Einführung eines Chancen-Aufenthaltsrechts ist am 31.12.2022 in Kraft getreten.
- Chance auf Kategorienwechsel („Spurwechsel“) für langjährig geduldete Ausländer*innen (ca. 240.000 Betroffene)
- §104c AufenthG („Chancen-Aufenthaltsrecht“):
- Die Betroffenen haben 18 Monate Zeit, die Voraussetzungen für ein Bleiberecht in Deutschland zu erfüllen: Sicherung des Lebensunterhalts, Kenntnisse der deutschen Sprache, Identitätsnachweis.
- In dieser Zeit haben die Betroffenen vollen Zugang zur Erwerbstätigkeit sowie zum SGB II, SGB III, zu Bafög-Leistungen, Kindergeld etc.
- Wenn die Voraussetzungen für die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach 18 Monaten nicht erfüllt sind, fallen die Betroffenen in den Status der Duldung zurück.

„Flüchtlinge“ vs. „Fachkräfte“

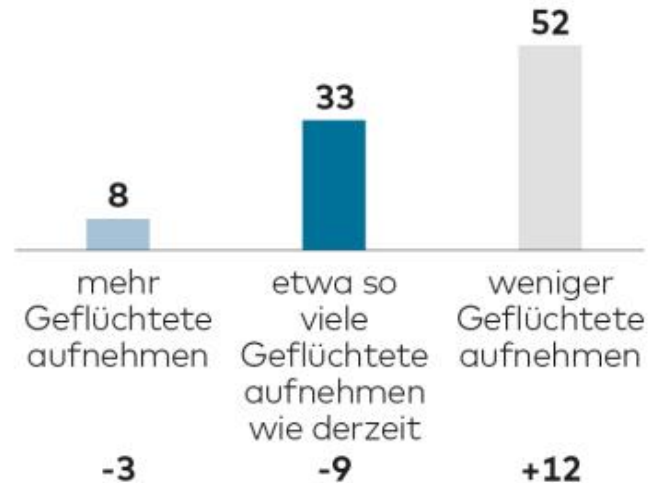
Einstellung zur Aufnahme von Migranten

Angaben in Prozent

**Aufnahme von Fachkräften
aus dem Ausland**
Deutschland sollte...



Aufnahme von Geflüchteten
Deutschland sollte...



Veränderungen in Prozentpunkten zum Deutschlandtrend im ARD-„Morgenmagazin“ im Januar 2020

WELT

Fehlende Werte zu 100 Prozent: Weiß nicht / keine Angabe

Quelle: Infratest Dimap

Zum Begriff „Migrationshintergrund“

„Das **Konzept des Migrationshintergrunds war und ist nicht unumstritten.**

Zum einen ist die Bevölkerung mit Migrationsgeschichte „in sich sehr heterogen, z. B. hinsichtlich des Herkunftslandes, des kulturellen Hintergrundes, der Aufenthaltsdauer in Deutschland, der Zuwanderergeneration, der Sprachkenntnisse, der Religionszugehörigkeit“.

Zum anderen wird die Titulierung teilweise als „defizitär und stigmatisierend wahrgenommen, da sie eine Nichtzugehörigkeit andeutet und möglicherweise einen Integrationsbedarf signalisiert, der in vielen Fällen gar nicht gegeben ist“²².

Auch die IntMK ist sich einig, dass der Begriff des Migrationshintergrunds häufig als abwertend und ausgrenzend empfunden wird. Deshalb richtete sie 2021 eine länderoffene Arbeitsgruppe ein, die an einer Weiterentwicklung der Begrifflichkeit arbeitete und Alternativen prüfte.

Die 17. IntMK stellte 2022 fest, „dass es die eine Alternativbezeichnung, die geeignet wäre, die bisherigen Schwierigkeiten und Unschärfen zu überwinden, nicht gibt. Eine im Länderkreis konsensfähige Lösung besteht darin, in zukünftigen Beschlüssen und Veröffentlichungen in erster Linie von „**Menschen mit Migrationsgeschichte**“ zu sprechen.“ (7. Integrationsbericht der Länder, 2023, S. 12).

Änderung von Kategoriensystemen

Pflegebedürftigkeit (I)

- Kritik an altem Pflegebedürftigkeitsbegriff: somatisch, im Wesentlichen auf körperliche Defizite ausgerichtet, verrichtungsbezogen → „Minutenpflege“, Benachteiligung u.a. von an Demenz erkrankten Personen.
- Änderungsprozess 2006 bis 2016: Zwei Expertenkommissionen (2006-2009, 2012-2013), Machbarkeitsstudien, Modellprojekte zur Erprobung etc.
- Neue Regelung: PSG II, 01.01.2017
- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff (§14 SGB XI): Fokus auf Grad der Selbstständigkeit und Fähigkeiten pflegebedürftiger Menschen
- Gleichbehandlung körperlich, kognitiv und psychisch beeinträchtigter Menschen

Pflegebedürftigkeit (II)

- Gesetzliche Überleitungsregelungen → umfangreicher Besitzstandsschutz → keine Schlechterstellungen → teilweise Besserstellungen

DIE FÜNF PFLEGEGRADE

Ab 1.1.2017 geltendes Bewertungssystem der Pflegeversicherung zur Bemessung des Pflegebedarfs.

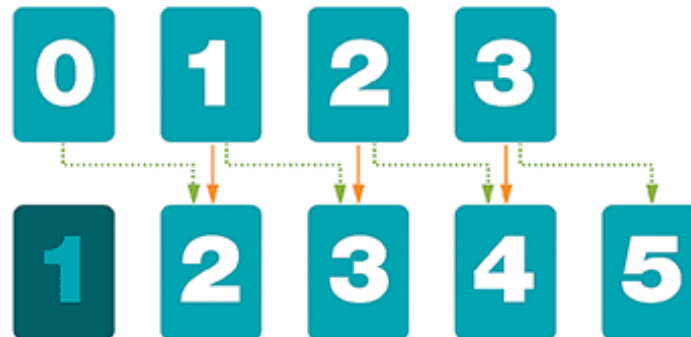
**UMSTELLUNG VON
PFLEGESTUFEN IN
FÜNF PFLEGEGRADE**
(gelten einheitlich für alle
Pflegebedürftigen)

+1 Grundregel bei der
Umgruppierung
von Menschen mit
körperlichen
Einschränkungen.

+2 Grundregel bei der
Umgruppierung
von Menschen mit
eingeschränkter
Alltagskompetenz.

ALT Pflegestufen
orientieren sich am
Zeitaufwand.

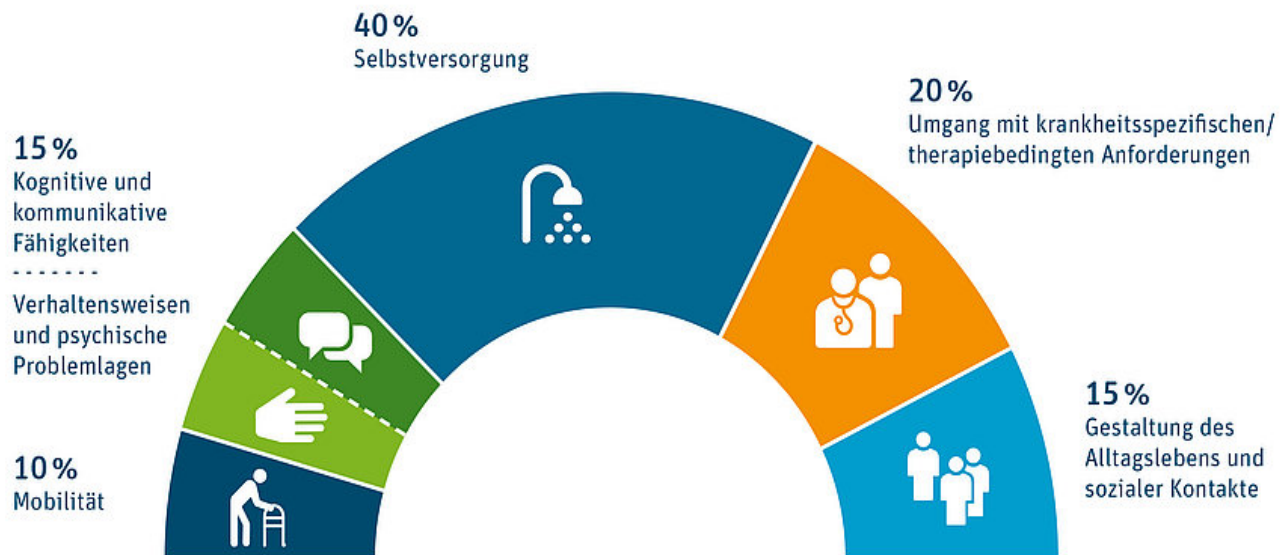
NEU Pflegegrade
orientieren sich am Grad
der Selbstständigkeit.



Pflegebedürftigkeit (III)

- neues Begutachtungsverfahren (NBA), §15 SGB XI: umfassender, pflegewissenschaftlich fundierter Begutachtungsansatz

Begutachtung von Pflegebedürftigkeit –
Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet



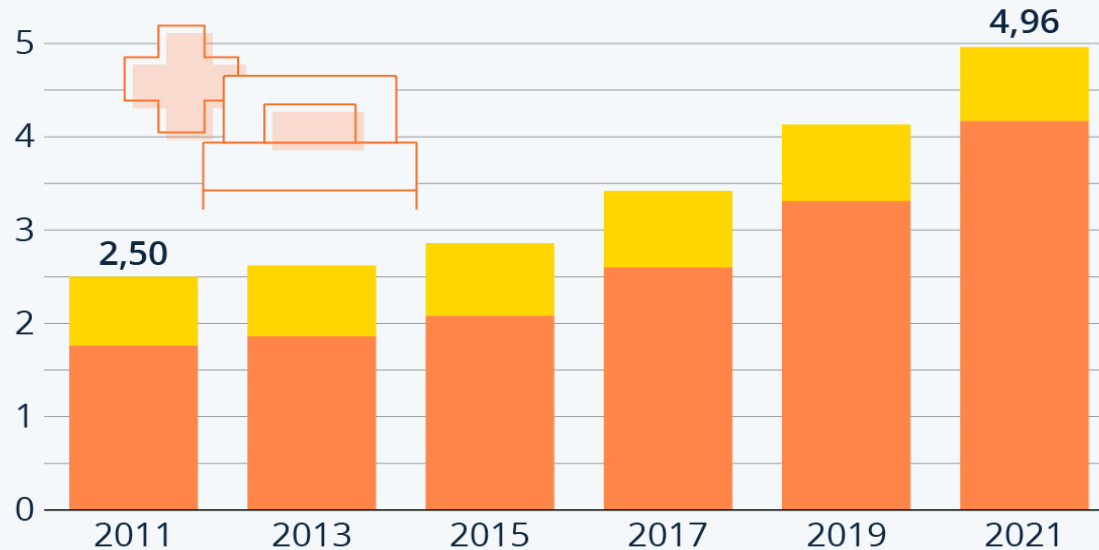
© Medizinischer Dienst Bund

Pflegebedürftigkeit (IV)

Fast 5 Millionen Pflegebedürftige

Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland (in Mio.)*

■ Versorgung zu Hause ■ Versorgung in Heimen (vollstationär)



* starke Zunahme ab 2017 durch neuen, weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriff

Neudefinition Behinderungsbegriff (I)

- Paradigmenwechsel:
Bio-medizinisches Modell von Behinderung → Bio-psycho-soziales Modell von Behinderung
- 1980: ICIDH (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*) basiert auf Krankheitsfolgenmodell, störungs- und defizitorientiertem Ansatz und rein biomedizinischer Betrachtung
- 2001, WHO: Neues Klassifikationssystem:
ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) bezieht zusätzlich ein: Aspekte des Menschen als handelndes Subjekt (Aktivitäten) und als selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Subjekt (Teilhabe), Kontextfaktoren (Umweltfaktoren), sowie persönliche Eigenschaften und Attribute (personenbezogene Faktoren).

Neudefinition Behinderungsbegriff (II)

- 2006 Umsetzung in UN-Behindertenrechtskonvention:
„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“
(Artikel 1 Satz 2 UN BRK)
 - 2016: Umsetzung in deutsches Recht durch BTHG
„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.“
(§2 SGB IX)
- Nach wie vor allerdings bildet „Bio“ die Basis des Behinderungsbegriffs: Beeinträchtigung als „objektive“, medizinisch mess- und feststellbare Abweichung von Normalitätsstandard

Eingliederungshilfe: Bedarfsermittlung

§ 118 SGB IX Instrumente der Bedarfsermittlung

- (1) Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen [...] unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen. Die Ermittlung des individuellen Bedarfes des Leistungsberechtigten muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert.
- Beschreibung einer Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in insgesamt 9 Lebensbereichen, u.a. Lernen und Wissensanwendung, Kommunikation, Mobilität, interpersonelle Interaktionen und Beziehungen, Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.
 - Bestimmung des Instruments auf Länderebene



Aussiedler*innen → Spätaussiedler*innen

Kriegsfolgenbereinigungsgesetz 1992: Änderung der Kategorien im Bundesvertriebenengesetz (BVFG, bis 2005)

- **§ 4 BVFG:** Deutschstämmige Personen, die die Voraussetzungen („Bekenntnis zum deutschen Volkstum“) erfüllen, erhalten Status des Spätaussiedlers und Rechtstellung eines Deutschen nach Art. 116 GG.
→ Anspruch auf Rente nach dem Fremdrentengesetz (FRG).
- **§ 7 BVFG:** nicht-deutschstämmige Ehegatten der Spätaussiedler sowie diejenigen Abkömmlinge (Kinder und Enkelkinder), die die Voraussetzungen des § 4 BVFG (z. B. auf Grund mangelnder Deutschkenntnisse) nicht erfüllen.
→ erleichterte Einbürgerungsmöglichkeiten, aber keine Rente nach dem FRG.
- **§ 8 BVFG:** sonstige nicht-deutschstämmige Familienangehörige, insbesondere die Ehegatten der Abkömmlinge (Schwiegersöhne und –töchter)
→ Ausländerstatus

Aussiedler*innen → Spätaussiedler*innen

- Vor 1993: Status des „Aussiedlers“ umfasste neben der deutschstämmigen Person ggf. auch ihre nicht-deutschstämmigen Ehepartner; diese hatten auch Recht auf FRG-Rente
- Ab 1993: Differenzierung zwischen Spätaussiedlern nach §4 BVFG und nicht-deutschstämmigen Ehepartnern nach §7 BVFG: bei „gemischten Paaren“ bekommt nur der deutschstämmige Partner eine (um 30% gekürzte) FRG-Rente
- Ab 1996: Anerkennung der deutschen „Volkszugehörigkeit“ durch Sprachtest, Anhörung durch BVA im „Fließbandverfahren“ abgewickelt
- 50% der Aufnahmeanträge seitdem wegen unzureichender Deutschkenntnisse abgelehnt

Gesundheit und Krankheit

ICD-10-GM:

- Die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten, German Modification (ICD-10-GM) ist die amtliche Klassifikation für Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland (Morbiditykodierung)
- Basis u.a. für Abrechnung stationärer und ambulanter Leistungen, Krankenhaus-DRG, morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich, Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

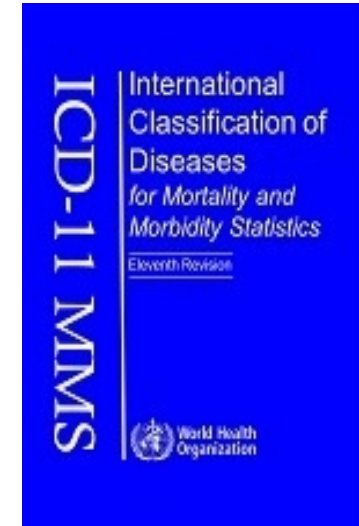
§ 295 SGB V: Übermittlungspflichten und Abrechnung bei ärztlichen Leistungen

„Die Diagnosen [...] sind nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der jeweiligen vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen deutschen Fassung zu verschlüsseln.“

Gesundheit und Krankheit

NEU: ICD 11

- Die ICD-11 wurde im Mai 2019 verabschiedet und trat am 01.01.2022 in Kraft
- Aktualisierung des ICD: erste Neufassung seit 30 Jahren
- Aufwändiger fachöffentlicher Prozess: WHO hat „über 300 Wissenschaftler von 270 Institutionen aus über 55 Ländern“ beteiligt
- Einführung der ICD-11 in Deutschland wird aufgrund der hohen Komplexität noch mehrere Jahre dauern, ICD-10 bleibt bis dahin weiterhin gültig



Pathologisierung und Entpathologisierung



Modernisierung aufgrund kultureller oder medizinischer Weiterentwicklung

Homosexualität wurde in den 1970er-Jahren aus dem ICD und anderen Krankheitsklassifikationssystemen entfernt (WHO, 2021a). Auch bei der elften Revision soll Stigmatisierung durch unzeitgemäße Zuordnung zu pathologischem Kontext vermieden werden. Genau andersherum verhält es sich mit neuerdings erkannten oder nun anders zugeordneten Krankheiten, durch deren Codierung Betroffene erst Zugang zu neuen Behandlungsmöglichkeiten bekommen (siehe Kapitel 2.5).

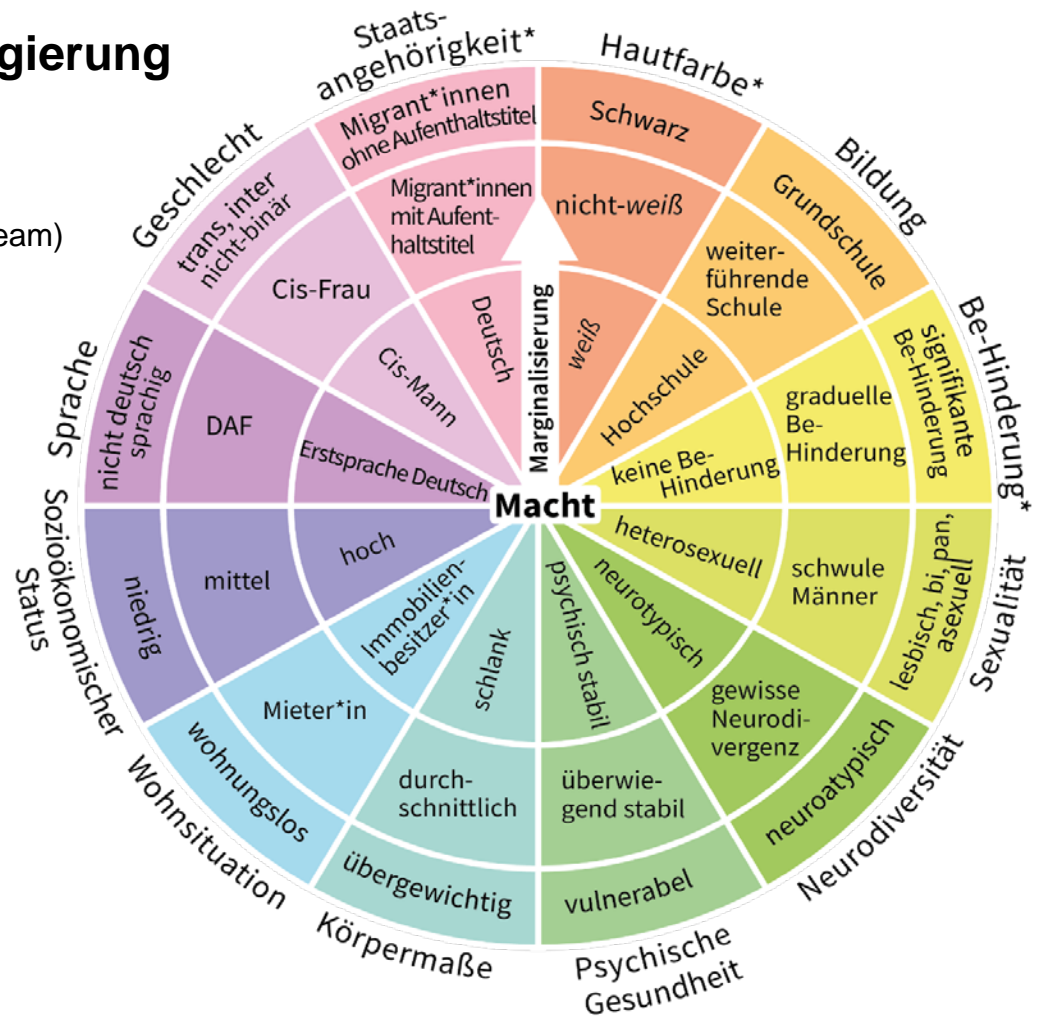
Entpathologisierung der Transsexualität

- ICD 11: „Störungen der Geschlechtsidentität“ sind aus Kap. 6 „Psychische, Verhaltens- oder neurologische Entwicklungsstörungen“ entfernt worden und mit neuer Definition im neuen Kap. 17 „Bedingungen im Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit“ verankert → nicht mehr als Krankheit definiert.
- Stellungnahme Bundesverband Trans*, 2018:
„Wir begrüßen den Entschluss der WHO sehr. Transsexualität ist nun offiziell keine psychische Krankheit mehr [...]. Bislang sind transgeschlechtliche Menschen in Deutschland gezwungen, sich als psychisch krank diagnostizieren zu lassen, um den Zugang zum Gesundheitssystem zu bekommen, aber auch um Vornamen bzw. Personenstand nach dem TSG ändern zu wollen.“
- Referentenentwurf Selbstbestimmungsgesetz (Mai 2023):
„Darüber hinaus liegt dem TSG ein medizinisch veraltetes, pathologisierendes Verständnis von Transgeschlechtlichkeit zugrunde. Transgeschlechtlichkeit wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und in der aktuellen [...] ICD 11 nicht mehr als (psychische) Erkrankung klassifiziert.“

Kategorisierung und Macht: Intersektionalität

Rad der Macht und Privilegierung („Wheel of Privilege“)

(Quelle: Audre Lorde Project,
dt. Übersetzung durch „Vielfalt Pflegen“-Team)



Mikro-Ebene: Schlaglichter

Individuelle Dilemmata und Bewältigungs-Strategien

- Beispiel 35a SGB VIII: Sohn als „behindert“ einstufen lassen?
- Beispiel ADHS: Ambivalenz der Diagnose (Erleichterung vs. Zumutung)
- Erfahrungsgesättigtes Kategorisierungswissen als strategischer Vorteil im Umgang mit Behörde: z.B. Jobcenter
- Strategisches Verhalten beim Kategorisiert-werden, z.B. bei Pflege
- Bei Fehlkategorisierung: Kampf um Anerkennung als Lebensaufgabe, Klageweg, z.T. extrem lange Zeitspanne

Kategorisierungsprozesse als Aushandlung bzw. als Koproduktion?

- Sachbearbeiter*in und Klient*in haben beide Kategorienwissen und Kategorisierungsinteressen: Arbeitsbündnis?
- EDV: Vorgaben des Systems: “street level bureaucrats” → “screen level bureaucrats”

Versuch eines Fazits

- Kategorisierung als zentraler Mechanismus des Sozialstaats
- Komplexitätsreduktion vs. Einzelfallgerechtigkeit
- Abbildung vs. Konstruktion von Wirklichkeit
- Kategorisierungsmacht (und Gegenmacht)
- Inklusion vs. Exklusion
- „Baustelle Sozialstaat“: Wandel der Kategorisierungssysteme und Kategorisierungsverfahren
- Impulse durch medizinischen/technischen Fortschritt, gesellschaftlich-normative Prozesse
- Desiderat für Theorie des Sozialstaates: Kategorisierung zweiter Ordnung: Systematisierung der Systematisierungen!