

Aspekte sozialpolitischer Informationssysteme

Rekapitulation eigener Forschungserfahrungen mit empirischen Analyse- und Prognoseinstrumenten für die sozialpolitische Entscheidungsfindung

Detlef Schwefel, Manila

Teilweise veröffentlicht in:
Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Ed.),
Sozialpolitische Beratung in der Technischen Entwicklungszusammenarbeit.
Positionen – Erfahrungen – Konzepte.
Roßdorf (TZ-Verlagsgesellschaft) 1993, pp. 177-207

Informationssysteme werden zu oft nur als Sammlung und Verarbeitung von Daten und Statistiken missverstanden. Es geht um mehr. Zumindest sechs Dimensionen scheinen mir wichtig zu sein:

- > Bedeutungen: Worum geht's? Vermutungen, Daten, Evidenzen, Informationen, Verständnis, Wissen, "Weisheit" und auch Grübeln, Forschen, Vordenken, Nachdenken, Träumen - oder so ähnlich ist die konnotative Bedeutung von Informationssystemen; die Diskussion über wissensbasierte Informationssysteme oder künstliche Intelligenz weist in eine faszinierende Richtung. Daten sind Tropfen, es geht um Meer. Wir können das die philosophische Dimension von Informationssystemen nennen.
- > Legitimation: Wer definiert Informationsbedarfe? Bedarfe für Informationen lassen sich normativ, komparativ, partizipativ und auf manche andere Weisen legitimieren. Hierbei geht es um Legitimationsquellen: die Betroffenen, die Berufenen, die Wissenschaft, der Staat, Erfahrungen anderswo. Wir können das die Dimension der Legitimität nennen.
- > Nutzen: Wem nützen Informationssysteme? In einer Situation, in dem die Insider eh schon alles wissen, können Informationen für Außenseiter Herrschaftsinstrument sein. Sie können aber auch Überlebenshilfe für Zielgruppen bedeuten. Informationen sind bisweilen als Machtmittel wichtiger als Geld. In diesem Zusammenhang ist auch das Thema der Eigentumsrechte an Informationen wichtig. Hierbei geht es um die soziologische Dimension von Informationssystemen.
- > Produktionszyklus: In welchem Zusammenhang werden Daten produziert? Informationen sind "Güter" und/oder "Dienstleistungen", die im Kontext von Vorwissen, Informationsbedarf bzw. -nachfrage, Datenverfügbarkeit, (Faktoren und Bedingungen der) Datenproduktion, Zwischenverbrauch, Endverbrauch, Neugier nach neuen Daten einen integrierten ökonomischen Zyklus von der Produktion über Konsumtion bis hin zur Reproduktion durchmachen, der oft verkürzt gesehen wird. Dies kann auch als die ökonomische Dimension von Informationssystemen bezeichnet werden.
- > Verständnis: Welche Daten und/oder Informationen und/oder Wissen für wen? Informationssysteme und ihre Komponenten haben verschiedene Märkte, für die Daten entsprechend übersetzt werden müssen in Tabellen oder Graphiken oder Listen oder Landkarten oder Comics oder Geschichten

oder Parabeln. Daten sind bloß der Hintergrund, Baumaterial. Nicht umsonst sind Zeitungen das am weitesten verbreitete Informationssystem. Vor diesem Hintergrund ist es beispielsweise eine strategische, wenn auch rhetorische Frage, ob nachfrage- oder angebotsorientierte Informationssysteme erstellt werden sollen. Dies ist die psychologische Dimension von Informationssystemen.

- > Zeiten: Wie lange gilt's? Die historische Dimension von Informationssystemen betont den tagüberschreitenden Wert von Informationen, d.h. wie lange sie gültig sind bzw. ob und falls, mit welcher Wahrscheinlichkeit Vergangenheit und/oder Zukunft aus ihnen abgelesen werden kann.

Produktqualitäten: Diese sechs Dimensionen von Informationssystemen erhellen den Rahmen, in dem auch sozialpolitische Informationssysteme gesehen, produziert und verwendet werden. Diesen Kontextqualitäten von Informationssystemen kommen andere Qualitätsanforderungen auf unterschiedlichen Ebenen hinzu.

- > Daten müssen objektiv, zuverlässig und gültig sein, aber auch gesellschaftliche Relevanz und wissenschaftliche Relevanz und Kosten-Effektivität besitzen (siehe auch Anhang 1: Qualitätsdimensionen von Informationssystemen). Weitere Qualitäten offenbaren sich am besten im Vergleich, z.B. Forschungsdaten versus Routinedaten, Mikrodaten versus Makrodaten, psychometrische versus ökonometrische Vorgehensweisen. Unterschiedliche komparative Vor- und Nachteile lassen sich dann ausmachen für die Analyse gemäß Zeit, Raum, Inhalt, Daten, Methode, Resultate (siehe auch Anhang 2: Vergleich von Routinedaten und Forschungsdaten) [11].
- > An Informationssysteme werden bisweilen folgende Ansprüche gestellt (siehe auch Anhang 3: Ansprüche an ein sozialpolitisches Informationssystem): Datenschutz, Entscheidungsrelevanz, Flexibilität, Föderalität, Klärungsrelevanz, Kompatibilität, Konsensfähigkeit, Kostengünstigkeit, Modernität, Öffentlichkeit, Regelmäßigkeit, Repräsentativität, Transparenz, Unabhängigkeit, Vergleichbarkeit, Vollständigkeit [31].
- > Wenn es um Produktqualitäten des weiteren Kontextes von Informationssystemen geht, d.h. um die von Informationen, Wissen, Verständlichkeit, Weisheit und so weiter, dann ist mehr gefragt. Dann geht es auch um Klarheit und Wahrheit und Werte.

Ein Daten- oder Informations- oder Wissenssystem kann kaum allen diesen Ansprüchen gleichzeitig genügen, doch wird ein Streit um Aussagen sich in aller Regel zunächst an der Qualitätsfrage festbeißen. Denn gegenüber solchen Kontexten und Ansprüchen werden fast immer und allerorten Informationsdefizite, Informationsüberflutung, Informationsverfälschungen, mangelnde Informationsnutzung, mangelnde Fähigkeiten zur Informationsnutzung als Problembereiche genannt, wenn es um den Aufbau von Informationssystemen geht (siehe auch Anhang 4: Typische Defizite von bestehenden Daten- und Informationssystemen) [31].

1 Indikatoren"systeme"

Die Literatur ist voll von Listungen "sozialer" Indikatoren, Steinbrüche mit all ihren Vor- und Nachteilen, aber aus Steinen baut man Häuser. Bisweilen sind sie nur Listungen des Sekundären, des sonst noch Erhobenen.

- > In Peru versuchten wir beispielsweise [3], alle verfügbaren Ernährungsindikatoren zu sammeln, Hunderte, und das wurde dann von international anerkannten Fachleuten als das Wesentliche angesehen; Sammlerei als nötige Etappe der Geschichte.
- > Auch in der deutschen Gesundheitsberichterstattung ging es zunächst einmal um eine Listung aller Daten unterschiedlichster Datenherren aus allen bekannten Datenquellen [37], wie auch beim Aufbau eines Gesundheits-Management-Information-Systems auf den Philippinen [39].
- > Softwareprodukte des Europäischen Büros der Weltgesundheitsorganisation (WHO-EURO) oder aus der Partnerschaft zwischen OECD und CREDES oder auch aus unserem philippinischen HAMIS Projekt enthalten und präsentieren derart Listungen [34]. Im HAMIS Projekt präsentieren

wir neben manchem anderen 66 Tabellen über 14 Gesundheitsprogramme mit Tabellen und Graphiken, die räumlich und zeitlich flexibel disaggregiert werden können [40].

Solche (softwareunterstützten) Listen können eine unsäglich brauchbare Quelle für Daten, Evidenzen und Ideen sein. In ihrem systematischen Zusammenhang werden sie bedeutsamer.

Beim Aufbau eines Gesundheits-Management-Informationen-Systems auf den Philippinen gingen wir einen Schritt weiter [40]; wir sammelten alle verfügbaren Daten und verglichen dann die Datenquellen nach Kriterien der Verfügbarkeit:

- Aggregationsniveau: Haushalt, Gesundheitseinrichtung, Dorf, etc.
- Datenoriginalität: Primär- versus Sekundärdaten
- Datenreichweite: originale Routinedaten, sekundäre Routinedaten, nationale Stichprobe, Sammlung in Pilotgebieten
- Art der Verfügbarkeit: Dateien, Dokumente
- Zeit der Verfügbarkeit: Zeitraum zwischen Ereignis oder Datenerhebung und Datenpräsentation
- Datenherr: Regierungseigentum, öffentlicher Datensatz
- Berichtsdichte: täglich, monatlich, etc.

In Verbindung mit dem Wissen um sonstige Produktqualitäten (in unserem Fall vor allem Bedarfsorientierung und Nachfrage verschiedener Berufsgruppen) erlaubte dies die Abschätzung einer kosten-effektiven Informationsstrategie.

Die Diskussion um den Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung für Deutschland lehrte uns, daß es Dutzende von Rahmenbedingungen, Aspekte, Dimensionen eines sozialpolitisch relevanten Informationssystems und seiner Nutzung gibt mit vielen Optionen gemäß vieler Dimensionen wie zum Beispiel (siehe auch Anhang 5: Dimensionen der Gesundheitsberichterstattung in Deutschland): Aktualität, Ausgangspunkt, Datenart, Datenauswahl, Datenbreite, Datengewinnung, Datenqualität, Hauptthema, Inhalt, Instrumentensatz, Kosten, Kostenträger, Legitimation, Orientierung, Periodizität, Präsentationsform, Produzent, Raumbezug, Regionalvorbild, Sachvorbild, Themenumfang, Themenwahl, Verfügbarkeit, Verständnisniveau, Zeitbezug, Ziel, Zielgruppe [36].

Diese Anmerkungen über eklektische oder systematische Listungen von Indikatoren und vor allem der Hinweis auf den vieldimensionalen Eigenschaftsraum, in dem solche Indikatoren produziert, verarbeitet, dargestellt, konsumiert und reproduziert werden, mögen darauf hinweisen, daß natürlich auch Informationslistungen Informationssysteme sind, die in einem gesellschaftlichen Raum oder System stehen, der ausgelotet werden muß, bevor sie entstehen oder um bestehende zu verstehen. Systeme sind Zusammenhänge. Manche Indikatorensysteme sind über Listungen hinaus Einblicke in (partielle) Zusammenhänge, oder Überblicke gar der Versuch von theoretisch abgeleiteten Gesamtsichtweisen. Voraussetzung ist Systemkenntnis oder Systementdeckung.

1.1 Systementdeckung

Die Systementdeckung ist ein Schritt, der oft als selbstverständlich angesehen wird und doch vergessen wird, weil angenommen wird, daß die wesentlichen Elemente des Systems eh schon bekannt sind. Eine wesentliche These dieses Papiers ist es, daß dieser Schritt ganz wesentlich ist.

> Die Entdeckung "guten" Managements auf den Philippinen

Beim Aufbau eines Gesundheits-Management-Informationen-Systems auf den Philippinen gingen wir davon aus, daß wir erst einmal entdecken sollten, was gutes Management ist, bevor wir festlegen, welche Informationsunterstützung Management braucht [38]. Wir versuchten das mit einem nationalen Wettbewerb, bei dem etwa 30.000 Poster verteilt wurden und über Hundert Radio- und Fernsehspots für die Suche nach solchem Management warben. Über hundert Projekte von Regierung, Lokalverwaltungen, Nichtregierungsorganisationen oder anderen Gruppen oder Individuen, die beispielhaft sind für innovatives, effektives, effizientes und fairnessorientiertes Management von Gesundheits- und Sozialdiensten sowie ihrer Finanzierung, wurden einem doppelten "peer review" und die guten einer Vorortevaluation unterzogen. Die besten fünfzig Projekte wurden einer weiteren vertieften Analyse unterzogen und werden finanziell und

durch Netzwerke unterstützt. Erkenntnisse daraus werden jetzt mit Videos und Broschüren Managern anderswo beigebracht nach dem Motto: Lernen von unten statt Besserwissen von oben. Der Wettbewerb soll regelmäßig wiederholt werden, um zu zeigen, daß auf lokaler Ebene Problemlösungen vorhanden sind, von denen die nationale Ebene meist gar nichts weiß und von denen sie lernen kann. Gegenwärtig werden intensive Fallstudien soziologischer, anthropologischer, gesundheitsökonomischer Orientierung durchgeführt, um (a) die Erfolgsbedingungen zu erkennen, (b) zu verstehen, welche Rolle Daten und Informationen für gutes Management spielen und (c) gewonnene Erkenntnisse zu verbreiten. Erste Analysen zeigen: "good management makes possible improvement in health care under any given circumstances. Good health care management does the right things despite scarcity of resources and immobility of institutions and people. It

- > discovers untapped resources in the sense of financial, material, moral and time resources, as for example through innovative ways of fund raising or using herbal plants or converting charity into economics or using the time of mothers of malnourished children
- > mobilizes human and intellectual resources, as for example via empowerment of mothers and health workers and through better use of knowledge and information
- > combines existing resource patterns resulting in multiplicative effects, as for example university training and health services or private and public health services or even radio stations
- > reconfirms productivity gains through self-organization and banding together, as for example through patient associations and drug cooperatives.

Good health care management in this sense is the more productive use of hitherto overlooked resources for the benefit of those in need." [38] An diesem Wissen wollen sich unsere Informationssysteme jetzt orientieren. Als Analyse- und Interpretationshintergrund für Politikvorschläge hat sich dieses Vorgehen als geradezu unverzichtbar erwiesen, werden doch jetzt mit dem Hinweis auf unsere Entdeckungen aus anderen Ländern herüberschwappende Politikempfehlungen leichter entkräftet und auf ein akzeptables Maß heruntergeschraubt. Wurden vorher beispielsweise Health Maintenance Organisationen als Optionen für die Krankenversicherung diskutiert, sind es jetzt vielmehr "Krankenkassen" und "Sterbekassen", in die Familien 66 Pfennig pro Monat einzahlen.

- > Die Entdeckung von Gesundheitspolitiken in Kolumbien

Bei der Entwicklung eines Informationssystems für die Gesundheitsplanung in Kolumbien gingen wir einen vergleichbaren Weg der Systemerhellung durch systematische sozialwissenschaftliche Befragungen von Berufenen, Betroffenen, Beteiligten und durch ein intensives Dokumentenstudium von Unterlagen über vorgängiges Scheitern von Programmen [2] (siehe auch Anhang 6: Gesundheitsplanung in Kolumbien):

- > Der sozioökonomische Kontext der Zielsetzung des Informationssystems - "physisches, mentales und soziales Wohlbefinden" - wurde mithilfe der genannten Vorgehensweisen von der der Epidemiologie so typischen Prävalenzsichtweise erweitert in: Prävenierbarkeit, Therapierbarkeit, Ansteckbarkeit, Letalität, Hospitalität, Chronizität, Dauer, Reduktionskosten, Bedeutung für Frauen, Kinder, Alte, Landbewohner, Arbeiter.
- > Auch die Projekte, Programme und Politiken, mit denen dieses Ziel erreicht werden sollten, wurden durch systematische sozialwissenschaftliche Befragungen von Berufenen, Betroffenen, Beteiligten und durch ein intensives Dokumentenstudium von Unterlagen "entdeckt".
- > Der sozioökonomische Kontext der Programme und Politiken wurde von der für Ökonomen so typischen Reduktion auf Kosten erweitert in: finanzielle Tragbarkeit seitens der Bevölkerung, kurzfristige Verfügbarkeit der notwendigen menschlichen und materiellen Ressourcen, administrative Durchführbarkeit, politische Durchführbarkeit, Anlaufzeit der Programme bis erste Erfolge eintreten, Verständnis und Bereitschaft der Bevölkerung zur Mitarbeit, Kontinuität der Ausführung, Standesinteressen der Ärzte, Interdependenz der Programme, Abhängigkeit von mehreren Budgettiteln, Devisenabhängigkeit, Relation laufende Kosten zu Investitionskosten.

Diese Entdeckung von Gesundheitspolitiken und die Erhellung ihres sozioökonomischen Kontextes führte natürlich nicht zu leicht und auf höchstem Meßniveau operationalisierbaren Indikatoren, sondern zu der typischen Situation wohl jeden Informations- und Wissenssystems: eine Mischung aus guten und schlechten Daten, eine Mischung aus Subjektivität und Objektivität, eine Mischung aus Fakten und Vermutungen, eine Mischung aus Sozialreportage und Analyse.

Gleichwohl, diese Schritte erlaubten uns als Ausländern durch die sozialwissenschaftliche Sammlung und Analyse von Informationen, Wissen, Vermutungen, Hoffnungen ein so situationsadäquates Bild, daß wir leicht zu Lobbyisten der Befragten werden konnten. Auf den Philippinen werden wir, die wir bei unserer Systemdeckung einfach den Leuten zuhören und sie ernst nehmen, durch eben dieses Wissen zu Gesprächspartnern für Politikdialoge.

1.2 Taxonomien und Theorien

Die Erstellung verfügbarer versus "wesentlicher" Indikatorenlisten sind zwei verschiedene Entwicklungsschritte. Das zweite impliziert Hinweise auf Fehlendes. Das braucht Theorien. Eine Quelle ist der Hinweis auf Bereiche bzw. Taxonomien, eine andere nennt Bausteine bzw. Produktionsfaktoren.

> Inhaltliche Taxonomien

Üblich ist die Kategorisierung von Untereinheiten des Betrachtungsgegenstandes oder -feldes:

- > In der deutschen Gesundheitsberichterstattung gingen wir diesen Weg, der uns wesentliche Kategorien der Vollständigkeit an die Hand gab, die auf Klärungs- und Konsensuskonferenzen der Beteiligten allmählich entwickelt worden waren: Sozialdemographie, Gesundheitszustand und -risiken, Ressourcen des Gesundheitswesens, Inanspruchnahme, Finanzlage - solche Kategorien wurden dann je nach Bedarf und Vermögen weiter differenziert [36].
- > Einen gleichen Weg gingen wir bei der Ermittlung und Darstellung von Ernährungsindikatoren in Peru. Die wesentlichen Bereiche waren hier inhaltlicher, methodischer und faktorieller Art: Gesundheitsschäden, Krankheiten, Todesursachen - biostatistische Daten, biochemische Daten, anthropometrische Daten und ihre Einflußfaktoren wie Einkommen, Beschäftigung, Erziehung, Wohnung, Nährstoff- und Wirkstoffversorgung [3].

Solchen Ex-ante-Taxonomien gegenüber nutzten wir bisweilen auch Ex-post-Taxonomien zur Strukturierung des Untersuchungsfeldes. Dabei ging es zunächst um die Sammlung "aller" verfügbaren Unterlagen, Dokumente, Papiere, Literatur - gleich welcher Couleur und Dignität, um ein völliges Eintauchen in ein Themenfeld. Die Vielfalt der Themen wurde dann allmählich strukturiert. Bei der Analyse der sozialen Implikationen von Staudämmen [12;20] als auch bei der Überprüfung der Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit [14] war diese Vorgehensweise ein brauchbarer Schlüssel für die Sicht auf das Gesamtsystem. Bei Staudämmen ergab sich als Grobraster: Staudambau, Umsiedlung, natürliche Umwelt, soziale Umwelt, Nutzung und vielfältige Feinraster differenzieren dann bis hin zur Rattenplage.

> Methodische Taxonomien

Für das Projekt eines Gesundheits-Management-Information-Systems auf den Philippinen nutzten wir eine eher methodische Taxonomie, um zu einem bedarfsgerechten (und kostengünstigen) Indikatorentableau zu kommen, das im Anschluß an diese Schritte durch mehr als ein Dutzend Berufsgruppen hinsichtlich Bedeutung für das eigene Tätigkeitsfeld gewichtet wurde [40] (siehe auch Anhang 7: Schritte zur Entwicklung eines Gesundheits-Management-Information-Systems):

- Analyse der wahrgenommenen Informationsbedarfe durch eine repräsentative Erhebung in zwei Provinzen Nord-Mindanaos,
- Bestimmung von Informationsbedarfen entsprechend eines ökonomischen Entscheidungsmodells für das Gesundheitswesen,
- Feststellung von Informationsbedarfen gemäß Expertenwissen,
- Diskussion vergleichbarer Informationsbedarfe in der europäischen Gesundheitsberichterstattung;
- Analyse der bei "gutem" Management eingesetzten Daten und Informationen - nach erfolgter Ermittlung solchen Managements mittels eines nationalen Wettbewerbs

Bei der Analyse der Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit nutzten wir eine andere methodische Taxonomie: psychometrische versus ökonometrische versus inhaltsanalytische Vorgehensweisen [8]. Bei der Gesundheitsberichterstattung schließlich konfrontierten wir Routinedaten mit Forschungsdaten [36].

> Theorien

Hierbei handelt es sich weniger um ein kognitives Mapping als viel mehr um eine Darstellung wesentlicher Produktionsfaktoren und -funktionen. Bei der Evaluation einer Kostendämpfungspolitik im deutschen Gesundheitswesen nahmen wir an, daß dies die Bausteine einer Sozialpolitik sind [9,17]:

1	Entscheidungsträger versuchen,	Akteure
2	mit populistischer Unterstützung oder institutioneller Macht bzw. mit Anreizen	Anreiz
3	wegen einer als mangelhaft bzw. verbesserungsfähig angesehenen Situation	Motiv
4	für einen (abgrenzbaren) räumlichen Bereich	Raum
5	zu einer (bestimmbaren) Zeit bzw. für eine (bestimmbare) Zeit	Zeit
6	mit (definierbarem) Instrumentarium und (kalkulierbarem) Aufwand	Kosten
7	im Rahmen einer bestehenden bzw. sich verändernden politischen, ökonomischen, sozialen und ökologischen Struktur	Umwelt
8	zugunsten einer ausgewählten Bezugsgruppe	Nutznieser
9	mit oder ohne Berücksichtigung (in)direkter Aus- und Nebenwirkungen auf andere	Betroffene
10	das Verhalten von Menschen (oder das Verhältnis bestimmter Gruppen und Menschen zueinander) zu beeinflussen,	Beteiligte
11	um Ziele zu erreichen,	Ziele
12	die soziale Relevanz besitzen.	Soziales

Konzipiert man Evaluierung als die Überprüfung des Zielerreichungsgrades oder der (Neben)-Wirkungen einer Maßnahme, eines Programms oder einer Politik und Systemanalysen als kontextbezogene Evaluierungen, dann sollten dementsprechend - das ist unsere Erfahrung aus Bayern - folgende Punkte beachtet werden:

- > Zielvielfalt: Nur von einem Ziel auszugehen - und noch dazu nur von einem deklarierten - geht in offenen Gesellschaften zumeist am Kern einer Politik vorbei, da Entscheidungsträger (1), Beteiligte und Betroffene in der Regel unterschiedliche, bisweilen konfligierende Ziele haben (11); indirekte Aus- und Nebenwirkungen der Politik können erfaßt werden, wenn verschiedenste Ziele, Erwartungen und Befürchtungen hinsichtlich ihres Eintretens ermittelt und bewertet werden im Sinne einer Implikationsanalyse für Betroffene (9), Nutznießer (8) und hinsichtlich der angestrebten Veränderungen (12). Hauptcharakteristikum wissenschaftlicher Systemanalysen und Evaluationen ist es, Aus- und Nebenwirkungen möglichst inhaltsrepräsentativ zu ermitteln.
- > Zuschreibbarkeit: Eine (direkte oder indirekte) Verhaltensänderung (10) muß nachweisbar sein; sofern sie auch ohne Politik eingetreten wäre, kann sie nicht der Politik zugeschrieben werden; die Überprüfung der Zuschreibbarkeit einer Veränderung zu einem Stimulus im Rahmen der (eventuell simultanen) Dynamik der Systemökologie (7) ist essentieller Bestandteil einer wissenschaftlichen Analyse; problematisch ist, daß der Stimulus oft nicht ausreichend klar umgrenzt werden kann in Bezug auf Raum (4) und Zeit (5).
- > Schließlich: Soll die Effizienz der Evaluation und die Evaluation der Effizienz nicht ausgeklammert werden; dann müßte - Effektivität vorausgesetzt - der monetäre und/oder energetische Aufwand (2, 6) zur Zielerreichung gemessen und mit Alternativen verglichen werden.

Solche zusammenhängenden Taxonomien weisen auf recht detaillierte Informationsbedarfe hin für sozialpolitische Analysen und Prognosen. Sie weisen aber auch darauf hin, daß es das eine monolithische Informationssystem nicht gibt, sondern daß Informationssysteme immer neu um Fragestellungen und Probleme herum entwickelt werden müssen. Informationssysteme sind vielleicht eher Begründungskulturen als Datensammlungen.

1.3 Pfade (Tracer)

Ein anderer Ausgangs- oder Orientierungspunkt für Aufbau und Entwicklung von sozialpolitisch relevanten Informationssystemen ist die detektivische Verfolgung von Orientierungen, Spuren, Wegen oder Pfaden durch ein System. Dabei geht es über bivariate Beziehungen hinaus in Ketten von Input-Output-Beziehungen. Der Ausgangspunkt können empirisch ermittelte Ziele Betroffener oder Beteiligter sein oder auch normativ gesetzte Wertleitlinien, wie zum Beispiel Grundbedürfnisbefriedigung oder gar nur Überleben.

1.3.1 Ziele

Zielanalysen sind ein wichtiger Aspekt einer zukunftsorientierten Gegenwartsanalyse der Sozialpolitik - Aufbauleitlinie eines sozialpolitischen Informationssystems. Wir nutzten sie intensiv bei der Evaluation einer Kostendämpfungspolitik in Bayern [17], bei der Inspektion von Krankenhäusern in Korea [21] bei der Evaluation der sozialen Implikationen von Fernmeldewesen [16] und Staudämmen [12].

> "Naive" Wirkungsmodelle

Da es bei jeder Politik Gewinner und Verlierer gibt, reicht es nicht aus, festzustellen, welche Ziele deklariert sind und handlungsleitend sollen, sondern auch welche und wessen Ziele intervenieren oder opponieren. Beispiel Kostendämpfungspolitik in Bayern: (siehe auch Anhang 9: Schritte zur Evaluation einer bayerischen Kostendämpfungspolitik)

- Ziele aus Sicht der Partner: Kostendämpfung, Vertragsautonomie, etc.
- Ziele aus Sicht der Gegner: Herausprivatisierung öffentlicher Leistungen, Umverteilung zugunsten der frei praktizierenden Ärzte, etc.
- Sicht der Analytiker: "Die Vermutung spricht dafür, daß die Bayern-Vertrag-Politik für die Ärzte erfolgreich war; ob für das Gesamtsystem, muß dahingestellt bleiben".

Ein wesentlicher Schritt zu Analyse und Evaluation von Steuerungspolitiken ist deshalb die erfahrungswissenschaftliche Ermittlung von Zielen, Erwartungen, Befürchtungen, d.h. angestrebten, möglichen und wahrscheinlichen, erwünschten und unerwünschten Auswirkungen. In unserer Begleitstudie zum Bayern-Vertrag wurde zur empirischen Ermittlung von Vermutungen unterschiedlicher Interessengruppen das Instrumentarium qualitativer und quantitativer Wirtschafts- und Sozialforschung genutzt: Presseanalysen, Literaturanalysen, Interessengruppenanhörungen, Expertengespräche, schriftliche Ärztebefragungen, Leitfadenterviews, Analyse von Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung. Ergebnis dieses explorativen Evaluationsschrittes war ein breites Spektrum von etwa 120 Hypothesen oder Vermutungen. Bei solchen 'naiven' Wirkungsmodellen treffen organisationssoziologische, politikwissenschaftliche, sozialpsychologische, wirtschaftswissenschaftliche und lebensweltliche Theorien, Theoreme und Tendenzaussagen aufeinander. Dieser erste Analyse- bzw. Evaluationsschritt führte zu einer Liste von über 300 Wirkungsdimensionen, deren volle Operationalisierung eine große Zahl verschiedener Untersuchungsansätze und Einzelstudien erfordert hätte; vornehmlich aus finanziellen und zeitlichen Gründen konzentrierten sich die Untersuchungen auf jene Teile des Effektivitätensystems, die vergleichsweise am besten über Routinedatenanalysen, Befragungen von Ärzten und Patienten und Politikanalysen erschlossen werden konnten.

> Zielanalysen

Eine ähnliche Bedeutungsvielfalt zeigte sich auch bei Evaluationen von kleineren und abgrenzbareren Projekten, sofern deren Einzel-'Effektivität' nicht pro domo oder für einen advocatus diaboli überprüft werden soll. Bei einem Staudammprojekt fanden sich mindestens 66 wichtige Wirkungsdimensionen [6], bei Fernmeldeprojekten mehr als 120 [16], die (natürlich) von unterschiedlichen Interessengruppen unterschiedlich gewichtet werden, wie dies auch der Fall war bei der Analyse der Zielsetzungen bei Krankenhäusern in Korea (siehe auch Anhang 8: Ziele bei Krankenhäusern in Korea).

> Zwischenergebnis

Die Vielzahl der von verschiedenen Betroffenen und Beteiligten einem Projekt oder einer Politik zugeschriebenen Ziele zu ermitteln ist ein erster und wesentlicher Schritt zu einer sozialpolitisch relevanten Analyse. Das Ergebnis dieser Vorgehensweisen zeigt üblicherweise, daß die vermuteten Aus- und Nebenwirkungen der Steuerungspolitik 'in alle Ecken und Enden' des Sozialsystems reichen. Das Ergebnis einer explorativen Zielermittlung sollte ein annähernd inhaltsrepräsentatives System von möglichen Wirkungen sein, die oft in 'naiven' Wirkungsmodellen der Beteiligten und der Betroffenen konzipiert werden. Wichtig ist hierbei, daß möglichst viele Beteiligte und Betroffene zu Worte kommen. Nicht immer wird es möglich sein, Antworten auf dem besten Meßniveau zu geben. Oft wird es sich nur um nominale Darstellungen handeln können. Wesentlich aber scheint zu sein, ein Projekt oder eine Politik im gesamten

Umfeld zu sehen, statt nur in einem Ausschnitt. So ist eine wissenschaftlich vertretbare Analyse möglich gegenüber einer, die gar noch vom Auftraggeber willkürlich ausgewählte Ziele und Kriterien setzt und mißt.

1.3.2 Grundbedürfnisrelevanz

Ein anderer Ansatz ermittelt nicht zunächst empirisch fremdgesetzte Ziele, sondern setzt sie selber und beurteilt Projekte, Programme und Politiken oder gar gesellschaftliche Entwicklungen dementsprechend.

> Soziale Gerechtigkeit

Nehmen wir an, soziale Gerechtigkeit sei definiert als Sicherheit der Gleichheit primärer Bedürfnisbefriedigung und primäre Bedürfnisbefriedigung zeige sich am besten in Gesundheit = Überleben und garantiere sich durch Bildung = intellektuelle Befähigung. Es ist nicht schwer, ein geeignetes Indikatorensystem zu entwickeln und eine Formel, die diesen Orientierungspunkt repräsentiert und mithilfe derer Entwicklungsstrategien miteinander verglichen werden können [1].

> Gesundheit als Wohlbefinden

Der Aufbau eines Informationssystems für die Gesundheitsplanung in Kolumbien ließ sich leiten von der Überlegung, daß folgende drei Informationssegmente [2,4]

- Ziele: Zielkategorien, Zielbewerungsdimensionen, Zielkoeffizienten,
- Programme bzw. Politiken: Politikkategorien, Politikbeschränkungsdimensionen, Politikbeschränkungskoeffizienten sowie
- Input-Output-Indikatoren zwischen Zielen und Programmen bzw. Politiken

so miteinander verknüpft werden können, daß mithilfe eines numerischen Optimierungsverfahrens diejenigen Programme und Politiken identifiziert werden können, die bei höchstmöglicher Durchführungswahrscheinlichkeit einen höchstmöglichen Beitrag zur Zielerreichung gewährleisten. Die Ergebnisse zeigten, daß Milchproduktion, Gemüseanbauprogramme und Lebensmittelkontrolle besonders wichtige Gesundheitsprogramme und -politiken sind.

> Ernährungssurveillance

Bei der Suche nach Indikatoren für die Früherkennung von Ernährungskrisen war der Ausgangspunkt ein Modell über die Zusammenhänge zwischen Wirtschaft und Unterernährung und Sterblichkeit wie zum Beispiel: Inflation führt zu Verringerung des Realeinkommens führt zu Verringerung des Nahrungsmittelkonsums führt zu größerer Anfälligkeit für Infektionskrankheiten etc. (siehe auch Anhang 10: Ein Erklärungsmodell für den Zusammenhang zwischen Wirtschaft und Gesundheit) Solche Modelle können an allen Enden des Gesellschaftssystems und seiner Umwelt beginnen: Naturkatastrophen, wirtschafts- und sozialpolitische Entscheidungen. Mitten auf diesen Wegen können strategische Indikatoren entdeckt werden: so ergab es sich beispielsweise in Indonesien, daß Preissteigerungen beim sekundären Grundnahrungsmittel (Cassava) und Pfändungen von Küchengegenständen in Leihhäusern einen guten prädiktiven Wert für kommende Ernährungskrisen hatten [10].

> Produktpfade

Die Produktpfadanalyse (ein graphisches Beispiel gibt Anhang 11: Beispiel einer Produktpfadanalyse) geht einen ähnlichen Weg [4,33]. Gleichgültig, welches Projekt oder welche Politik auch immer analysiert werden soll, es geht zunächst nur um einen Fragenkomplex, der durch das Labyrinth führt: wozu werden Güter und Dienstleistungen gebraucht? Wer braucht sie? Braucht er sie? Es gibt dabei einen Orientierungspunkt: Befriedigung von Grundbedürfnissen der Armen. Die Produktpfadanalyse versucht, den Weg zwischen Projekt, Produkt, Zwischenverbrauch, Endverbrauch (unterschiedlicher Gruppen und Bevölkerungen) und Befriedigung von Grundbedürfnissen empirisch zu rekonstruieren. Die produktspezifischen detaillierten Fragen können dann lauten: Wozu wird in einer bestimmten Projektumwelt Edelstahl verwendet, der hergestellt wird? Was geschieht mit dem Teil des Edelstahls, der im Inland von Endverbrauchern konsumiert wird? Wer verbraucht ihn direkt oder indirekt? Wer nutzt ihn letztendlich?

Nützt er dem Nutzer, seine grundlegenden Bedürfnisse zu befriedigen? Ein Pfad: Stahl für Eisenbahnen für Transport von Reis für den Export für die Einfuhr von Personenkraftwagen für das Militär. Ein anderer Pfad: Staudamm für Bewässerung für Reis für die Armen. Die Produktpfadanalyse wurde in verschiedensten Bereichen angewendet: Stahl, Zement, Vergaser, Staudämme, Krankenhäuser, Elektrizität, Straßen. Im Industriesektor führte sie bisher fast immer zu recht ungünstigen Ergebnissen. Aber auch Infrastrukturen erhielten nur selten durchschnittliche Noten. Das liegt nicht an Methodik oder Aufwand oder 'Ideologie' der Produktpfadanalyse. Viele Projekte sind eben so - oder waren es bis heute.

> Beschäftigungspfade

Im übertragenen Sinne kann die Produktpfadanalyse auch als Beschäftigungspfadanalyse oder Gewinnpfadanalyse oder Standortpfadanalyse oder Etc-pfadanalyse verwendet werden [4]. Bei der Beschäftigung heißt es dann beispielsweise zu fragen und zu beantworten: Wer arbeitet? Was verdient er nominal? Was verdient er real? Was kauft er damit? Was hat das für einen Gebrauchswert und Verdauungswert? Wer konsumiert es? Befriedigt es Grundbedürfnisse? Gleichzeitig ist zu fragen, ob nicht die Schaffung von Arbeitsplätzen etwa durch miniinflationäre Entwicklungen ungünstige Auswirkungen hat auf die Lebensbedingungen der übrigen Bevölkerung. Bei der sozioökonomischen Evaluation der Arbeit geht es also im wesentlichen um die Ermittlung indirekter Auswirkungen und um die Auswirkungen auf die Grundbedürfnisse.

> Sozioökonomische Evaluation

Nimmt man die Pfade zwischen Produktion und Reproduktion zum Orientierungspunkt jedweder sozioökonomischen Evaluation und Analyse, sei es von Wirtschafts- oder Sozialpolitiken oder -projekten oder -programmen, dann können auch die folgenden Fragen Wegweiser durch das System sein [24] (siehe auch Anhang 12: Ein sozioökonomische Evaluationsmodell):

- > Woher kommen die Vorleistungen? Wer zahlt sie? Werden sie unwiederbringlich vernichtet? Welche Vorbedingungen, Auswirkungen, Nebenwirkungen und Folgewirkungen hat dies z.B. für die Umwelt kommender Generationen? Es geht hierbei um die Frage nach der Nutzung (noch) bestehender oder historisch akkumulierter Gebrauchswerte, dazu gehört auch die Umwelt.
- > Welche Zielsetzungen sind tragend? Welche Wirkungen sind zu erwarten bzw. zu befürchten? Ohne eine theoretische Formulierung aber auch ohne eine sozioempirische Ermittlung und Testung von Vermutungen und Hypothesen kommt eine Evaluation nicht aus.
- > Hat das Projekt einen Markt? Schafft es Arbeitsplätze? Dies sind die wesentlichen Fragen einer wirtschaftlichen und einer herkömmlichen sozioökonomischen Evaluation, die meist - aber nicht nur - mit Geldwerten rechnet.
- > Welche indirekten Auswirkungen, Nebenwirkungen und Folgewirkungen gibt es? Dies ist eine entscheidende Frage der sozialen Evaluation:
 - Welches sind die Auswirkungen der Beschäftigung auf den Endverbrauch oder die Lebenslage der Zielgruppen? Hierbei geht es um den Gebrauchswert der Arbeit.
 - Welches sind die Schritte auf dem Weg eines Produktes bis hin zu seinem Endverbrauch durch Menschen? Auch hier handelt es sich um die Frage nach dem Gebrauchswert, nach dem des Produktes eines Projektes.
 - Welche weiteren, erstrebten oder auch unbeabsichtigten Auswirkungen, Nebenwirkungen und Folgewirkungen sind zu erwarten? Hier stellt sich die sehr offene Frage nach vielfältigen günstigen und ungünstigen Wirkungen eines Projektes.
- > Wird das gebraucht, was verbraucht wird? Wendet das Projekt Not? Ist es notwendig? Diese zusätzlichen Fragen orientieren sich am primitivsten menschlichen Grundrecht, am Überleben.

Die Evaluation sozialer Auswirkungen von Projekten, Programmen und Politiken versucht, ansatzweise den integrierten sozialen Wirtschaftskreislauf zwischen Reproduktion und Produktion und zwischen Produktion und Reproduktion zu untersuchen.

1.3.3 Synthese

Bei der Technologiefolgenabschätzung, d.h. der Feststellung der sozioökonomischen Auswirkungen von Telefonen, Solarkochern oder der künstlichen Intelligenz verfolgten wir sozusagen als Synthese zwischen den verschiedenen Ansätzen zum einen die Wege zwischen Produktion, Konsumtion und Reproduktion und zum anderen versuchten wir, den gesamten Kontext zu erhellen, d.h. wie nutzten Pfad- und Kontextansätze gleichzeitig. Ein Ergebnis war die Aufstellung langer Fragelisten, die in die intimsten Ecken des Untersuchungsgegenstandes hineinleuchteten.

- > Beim Telefon in der Dritten Welt - Paraguay und Südkorea waren die Standorte für intensive Zeitreihenuntersuchungen im Kontext einer "kompletten" Inhaltsanalyse zu diesem Thema - waren es 99 mit Ja oder Nein oder Zahlen zu beantwortende Fragen, wie zum Beispiel: Können Ersatzteile im Lande gefertigt werden? Gibt es ein gut funktionierendes öffentliches Notfallmelde- und -behandlungssystem zur Reaktion auf telefonische Notrufe? Sollen die Überschüsse des Projektträgers entwicklungspolitisch vertretbar verwendet werden? Anteil der ländlichen Anschlußeinheiten in Prozent. [16]
- > Beim Solarkocher waren es 98 ähnlich strukturierte Fragen, die Sonnenstrahlungsangebot, Energiebedarf, soziale Lage, Ernährungsgewohnheiten, Eßgewohnheiten, Kochgewohnheiten, Solarkochertechnik, Solarkocherverarbeitung, Solarkocherleistung, Wirtschaftlichkeit, Wirkungen und Nebenwirkungen sowie allgemeine Akzeptanzbedingungen erkundeten. [26]

Antworten auf solche Fragen werden auf dem höchsten verfügbaren und vertretbaren Meßniveau gegeben werden, oftmals nur auf einem vermuteten nominalen. Solche Fragenkataloge erlauben es aber, wesentliche Fragen nicht zu vergessen und Meßbarkeit nicht vor Relevanz zu stellen.

2 Analysen

Daten- und Informationssysteme sind Bausteine für die Analyse und Prognose sozialpolitischer Tatbestände und Entscheidungen. Für Nachweise der Zusammenhänge zwischen Ausgangssituation, Politik und ihren Aus- und Nebenwirkungen müssen methodische Spielregeln beachtet werden, die dem Untersuchungsgegenstand angemessen sind. Sozialpolitik als Analysegegenstand ist gekennzeichnet durch mindestens zwei Aspekte: erstens ist eine Politik immer Intervention in dem Sinne, daß es Gewinner und Verlierer gibt, d.h. Baumeister, Beteiligte und Betroffene und zweitens ist eine Wirkungsvielfalt in alle Ecken und Enden eines Sozialsystems hinein festzustellen. Das gilt für (wirtschaftliche und unwirtschaftliche) Sozialpolitiken und (soziale und unsoziale) Wirtschaftspolitiken.

2.1 Evidenzen

Sofern gilt, daß im Paradigma unserer Wissenschaften strenge Kausalitätsnachweise wegen mangelnder, begrenzter oder zerbrechlicher Gesetzmäßigkeiten nicht möglich sind, muß auch ein Methodenpluralismus zur Ermittlung, Beschreibung und Analyse der vielfältigen Zusammenhänge gelten. Das Zuschreibbarkeitsproblem ist wesentlich, denn besonders kluge Politiker erkennen Trends und nennen sie ihre Politik. Um zu prüfen, ob Politik und Wirkung miteinander zusammenhängen, können verschiedene Argumentationsmuster genutzt werden. [15]

- > Mit/Ohne-Vergleiche

Effektivität wird bisweilen durch die Ergebnisse eines kontrollierten Vergleichs definiert, im Extremfall durch das klinische Untersuchungsmodell des randomisierten Doppelblindversuchs; Experimente und quasi-experimentelle Versuche sind extreme Varianten der Mit/Ohne-Argumentation. Aber auch ein quasi-experimenteller Ansatz stößt bei der Evaluation von Steuerungspolitiken auf Probleme: Politiken diffundieren schnell über abgegrenzte Regionen hinaus; zeitlicher Beginn und Reichweite sind kaum präzise abgrenzbar; eine strukturelle Vergleichbarkeit von Regionen mit und ohne Politikeinwirkung ist oft nicht gegeben bzw. statistisch kaum kontrollierbar; Randomisierungen sind kaum durchführbar; relevante Datensätze werden - wenn überhaupt - oft erst während der Politiklaufzeit aufgebaut. Für sich genommen

reicht also ein Mit/Ohne-Vergleich für Evaluationen einer Steuerungspolitik kaum aus; er ist ein notwendiges, nicht aber hinreichendes Zuschreibbarkeitsargument.

> Vorher/Nachher-Vergleiche

Wirkungen einer sozialen Steuerungspolitik auf Grundbedürfnisse und Überleben und damit auf Morbidität und Mortalität können empirisch nur in einem ausreichend langen Zeitraum aufgewiesen werden; kurzfristige Effekte mögen sich demgegenüber schon durch die Diskussion über eine Politik vor oder während ihrer Durchführung in Form von Strohuereffekten zeigen, die wegen schneller Gegensteuerungen anderer Kräfte vielleicht gar die einzigen Effekte bleiben. Aus diesem Grunde sind Verlaufsanalysen ein wichtiges Argumentationsmuster zur Evaluation einer Steuerungspolitik; oft sind sie es auch unter datenmäßigen Gesichtspunkten, wenn Daten über Vergleichsregionen fehlen. Wegen der Intervention vieler anderer Variablen sind aber auch Vorher/Nachher-Vergleiche nur ein Zuschreibbarkeitsargument neben anderen.

> Mehr/Weniger-Vergleiche

Sofern angenommen werden kann, daß die Politik dauernd oder auch nur anfänglich nicht alle Zielpersonen und -gruppen oder -regionen erreicht, können beispielsweise Verhaltensunterschiede, die z.B. mit Unterschieden der Bekanntheit der Politik einhergehen, als Wirkung dieser Politik gedeutet werden. So wäre ein Effektivitätskriterium, daß Personen, die die Sozialpolitik nicht kennen, sich anders verhalten als solche, die sie kennen. Auch regionale Unterschiede, die Intensitätsunterschiede der Politikrezeption widerspiegeln, können als Zuschreibbarkeitsargument bedeutsam sein; aber auch hier können vielfältige Faktoren eine direkte Zuschreibbarkeit unterbinden.

> Modelltestungen

Je eher vorformulierte Wirksamkeitsmodelle und -theorien empirisch bestätigt werden können, desto eher kann Wirksamkeit angenommen werden. Beispiel sei die theoretisch fundierte Erwartung, daß der Einfluß der Wirtschaftskrise auf den Krankenstand die Auswirkungen einer Kostendämpfungspolitik auf den Krankenstand überlagert, was empirisch bestätigt werden konnte. Solche theoretisch fundierten Wirksamkeitsmodelle können bislang für manche Aspekte von sozialen Steuerungspolitiken noch nicht ausreichend formuliert werden. Deshalb sollten auch explorativ gewonnene 'naive' Wirksamkeitsmodelle getestet werden als Vorleistung für die Formulierung triftiger Wirksamkeitsmodelle.

> Schattenkontrollen

Als Zuschreibbarkeitsargument gilt auch, wenn verschiedene Gruppen zugestehen, daß ein Effekt durch eine Maßnahme wohl entstand, wenn also über die Zuschreibbarkeit Konsensus gegeben ist. Solche 'subjektiven' und 'interessengebundenen' Argumente können aber auch verzerrt sein, weil sie eher auf Ideologien gründen als auf Analysen. Bei der Evaluation einer Steuerungspolitik sind sie freilich dennoch zu verwenden, um sonst schwer faßbare Einsichten und Ergebnisse zu gewinnen. Bei der Analyse einer Kostendämpfungspolitik nutzten wir Befragungen von Ärzten und Patienten und Gesundheitspolitikern.

> Zwischenergebnis

Angesichts mangelnder Möglichkeit, bei der Evaluation von Auswirkungen von Steuerungspolitiken mit strengen experimentellen Designs vorzugehen, um Kausalitäten annehmen zu können, müssen Einzelevidenzen gesammelt werden. Ein Charakteristikum der Analyse von Sozialpolitiken ist es, daß ein breites Effektivitätensystem auf ein breites System von Nachweismethoden stößt. Dies entspricht einer Situation des gesellschaftlichen und des methodischen Pluralismus. Oft jedoch ergibt sich der Eindruck einer insgesamt geringen Effektivität trotz vielfältiger Evidenzsuche bei unterschiedlichen Wirkungsdimensionen, wenn man zunächst einmal absieht von ordnungs- und strukturpolitischen Effektivitäten, die (oft ungerechtfertigt) als weniger meß- und nachweisbar gelten - obwohl sie die wesentlichen sein könnten. Liegt dies am Untersuchungsobjekt, am Evaluationskonzept, an den Daten, den statistischen Verfahrensweisen?

2.2 Interpretationen

In der Tat wurde bislang vorwiegend bei Einkriteriumsuntersuchungen häufiger mangelnde Effektivität festgestellt, auch wenn a priori Erfolg stringent vermutet worden war. Dieses Problem stellt sich möglicherweise besonders deutlich bei der Evaluation von Sozialpolitiken. Warum? [15]

- > Abgrenzungsschwierigkeiten charakterisieren oft eine Sozialpolitik; Stimulus und Ziele sind bisweilen (bewußt) unklar definiert und wandeln sich während der Durchführung. Wenn unklar ist, ob eine Politik oder ihre nahe Umwelt evaluiert wird, resultieren Effektivitätsunterschätzungen.
- > Die symbolische oder rhetorische Bedeutung von Politiken - neben ihrem Effektivitätsaspekt - läßt sich mit effektivitätsorientierten Evaluationsmethoden nur schwer darstellen. Sozialpolitiken können solcherart flankiert werden durch politische Signale, deren hauptsächliches Ziel es ist, Politik als politischen Akt kurzfristig zu implementieren, während rhetorisch längerfristige Effektivitäten betont werden (müssen).
- > Übertriebene Erfolgserwartungen, sogar unvernünftige Erwartungen begleiten oft Politiken, deren Input mehr aus Absichten und Worten denn aus Ressourcen(-verlagerungen) besteht. Dies ist bei großer Regelungsdichte, der nur begrenzten Publizität jedes Ereignisses, einer relativen Ohnmacht gegenüber den gesamten marktmäßigen Ressourcenbewegungen oder der Winzigkeit im Verhältnis zu dem, was der Markt getan hätte, oft eine Falle für Erwartungen und Evaluationen. Ohne übertriebene Erwartungen (bzw. ihre Verbreitung) hätte manche Politik jedoch kaum Signalwirkung haben können, anfangs und kurzfristig vielleicht auch gar nicht wirken können.
- > Gegensteuerungen von Betroffenen, Verlierern bzw. anderen Interessengruppen werden durch die als Erfolgsbedingung notwendige Propaganda besonders schnell und deutlich aktiviert; im übrigen sind sie wohl immer anzunehmen. Durch gegensteuerndes rationales Verhalten anderer können Wirksamkeiten vermindert und eventuell wieder ein status quo ante hergestellt werden.
- > Kollektivanreize bei Sozialpolitiken scheitern bisweilen daran, daß aktivitäts- und ausgabenwirksame Entscheidungen auf der einzelwirtschaftlichen Ebene fallen; globalere Sozialpolitiken müssen immer mit einem Effektivitätsschwund rechnen; mikroökonomische Regulationen mögen effektiver sein.
- > Die Datenlage läßt meist nur die Ermittlung recht grober Erfolge oder Mißerfolge zu und auch nur in Bereichen, in denen vorliegende Daten zielgerecht verwendet werden können. Ein politikbegleitender Routinedatenaufbau ist sicherlich ein wichtiger Sekundäreffekt. Primärdaten können meist erst nach Eintritt einer Politik für eine wissenschaftliche Evaluation genutzt werden, sofern nicht von Anfang an evaluativ orientierte Politiken - d.h. Experimente - konzipiert werden.
- > Statistische Probleme der Isolierung verschiedener Einflußfaktoren im Verlauf einer Sozialpolitik ergänzen diesen Katalog von Faktoren, die zum Nicht-Effekt-Problem beitragen; auf weitere (methodische) Probleme kann hier nicht eingegangen werden.

In Marktwirtschaften relativieren viele Akteure und Reakteure mit vergleichbarer Machtfülle die Wirkung einer Politik, bewirken Bremseffekte, Anpassungen, Umwege und Grenzen des Steuerungspotentials. In diesem Sinne wäre eher eine Kette von Politiken zu evaluieren, eine historische Etappe der Sozial- und Wirtschaftspolitik, als nur eine Regelung oder eine Politik. Vor allem aber auch eine Analyse mehrstufiger Verkettungen und Pfade von Effektivitätsschritten und von Umwegen kann vielleicht den 'wahren' Effektivitäten von Sozialpolitiken auf die Spur kommen.

2.3 Zwischenergebnis

Vereinfachte Analyseverfahren sind bisweilen durchaus angebracht. Im Falle der Analyse von Politiken in komplexen Umwelten sollte eine Analysestrategie jedoch zumindest drei Aspekte einschließen:

- empirische und theoretische Ermittlung eines inhaltsrepräsentativen Netzes von Effektivitätshypothesen
- Formulierung und Prüfung verschiedener Formen von Zurechenbarkeitsargumenten
- Berücksichtigung von artifiziellen sowie sachlichen Effektivitätsbremsungen und von mehrstufigen Effektivitätspfaden.

Diese drei Aspekte betonen die explorativen Schritte zwischen der Erkenntnis des Analyseobjektes und Modellbildungen und Theorieentwürfen: Ermittlung, Messung und Bewertung einzelner Dimensionen aus dem Effektivitätssystem einer Sozialpolitik mittels unterschiedlicher Ansätze, um möglichst viele räumliche, zeitliche, intensitätsbezogene, theoretische und konsenshafte Zuschreibbarkeitsevidenzen zu sammeln. Um welche Ansätze es sich im einzelnen auch handelt, wesentlich scheint vor allem zu sein, daß eher Zusammenhänge in einem weiteren Umfeld betont werden als Einzelheiten, die dann in einem weiteren Schritt genauer analysiert werden können. Wesentlich ist auch, daß alle verfügbaren Evidenzen genutzt werden, um Analysen zu betreiben und daß vor allem die genutzt werden, die wesentlich zu sein scheinen. In diesem Sinne sind sozialpolitische Informationssysteme nicht anderes als die ständige neue Suche nach und Bereitstellung und Bereithaltung von Daten, Informationen, Evidenzen, Vermutungen, Gesprächspartnern und anderen Quellen für die Beantwortung von sozialpolitisch relevanten Fragen. Es geht nicht um ein Datenvorhaltungsritual sondern um die Bereitschaft, möglichst informativ Fragen stellen und beantworten zu können.

- 1 Eine Evaluation einer Sozialpolitik Regelung erfordert wegen ihrer Vieldimensionalität eine große inhaltliche Breite von Informationen, solange wissenschaftlich und/oder politisch unentscheidbar ist, welche Ziele bzw. vermuteten Auswirkungen die wesentlichen sind.
- 2 Da sich die Vieldimensionalität der einer Sozialpolitik zugeschriebenen bzw. zugesprochenen Ziele bzw. Wirkungen nicht von ungefähr auf sehr unterschiedlichen Niveaus operationaler Nähe manifestiert, sind zwar Vorgehensweisen der Zielpräzisierung vonnöten, aber auch - im deutlichen Gegensatz zu differenzierenden Vorgehensweisen - hochaggregierte synthetische Operationalisierungsversuche auf niedrigem Meßniveau (wie z.B. Presse- und Politikanalysen und Gruppendiskussionsverfahren).
- 3 Die Uneindeutigkeit des Stimulus einer Sozialpolitik erfordert - abgesehen von der durch die Wahl der Studiendesigns und des statistischen Kalküls bedingten Menge erforderlicher Beobachtungswerte - die Berücksichtigung relativ langer Zeitreihen von Indikatoren, Daten und Informationen schon vor Eintritt des Stimulus.
- 4 Die Frage der Zurechenbarkeit von Wirkungen zu einem undeutlichen Stimulus verweist darüber hinaus auf die Notwendigkeit einer Reihe von geeigneten Querschnittsvergleichen im Zeitverlauf.
- 5 Der geringe Stand des Vorwissens über situationsadäquate Wirksamkeitsmodelle in sozialpolitischen Prozessen erfordert umfangreiche Explorationen.
- 6 Die festzustellende, vielfach mangelhafte Qualität von Routinedatensammlungen verweist auf die Notwendigkeit flankierender, validierender, von Routine unabhängiger Datensammlungen und auf die Grenzen von Sekundäranalysen in Routinedatenbeständen.
- 7 Am besten scheint eine Kombination von Surveys, Routinedatenauswertung, Politikanalysen den Informationsbedarf für eine Evaluierung einer Sozialpolitik sicherzustellen.
- 8 Eine eindimensionale Analyse oder Evaluation einer Sozialpolitik mit nur einem Forschungsinstrument ohne vorgängige Exploration der Zielkonnotationen der Politik bei unterschiedlichen Interessengruppen ist wissenschaftlich nicht vertretbar. [9;15]

In diesem Sinne ist ein Informationssystem nie fertig und nie vollständig. Es ist eher im Kopf als in der Hand des Sozialwissenschaftlers.

3. Prognosen

Vor allem seit Poppers Kritik am Historizismus werden unbedingte im Gegensatz zu bedingten Prognosen von manchen Wissenschaftlern als wissenschaftstheoretisch unhaltbar angesehen, obwohl in der angewandten Wirtschafts- und Sozialforschung Prognosen und Zukunftsszenarien durchaus Konjunktur haben und Wirtschaft und Politik wesentliche - auch die Wissenschaft betreffende - Entscheidungen im Vorgriff auf die Zukunft mit ihnen begründen. [27;28]

3.1 Aspekte

Angewandte Wirtschafts- und Sozialwissenschaften ohne Prognostik sind kaum noch denkbar. Bedingte Prognosen im engeren Sinne sind deduktiv abgeleitete, in die Zukunft gerichtete Wenn-dann-Aussagen, wie sie formal auch den 'exakten' Naturwissenschaften eigen sind. Mit welchen Theorien, Informationen, Plausibilitäten und Erwartungen und für welche Zeiträume die Beziehungen zwischen Wenn und Dann begründet werden (können), ist die wesentliche Frage einer angewandten Zukunftsforschung.

> Vorläufer

Sozialwissenschaftliche Zukunftsforschung hat sich meist in größeren, multidisziplinär ausgerichteten empirischen Forschungsprojekten publik gemacht: Club of Rome, Bariloche, Global 2000, Leontieff für die UN, INTERFUTURES der OECD, Abel des Volkswagenwerkes, Battelle für Boehringer Ingelheim, Lagergren über die schwedische Sozialversicherung, die Szenarienbewegung in den Niederlanden, Gesundheit 2000 der Weltgesundheitsorganisation. Daneben gibt es aber auch besonders bedeutsame Beiträge von Wissenschaftlern, die sozusagen im Alleingang über die Zukunft nachdachten: Science fiction ähnliche Entwürfe möglicher Zukünfte des Gesundheitswesens à la Maxmen, normativ geprägte Interpretationen der Zukunft von Gesundheit und Politik im Sinne von Max-Neef, Projektionen als kritisch angesehener Entwicklungstendenzen in die Zukunft, Entwürfe einiger aus epochalen Trends hergeleiteter Optionen für globale Zukünfte, Prognosen über Zukunftsperspektiven hochentwickelter Industriegesellschaften, Trendanalysen aus einzelnen 'überschaubaren' Themenbereichen wie z.B. über Bedarf, Angebot oder Nachfrage bezüglich von bestimmten Berufsgruppen.

> Von Trends zu Modellen

Die Abschätzung von Einzelrends ist ein bedeutsamer Einstieg für eine sozialpolitisch bedeutsame Zukunftsforschung wie zum Beispiel über Demographie, Gesundheitsversorgung, AIDS. Hierbei wird jedoch - meist viel zu stark - vom Umfeld dieser Variablen abstrahiert. Einzelrends hängen vielfach miteinander zusammen. Zwei oder drei solcher Trends gemeinsam zu betrachten, ist ein nächster Schritt. So viele Kausal- oder zumindest Wirkungsmodelle wie irgend möglich zu entwickeln und miteinander zu vernetzen und zu messen, ist der Weg zu einem Gesamtmodell, der gleichwohl selten gelingt oder nur mit den leicht verfügbaren Daten unter Ausgrenzung wesentlicher. Die Alternative zu diesem Vorgehen liegt im (vorläufigen) Verzicht auf formal-theoretisch begründete und im einzelnen operationalisierte Modelle und im prioritären Einsatz qualitativer Methoden, d.h. z.B. in der Anwendung von Plausibilitätsargumenten - in vielen Fällen beim gegenwärtigen Theorie- und Informationsstand wohl die einzig verfügbare Möglichkeit einer pragmatischen Aufbereitung des Wissens- und Meinungspotentials zur Politikberatung.

> Szenarien

Aus diesem Grunde werden unter dem Namen 'Szenarien' eher validitäts- und relevanzverpflichtete 'Gesamtmodelle qualitativer Art' bevorzugt, um künftige Systemzusammenhänge und die Auswirkungen von Handlungsalternativen auf diese abschätzen zu können; man kann dies auch als notwendige Vorleistung oder Pilotstudie zur Entwicklung von theoretisch fundierten und mathematisch formulierten simultanen Gleichungsmodellen ansehen. Szenarien sollen Aussagen über alternative Zukünfte und deren Beeinflussbarkeiten im Sinne von "was wäre wenn" Formulierungen ermöglichen. Man spricht auch von strukturierter Spekulation und dem intellektuellen Ausprobieren der Zukunft im Sinne von Gedankenspielen oder von realistischer Fiktion oder von hypothetischen Bildern, mit denen versucht wird, Entwicklungen weiterzudenken, die sich heute abzeichnen oder schon erkennen lassen. Manche sprechen von einer prospektiven Analyse von Konsequenzen. Dabei handelt es sich um die Beschreibung einer oder mehrerer möglicher künftiger Situationen, die gegenwärtig nicht völlig unwahrscheinlich zu sein scheinen. Es geht dann um ein aus vielfältigen Informationsquellen gespeistes und eventuell durch Expertendiskussionen und Delphischleifen abgerundetes realistisches und zugleich relevantes Denkmodell, das im Prinzip allmählich in ein Gesamtmodell im Sinne eines objektiven und reliablen und validen simultanen Gleichungssystems übersetzt werden könnte, wenn sich die Plausibilitäten in theoretische Beziehungen fassen lassen. Seltener werden durch Szenarien Entwicklungslinien beschrieben, meist geht es um die zu einem gewissen Zeitpunkt vorliegenden Endzustände in naher oder fernerer Zukunft. Ferner können mit Szenarien einerseits

Entwicklungsmuster und deren Voraussetzungen ("explorative Szenarien") und andererseits die Strategien zu ihrer Förderung oder Verhinderung gemäß normativen Zielvorgaben bewertbar gemacht werden ("strategische Szenarien"). Szenarien lassen sich charakterisieren durch die nachvollziehbare Formulierung von Handlungsalternativen, deren Grundannahmen und deren Wirkungen. Sie sollen als Entscheidungsgrundlage in Situationen ohne anderweitige Extrapolationsmöglichkeiten (bzw. in deren Ergänzung, ggf. auch zu deren Vergleich) - auch bei unzureichender empirischer Datenbasis - dienen. Szenariotechniken wurden in verschiedenen Bereichen, beispielsweise bei Zukunftsbeschreibungen von Berufszweigen oder in der strategischen Unternehmensplanung eingesetzt. Methodisch folgen sie dabei fast schon fest etablierten Regeln, beispielsweise einem Ablauf aus Definition der Problemstellung, Strukturierung der Einflußgrößen, Ausweis der Annahmen und Prüfung deren Konsistenz, Interpretation des Grundmodells, Variation und Wirkungsanalyse. Hinzu kommen aber auch Fragen der politischen Umsetzung der Ergebnisse von Szenarien; hierzu liegen in den Niederlanden ausführliche Erfahrungen vor.

> Vergleich

Theoretisch fundierte simultane Gleichungsmodelle eignen sich wohl am besten für die Beschreibung und Analyse von (Systemen von) Trends klar definierbarer Zusammenhänge und Variablen, wie sie z.B. in mathematischen Modellen über Infektionskrankheiten wie zum Beispiel Hepatitis oder AIDS enthalten sind. Nicht enthalten sind hier verständlicherweise Informationen über Implikationen einer Meldepflicht oder gar utopische Szenarien über die Ausbürgerung der AIDS-Infizierten und deren psychische, soziale, wirtschaftliche, medizinische, militärische und internationale Folgen. Eine theoretische Fundierung von Szenarien durch analytische Begründungen hängt - neben der Wissensbasis - auch von der Detailliertheit der Fragestellung ab (d.h. auch von der wissenschaftlichen Arbeitsteilung) und von den Ansprüchen an die Genauigkeit in den einzelnen Bereichen. Szenarien könnten als Vorläufer von Gesamtmodellen angesehen werden, aber auch als interaktiv abrundende Interpretationen von solchen. Ob Modelle eher für das Verständnis von Kurzfristtrends, Szenarien für das von Langfristtrends geeignet sind oder das eine eher Regelmäßigkeiten betont, das andere eher Diskontinuitäten, ist nicht sicher zu entscheiden. Sicher ist jedoch, daß Unsicherheiten exponentiell zunehmen und daß eine wissenschaftliche Zukunftsforschung dadurch weder unnötig noch erleichtert wird.

> Forschungsmethoden

Zukunftsforschung braucht Theorien und Daten sowie deren mathematisch-statistische Verarbeitung, nicht zuletzt aber auch Phantasie, unorthodoxe Kraft der Imagination und innovatives Denken, um Erwartungen feststellen und intersubjektiv nachprüfbar begründen zu können. Methodische Alleingänge sind nicht angebracht. Die Hauptinstrumente sind:

- Nutzung und Entwicklung von umfassenden Informationssystemen im Sinne einer Sozialberichterstattung
- Ermittlung von (möglichst langen) Zeitreihen wichtiger Variablen
- Sammlung von Informationen und Reflektionen über eventuell analoge historische Verläufe
- internationale Vergleiche von wichtigen Variablen(zusammenhängen), Problemen, Maßnahmen und Systemen
- Entwicklung von Pfad-, Wirkungs- und Kausalmodellen zwischen (möglichst vielen) wichtigen Variablen
- Inhaltsanalysen auf der Grundlage von Gesprächen, Dokumenten oder Zeitungsartikeln über Zukunftsthemen
- mündliche und schriftliche, individuelle bzw. kollektive Befragungen evtl. mit Rückkopplung von Zwischenergebnissen
- Entwicklung von Szenarien über Merkmale (Einzelszenarien) und Systeme (aggregierte Szenarien) durch größere, interdisziplinäre Forschungsgruppen, aber auch durch besonders phantasievolle und kenntnisreiche Einzelforscher
- Entwicklung realistischer Grundannahmen für alternative Szenarienbezüge (z.B.: business as usual, zunehmende Individualisierung, Technikdominanz für Szenarien über Lebensstile), um vernünftige 'Sensitivitätsanalysen' durchführen zu können
- Einberufung von Szenarienkommissionen für klar abgesteckte Aufgaben im Sinne der niederländischen Erfahrungen

- Ermittlung von wichtigen zukunftsorientierten Zielsystemen bedeutender Institutionen (z.B. WHO, OECD, nationale Entwicklungspläne)

Mit Hilfe einer Kombination aus solchen Vorgehensweisen sollten multiple (konvergierende oder divergierende) Evidenzen zur Begründung von Erwartungen gesucht werden.

3.2 Eigene Beispiele

Wir nutzten Kombinationen aus den genannten Methoden für verschiedene Einsatzbereiche in Deutschland, weltweit und für Entwicklungsländer.

> Krankenhäuser

Nach einer Abschätzung der Entwicklungstrends "harter" Indikatoren wie Verweildauer und Fallzahlen wurden "weichere" Trends erahnt: Versorgungsintensität, Verdichtung von Arbeitsprozessen, Ausdifferenzierung des Versorgungsangebotes. Alternativtrends wurden entgegengesetzt: das Krankenhaus als möglicher Verlierer im Verteilungskampf oder als Leitzentrum umfassender Gesundheitsversorgung. Technologiefolgenabschätzung war ein anderes Element: Großgeräte, Informatik bis hin zu Expertensystemen. Informationsquellen waren Dokumentenanalyse, Zeitreihenanalysen, Befragungen, Expertengespräche, Klärungs-, Konsensuskonferenzen. [28]

> Künstliche Intelligenz

Im Auftrag der Bundestags-Enquête-Kommission 'Technologiefolgenabschätzung' führten wir eine mit Elementen der Szenariotechnik operierende Studie über 'Chancen und Risiken von Expertensystemen in der Medizin' durch [29]. Unsere Methoden waren auch hier die bereits oben erwähnten, darüber hinaus eine weltweite schriftliche Befragung von Entwicklern künstlicher Intelligenz, intensive Gespräche mit den wesentlichen unter ihnen und mit potentiellen Anwendern, und Kritikern. Die vorhersehbaren Entwicklungslinien medizinischer Expertensysteme in der Bundesrepublik wurden folgendermaßen eingeschätzt:

- Im Vordergrund steht die Gewinnung von Anwendungserfahrungen mit robusten entscheidungsunterstützenden Techniken (wie HELP). Bei diesem Entwicklungsstrang kommt es im wesentlichen darauf an, die praktische Einsetzbarkeit und den praktischen Nutzen derartiger Verfahren zu ermitteln.
 - Der zweite Entwicklungsstrang ist die Grundlagenforschung und Entwicklung komplexer Systeme der Künstlichen Intelligenz für unstrukturierte Problembereiche unter Verwendung von verfügbaren Shells. Diese Entwicklungslinie ist noch wenig anwendungsbezogen und es müssen insbesondere neue Erfahrungen im Bereich der Wissensaneignung gemacht werden.
- Die dritte Entwicklungslinie besteht darin, die Benutzerschnittstellen und Verfahren der Dokumentation und Konsistenzprüfung von Wissensbeständen weiterzuentwickeln.

Mithilfe einer zweiten Runde von schriftlichen Expertenbefragungen weltweit ließen wir Vor- und Nachteile auf Qualität der Versorgung, Patientennähe und dergleichen abschätzen und Handlungsfelder für die Risikominimierung ableiten. Besonders bedeutsam war die Ermittlung der vielfältigen Handlungsträger mit ihren Zielen und Interessen.

> Gesundheitspolitische Trends im Südeuropa

Hochrangige Gesundheitspolitiker der sieben beteiligten Länder waren von der Weltgesundheitsorganisation gebeten worden, gemäß eines Leitfadenskatalogs mittelfristig wirksame gesundheitspolitische Trends ihrer Länder zu beschreiben: allgemeine Gesundheitspolitik, Gesundheitsplanung, Evaluierung der Gesundheitspolitik, Arzneimittelpolitik, Steuerungsintensität (national versus regional versus professionell), Arbeitsteilung zwischen Staat und Markt, Gesundheitsausgaben, Kostendämpfung, Planung, Koordination, Information, Bürgerbeteiligung, primäre Gesundheitsversorgung, etc (siehe auch Anhang 13: Trends südeuropäischer Gesundheitssysteme). Eine Klärungs- und Konsensus-Konferenz der Beteiligten führte zu intensiverem Nachdenken und zur Rückkopplung von Ideen in die beteiligten Länder. Am wesentlichsten war der Aufweis möglicher schädlicher oder gefährlicher Tendenzen: Funktionalisierung der

Bürgerbeteiligung, Desintegration medizinischer und sozialer Dienste, zirkuläre Wegdelegation wichtiger Aufgaben durch interministerielle Arbeitsgruppen, konfligierende Bedarfsdefinitionen, Pervertierung von Selbsthilfeaktivitäten durch aggressive Markterschließung privater Anbieter. Weitere Delphi-Schleifen sollten diesen Prozess der Trendermittlung und Zukunftsorientierung intensivieren. [19]

> Sozialversicherungstrends in Europa und Asien

Methoden der quantitativen historischen Politologie waren von ALBER genutzt worden, um die Entwicklung der Sozialversicherung in Westeuropa zu analysieren. Hieraus konnten längerfristige Trends kristallisiert werden [32]:

- 1 erst Unfallversicherung, dann Krankenversicherung, dann Rentenversicherung, dann Arbeitslosenversicherung
- 2 erst Arbeiter, dann Selbständige, dann (fast) alle, fast immer zum Schluß erst die Bauern
- 3 erst die Armen und Schwachen, dann die Reichen
- 4 erst freiwillige Selbsthilfen, dann Subsidien für solche, dann institutionalisierte (Zwangs-) Versicherungen
- 5 erst Linderung der Einkommensverluste durch Geld, dann allmählich mehr Sachleistungen
- 6 erst stark kontrollierte Leistungsgewährung, dann immer mehr Anrechtsdenken
- 7 unklare Rolle des Staates
- 8 unklare Rolle politischer Parteien
- 9 unklare Rolle sozioökonomischer Faktoren
- 10 unklare Rolle der Diffusion

In Konfrontation mit der Realität der sozialen Sicherung in Entwicklungsländern sind dies zukunftsorientierte Szenarien eher als kurzfristige Politikanleitungen. Dennoch: die historische Entwicklung in einigen (ehemaligen) Schwellenländern wie Südkorea und Thailand validiert bzw. verwirft manche dieser Trends und fügt neue hinzu:

- 11 zunehmende finanzielle Selbstbeteiligung der Nutznießer
- 12 zunehmende Beschleunigung der Einführung von weitgreifenden Zwangsversicherungen
- 13 zunehmende Orientierung an sozial diskriminierenden Vorbildern aus den Staaten
- 14 zunehmende Rolle von Informationssystemen statt spontanen Versuchen und Irrtümern
- 15 zunehmende Rolle von wissenschaftlichen Begleituntersuchungen vor und zur Einführung von Versicherungssystemen

Dokumentation, Diskussion und Dialog sind Instrumente zur Entwicklung und eventuellen Validierung solcher Trends, die aus der quantitativen politologischen Analyse Albers lernen können, aber auch aus dem multiplen Methodenmix, der diesem Thema eher angebracht ist als präzise numerische Modellbastlerei.

> AIDS in der Dritten Welt

Für die Weltgesundheitsorganisation war ein Brainstorming von Experten Ausgangspunkt für die Skizze von möglichen sozialen und ökonomischen Konsequenzen der AIDS Pandemie und Orientierungspunkt für Forschungsansätze: alternative Versorgung, Technologie, Menschenrechte, Diskriminierung, Verteilungsgerechtigkeit, Effizienz der Versorgung, Produktivität, Politiken, Einstellungen, regionaler Ausgleich, Krankenhausplanung, Arzneimittel, Altersstruktur, Demographie, Geschlechtskrankheiten, Einkommensverluste, Kinderverwaisung und Verwahrlosung, Risikotoleranz, Partnerschaft, Freundschaft, Werte (siehe auch Anhang 14: Szenarien über soziale Folgewirkungen von AIDS und HIV Infektion). Als Stimulus für die Produktion von Szenarien-Phantasie dienten computerunterstützte Modelle über die Verbreitung von AIDS. [35]

> Dezentralisierung auf den Philippinen

Für das HAMIS Projekt erarbeitet der bis Anfang dieses Jahres amtierende Gesundheitsminister gegenwärtig Szenarien über die Auswirkungen einer fast vollständigen Dezentralisierung der Gesundheitsdienste auf über 150 Einheiten für die Krankenhausversorgung und nahezu Tausend Einheiten für die sonstige gesundheitliche Grundversorgung: Krankenhausversorgung, Finanzierung, Prävention und primäre Gesundheitsversorgung werden die Sonden sein, die mithilfe von intensiven Bürgermeisterbefragungen und dem übrigen im oben genannten Instrumentenkasten enthaltenen Methoden untersucht werden sollen.

4. Präsentationen

Sozialpolitische Analysen und Prognosen sind nichts, wenn sie nicht vermittelt, verstanden, verarbeitet und verwendet werden. Der Aufbau von Informationssystemen beschränkt sich zu oft auf den Aufbau von Datensystemen und die Darstellung von mehr oder weniger verständlicher Tabellen und Statistiken. Bisweilen werden dann die Nutznießer in Dateninterpretation und Statistik trainiert. Zielgruppenvertreter und Politiker sind jedoch fast nie Mini-Statistiker und sie sollten es auch nicht werden. Diesem in allen mit Informationssystemen arbeitenden Projekten und Programmen angetroffenen Mißstand gegenüber versucht das HAMIS Projekt über ein Gesundheits-Management-Informationen-System auf den Philippinen, mehrere nutzergemäße Wege der Übersetzung von Datensystemen in Aktivitäten und Politiken zu testen:

- > Konferenzen und Präsentationen: Klärungs- und Konsensuskonferenzen sind ein wesentlicher Mechanismus, Daten und Informationen und Wissen und Verständnis an den Mann oder die Frau oder die Zielgruppe zu bringen, weil hier über soziale Prozesse Präsentation und Verständnis aufeinander bezogen werden. Wegen einer weitgreifenden Dezentralisierungspolitik im Lande sind gegenwärtig die Bürgermeister und Gouverneure eine besonders wichtige Zielgruppe solcher häufiger und wiederholter Präsentationen.
- > Bücher und Artikel und Handouts: Für verschiedene Zielgruppen werden maßgeschneiderte schriftliche Präsentationen vorbereitet.
- > Zeitungen: Wenn man Zeitungen als das am weitesten verbreitete Informationssystem ansieht und es nicht als Orientierungspunkt verwirft, dann geht es um den Produktionsprozeß von wissenschaftlich vertretbaren Daten über Schlußfolgerungen bis hin zu einer Vermarktung von Daten, Informationen, Wissen, Verständnis und Weisheit in Zeitungen oder Zeitschriften oder Newsletters, die wenig Daten aber viel Berichte, Geschichten, Interviews bis hin zu Comics und Kreuzworträtseln enthalten. Auch das bereiten wir gerade vor.
- > Videos: Über wesentliche Entdeckungen bezüglich guten Managements im Gesundheitswesen wurden Videos gedreht und bei vielen Gelegenheiten präsentiert.
- > Policy Papiere: Kurze Politikpapiere werden zu wesentlichen Fragen geschrieben. Vorbereitete Datenanalysen oder detaillierte Berichte können bei Nachfrage nachgeschoben werden.

Bei dieser Strategie besteht ein Problem. Wer nicht lesen oder sehen muß, liest nicht und schaut nicht. Lesen braucht Anreize wie auch das Anschauen von "erzieherischen" Videos. Im HAMIS Projekt versuchen wir dieses Problem zu lösen über Anreize: wer unsere Nachrichten liest oder sieht, weiß, was gutes Management ist und wenn er nachweisen kann, daß auch er gut managt, kann er einer der vielen Gewinner in unseren nationalen Wettbewerben über gutes Gesundheitsmanagement werden und vielleicht sogar eine Plakette vom Staatspräsidenten überreicht bekommen. Dieser Strategie der positiven Anreize setzen wir eine kontrollierende Strategie zur Seite: Vermittlung von Daten und Informationen an die Öffentlichkeit, d.h. auch Offenlegen von Mißständen. Auch hier steht die Erfahrung Pate, daß die Presse ein gutes Kontrollorgan sein kann, wenn sie nicht gekauft ist - wir werden versuchen, sie selbst zu machen - und daß viele Sozialpolitiken erst nach Pressekampagnen lanciert wurden, solange die Armen machtlos sind.

5 Politiken

Auch in der Sozial- und Wirtschaftspolitik ist es üblich, daß modische Heilslehren besonders üppig ins Kraut sprießen [13]. Aktuell sind Vorschläge zur Begrenzung der öffentlichen Ausgaben, zur betriebswirtschaftlichen Rationierung, zur Einführung von Markt und Wettbewerb und zur Selbstbeteiligung. Unmodern ist zur Zeit die Forderung nach Planung durch den Staat und/oder die Sozialbürokratie. Besonders modisch ist der Rückverweis auf das, was die Leute sowieso tun müssen, um zu überleben, auf Selbsthilfe und ihre (eventuell gar von außen empfohlenen) Organisationsformen. Ehe eine der modernen Heilslehren im großen Stile verwirklicht wird, sollte man lieber historisch, weltweit oder auch durch Szenarios für die Zukunft Aus-, Neben- und Nachwirkungen gewünschter Politiken anhand

'vergleichbarer' Politiken evaluieren, um die Gewinner und Verlierer solcher Politiken kennenzulernen und diejenigen, die sie zu unterlaufen in der Lage sind. Heilslehren mögen Heil bringen; sie sollten sich dem empirischen Test stellen, sich beweisen. In diesem Bereich tut unabhängige und verstärkte Forschung - Sozialforschung - mehr Not als Glaube. Forschung kann hier Notwendig sein. Und vielleicht Politiken beeinflussen.

In pluralistischen und marktwirtschaftlich orientierten Gesellschaften ist Politikanalyse, von wem auch immer in Auftrag gegeben oder durchgeführt, gegenüber manchen hochgespannten Erwartungen nur ein Argument neben anderen von einer (noch dazu relativ machtlosen) Interessengruppe neben anderen im politischen Prozeß des Debattierens und im noch gewichtigeren und gewaltigeren Marktprozess des Entscheidens über Projekte, Programme oder Politiken. Es wäre naiv rationalistisch anzunehmen, eine entwicklungshelferische Politikanalyse bringe das Hauptargument in die Debatte oder sei gar zwangsläufig Entscheidungsalgorithmus. Ansonsten ist die Entwicklung in Wissenschaft, Technik und Politik eher inkrementaler Natur und Politikanalyse schafft Diskussionsargumente, die oft gar nicht bekannt oder nicht genutzt und auch nicht wirksam werden im Prozeß von Entscheidungen oder Plansetzungen. Zu einer brauchbaren Analyse bedarf es vieler, unabhängiger und heterogener Studien mit breiten Kriterienrastern bzw. Studien zur Ermittlung derartiger Raster. Nur so können sich robuste Ergebnisse einstellen, denn zu groß sind noch die professionellen Kontroversen über die Wichtigkeit von Aspekten und die Richtigkeit von Ansätzen. Informationen zur Bewertung von Politiken werden also immer vielfältig und auch widersprüchlich sein müssen, wenn es um umfassende und korrekte Information geht statt um griffige aber einseitige Entscheidungshilfe. [15,18]

Wie oft nachgewiesen wurde, nutzen Politiker und andere Entscheidungsträger selten Ergebnisse wissenschaftlicher Analysen. Sie verstehen bisweilen nichts von probabilistischen Ergebnissen, Repräsentativitätsanforderungen, Vergleichsgruppen, Opportunitätskosten. Sie nutzen meist "weiches" Wissen aus Gesprächen, Zeitungen, Konferenzen, Cocktailpartys und sie nehmen - wie wir alle - selektiv wahr. Angesichts der Informationsüberflutung, aber auch der Notwendigkeit schneller Entscheidungen, setzen manche Entscheidungsträger eher auf intuitive Entscheidungen als auf Evaluation und Analyse: guten Ansätzen werde ein "muddling through" schon gelingen. Andererseits wollen Entscheidungsträger viele Evidenzen, eine allein reicht fast nie. Und der Informationsbedarf betrifft oft ganz andere Merkmale einer Politik als evaluiert oder analysiert wurden, z.B. Kompatibilität mit den Interessen einer ganz bestimmten Zielgruppe. Der Informationsbedarf von Entscheidungsträgern und Betroffenen einer Sozialpolitik rangiert zwischen Null und fast Unendlich, konvergiert selten, und die benötigte Informationsart unterscheidet sich oft deutlich von der, die den Produzenten und/oder Zwischenhändlern von Bedeutung, Sinn, Interpretation und Entscheidungshilfe als wesentlich erscheinen. Oft werden solche Politiken nachgefragt, die - sozusagen als letztes Mittel - "more harm than good" tun, aber doch zumindest dem Politiker und seinen Wahlchancen eine letzte Hoffnung geben.

Schon dieses vereinfachte Bild zeigt Probleme und Schwierigkeiten eines wirksamen, gesteuerten Informationssystems über Sozialpolitiken in pluralistischen Marktwirtschaften. Analyse im Sinne von Warentest ist ein Argument neben vielen, bisweilen kommt es nicht an, oft zu spät. Aus vielfältigen Forschungen der Kommunikationswissenschaften wissen wir, daß ein aktiver Informationstransfer immer nur ein kleines Moment ist in den spontan ablaufenden sozialen Prozessen des Transfers zwischen Wissenschaft und Politik und daß es wohl unmöglich oder auch unsinnig ist, ein völlig umfassendes und flächendeckendes Informationssystem zu entwickeln und zu betreiben. Man kann immer nur versuchen, sich auf die wichtigsten und/oder aktuellsten Fragen einzurichten und auf wichtige "vergessene" Fragen schnell eine Antwort zu erhalten und zu vermitteln. Das ist der Nukleus eines Informationssystems!

Aus all dem geht hervor, daß in einer pluralistischen Gesellschaft ein Informationstransfer zwischen Politik und (kritischer und kritisierender) Wissenschaft in Forschungs- und Entwicklungsprogramme von Stabsstellen oder Instituten oder Universitäten oder Stiftungen hineinverlagert werden muß. Dabei sollten viele Wissenschaftler mit ihren jeweiligen Forschungsmethoden beteiligt sein: Techniker, Ökonomen, Soziologen, Psychologen, Kommunikationswissenschaftler etc., denn es geht darum, alle wesentlichen Seiten einer Politik und die sozialen Reaktionen auf diese kennenzulernen. Aber selbst wenn man sie kennen würde, wäre das nur ein bißchen Information, das in einen langsamen evolutionären Prozeß einfließt.

6. **Schlußfolgerungen und Zusammenfassung**

Sozialpolitische Informationssysteme sind mehr als monolithische Datensammlungen mit guter interner Produktqualität. Es sind der Informationsökonomie verpflichtete und schnell verfügbare Netzwerke von Evidenzen, die sozialpolitische Entscheidungen zu begleiten, unterstützen bzw. herauszufordern vermögen. Es sind keine Zentralcomputer mit Daten oder Dokumente in Zentralbibliotheken. Es ist eher die Geisteshaltung kritischer Evidenzsuche. Es ist die Art und Weise des Herangehens an grundsätzliche oder auch plötzliche oder auch dumme Fragestellungen, wobei oft zurückzugreifen ist auf trotz vielleicht kulantester Datenverfügbarkeit außerordentlich löcherige Daten- und Informationssysteme, die mehr neue Fragen aufwerfen als beantworten mögen.

Auflistung, Vergleich und Dimensionierung verfügbarer Datenbestände sind wichtige Schritte für sozialpolitische Analysen von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. Bedeutsamer noch ist es, von Systemanalysen auszugehen. Hilfreich dafür können Theorien oder Taxonomien sein, die das System ausleuchten. Hilfreich sind auch Ansätze, die bestimmte Pfade im System analysieren, wie die zwischen bestimmten Zielen und Wirkungen und die zwischen einer Technologie oder einem Produkt und der Grundbedürfnisbefriedigung einer Zielgruppe.

Die Analyse einer Sozialpolitik erfordert angesichts Uneindeutigkeit des Stimulus, Schwierigkeit der Zuschreibbarkeit von Veränderungen und vielfältiger Zuschreibungen von Zielen, Aus- und Nebenwirkungen die explorative Analyse langer Verlaufsdatenreihen und breiter Querschnittsvergleiche bezüglich durch verschiedene sozialwissenschaftliche Erhebungsinstrumente und durch die Sekundäranalyse von Routinedaten zu operationalisierende, vorgängig explorativ bei verschiedenen Interessengruppen zu ermittelnder Wirkungsdimensionen. Evidenzmaximierung und Evidenzkumulation sollten gespeist sein aus verschiedenen Quellen unterschiedlicher Interessengruppen.

Bei Stand und Gegenstand der Sozialwissenschaften ist es vor allem das intellektuelle Ausprobieren von Zukünften qua Szenarientechnik auf der Grundlage einer Interaktion zwischen Daten, Vermutungen, Phantasien, Begründungen und Rechtfertigungen, was Einblicke in mögliche Zukünfte erlaubt, um daran Aus- und Nebenwirkungen einer Sozialpolitik abschätzen zu können, nicht so sehr ausgefeilte Prognosetechniken.

Analysen und Prognosen taugen nur was, wenn sie verständlich und drängelnd sind, wenn sie von Betroffenen und/oder Politikern aufgegriffen werden und in Sozialpolitiken sich niederschlagen - durch Vorschlag oder Kritik.

Sozialpolitische Informationssysteme bestehen nicht nur aus Daten und Statistiken. Sie leben vielmehr aus der Spannung zwischen Spuren und Wissen, Verständlichkeit und Wissenschaftlichkeit, Kosten und Effektivität, Rigidität für Datenqualitäten und Lobbyismus und Loyalität für Gerechtigkeit. Informationssysteme sind Hilfsmittel, Politiken wissender zu machen, vor allem aber auch die Betroffenen zu stärken.

Projekte, Programme und Politiken haben soziale Wirkungen, gleichgültig, ob man sie entdeckt und analysiert und prognostiziert oder nicht, bei der Entscheidung berücksichtigt oder nicht. Und das betrifft nicht nur Sozialpolitiken, sondern die sozialen Aus- und Nebenwirkungen jedweder Politik im großen oder im kleinen. Sozialpolitische Informationssysteme kennen deshalb keine Schranken: sie analysieren nicht nur Sozialpolitiken, sondern auch Wirtschaftspolitiken und Umweltpolitiken - ob sie gefragt sind oder nicht.

Literatur

- 1 Detlef Schwefel: Indikatoren der sozialen Gerechtigkeit (Indicators of social justice). In: Detlef Schwefel, Beiträge zur Sozialplanung in Entwicklungsländern. Berlin (Bruno-Hessling-Verlag) 1972, pp. 1-46
- 2 Detlef Schwefel, Volker Fink, Renate Michalski, Bernd Rosenstiel, Heidemarie Schmidt, Holger Tantz, Erika Schwefel: Gesundheitsplanung im Departamento del Valle del Cauca (Health planning in the region of Valle del Cauca). Berlin (Deutsches Institut für Entwicklungspolitik) 1972, 113 pages (auch spanisch)
- 3 Detlef Schwefel, Luis Gurmendi, Thomas Müller-Debus, Karin Röhrbein, Rainer Rosenbaum: Produktion, Beschäftigung und rationale Konsumtion. Ansätze zur Quantifizierung der Wirkungen von Investitionsprojekten auf den Ernährungszustand unterschiedlicher Gesellschaftsklassen in Entwicklungsländern (Production, employment and rational consumption. Approaches to quantify the impacts of investment projects on the nutritional status of different social classes in developing countries). Berlin (Deutsches Institut für Entwicklungspolitik, Occasional Paper No. 41) 1976, 128 pages (auch spanisch)
- 4 Detlef Schwefel: Bedürfnisorientierte Planung und Evaluierung (Need-oriented planning and evaluation). Berlin (Schriften des Deutschen Instituts für Entwicklungspolitik, Band 50) 1977, 456 pages
 - > Second, revised and condensed edition: Grundbedürfnisse und Entwicklungspolitik (Basic needs and development policy). Baden-Baden (Nomos Verlag) 1978, 298 pages
 - > English version: Basic Needs. Planning and Evaluation. Berlin (German Development Institute, Occasional Paper No. 50) 1978, 358 pages
- 5 Detlef Schwefel: Information und Forschung im peruanischen Gesundheitswesen. (Information and research on health care in Peru). Bericht an die Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit. München 1981, 42 pages
- 6 Detlef Schwefel: Sozioökonomische Aspekte der Energie am Beispiel einer Fallstudie in Sarawak, Malaysia (Socioeconomic aspects of energy. A case study in Sarawak, Malaysia). Gutachten für das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit. München 1982, 118 pages
- 7 Detlef Schwefel: 'Dialektik des Fortschritts' in der Gesundheitsversorgung ('Dialectics of progress' in health care). In: Dokumentationsreihe der Freien Universität Berlin, No 12, Gesundheit und Krankheit in der Dritten Welt 1983, pp. 173-180
- 8 Detlef Schwefel: Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Ein europäisches (Forschungs-)Problem (Unemployment and health. A European (research) problem). In: Sozialer Fortschritt, Vol. 32 (8), 1983, pp. 169-173
- 9 Detlef Schwefel: Information requirements for evaluating a health policy. The case of the 'Bavarian Contract'. In: Jan H. van Bommel et al. (Eds.), MEDINFO 83, Proceedings of the Fourth World Conference on Medical Informatics. Amsterdam, August 22-27, 1983. Amsterdam (North-Holland) 1983, pp. 54-56
- 10 Detlef Schwefel: Nutrition monitoring, evaluation, planning, and surveillance in Indonesia. Assignment report to WHO-SEARO. Jakarta, 27.12.79-24.2.1980. New Delhi (WHO-SEARO) 1980, 38 pages
- 11 Detlef Schwefel, Jürgen John, Peter Potthoff, Annerose Hechler: Unemployment and mental health. Perspectives from the Federal Republic of Germany. In: International Journal of Mental Health, Vol. 13 (1-2), 1984, pp. 35-50
- 12 Detlef Schwefel: Soziale Auswirkungen von großen Staudämmen in Lateinamerika. Wofür, für wen und auf wessen Kosten werden Staudämme gebaut? (Social impacts of large dams in Latin America. Why, for whom and at whose expense are dams built?) In: Entwicklung und Zusammenarbeit, Vol. 26 (7/8), 1985, pp. 20-22 (auch englisch)
- 13 Detlef Schwefel: From cost containment to effect-assessment. In: World Health Forum, Vol. 6 (1), 1985, pp. 17-19 (also in Chinese, French, Russian, Spanish)
 - > Reprint: World Health Organization (Ed.), Health care - Who pays? Geneva (WHO) 1987, pp. 120-122
- 14 Detlef Schwefel: Unemployment, health and health services in German-speaking countries. In: Social Science and Medicine, Vol. 22 (4), 1986, pp. 409-430; Reprint in: Friedrich-Wilhelm

- Schwartz et alii (Eds.), *Public health. Texte zu Stand und Perspektiven der Forschung*. Berlin (Springer-Verlag) 1991, pp. 287-326
- 15 Detlef Schwefel: Effektivitäten von Steuerungspolitiken im Gesundheitswesen. Methodische Anmerkungen (Effectiveness of regulation policies in health care. Methodical remarks). In: G. Gäfgen (Ed.), *Ökonomie des Gesundheitswesens*. Berlin (Duncker & Humblot) 1986, pp. 555-567
- 16 Detlef Schwefel (Karlheinz Manz, Thomas Ed. Müller-Debus): *Fernmeldewesen und Entwicklung. Zur sozialen und wirtschaftlichen Bewertung von Fernmeldeprojekten in der Dritten Welt (Telecommunications and development. Towards a social and economic appraisal of telecommunication projects in the Third World)*. Köln (Weltforum-Verlag) 1986, 226 pages (auch englisch)
- 17 Detlef Schwefel, Wilhelm van Eimeren, Walter Satzinger (Eds.): *Der Bayern-Vertrag. Evaluation einer Kostendämpfungspolitik im Gesundheitswesen (The 'Bavarian Contract'. Evaluation of a cost containment policy in health care)*. Berlin (Springer-Verlag) 1986, 1007 pages
- 18 Detlef Schwefel: *Die Rolle des Staates bei der Technologiefolgenabschätzung*. München 1986 (unveröffentlicht)
- 19 Detlef Schwefel: *Health policy trends in Southern European countries. Report to the World Health Organization*. München 1986 (unveröffentlicht)
- 20 Detlef Schwefel: *Soziale Auswirkungen von Infrastrukturen und Industrien (Social impacts of infrastructures and industries)*. In: Detlef Schwefel (Ed.), *Soziale Wirkungen von Projekten in der Dritten Welt*. Baden-Baden (Nomos-Verlag) 1987, pp. 191-249
- 21 Detlef Schwefel: *Sozioökonomische Aspekte von Krankenhäusern in der Dritten Welt (Socioeconomic aspects of hospitals in the Third World)*. In: Detlef Schwefel (Ed.), *Soziale Wirkungen von Projekten in der Dritten Welt*. Baden-Baden (Nomos-Verlag) 1987, pp. 367-398
- 22 Detlef Schwefel, Per-Gunnar Svensson, Herbert Zöllner: *Unemployment, social vulnerability, and health in Europe*. In: Detlef Schwefel et alii (Eds.), *Unemployment, social vulnerability, and health in Europe*. Berlin (Springer-Verlag) 1987, pp. 3-16
- 23 Detlef Schwefel: *Inestabilidad económica, nutrición y salud (Economic instability, nutrition and health)*. In: Antonio Correia de Campos et al. (Eds.), *Sociedade, Saúde e Economia*. Lisboa (Escola Nacional de Saúde Pública) 1987, pp. 99-109
- 24 Detlef Schwefel: *Evaluation sozialer Auswirkungen und Nebenwirkungen von Projekten. Ein Überblick über Themen, Tendenzen und Trugschlüsse (Evaluation of social effects and side-effects of projects. A synopsis of topics, tendencies and traps)*. In: Detlef Schwefel (Ed.), *Soziale Wirkungen von Projekten in der Dritten Welt*. Baden-Baden (Nomos-Verlag) 1987, pp. 15-50
- 25 Detlef Schwefel (Ed.): *Soziale Wirkungen von Projekten in der Dritten Welt (Social impacts of projects in the Third World)*. Baden-Baden (Nomos-Verlag) 1987, 503 pages
- 26 Klaus Kuhnke, Marianne Reuber, Detlef Schwefel: *Solarkocher in der Dritten Welt. Evaluation von Bedingungen, Chancen und Folgen einer innovativen Technologie (Solar cookers in the Third World. Assessment of prerequisites, chances and impacts of an innovative technology)*. Eschborn (GTZ/GATE) 1987, 137 pages (auch englisch)
- 27 Detlef Schwefel (Ed.): *Indicators and trends in health and health care*. Berlin (Springer-Verlag) 1987, 131 pages
- 28 Detlef Schwefel et alii: *Zukünfte der Gesundheit und der Gesundheitsversorgung*. München 1987 (unveröffentlicht)
- 29 Peter Potthoff, Martin Rothmund, Detlef Schwefel, Rolf Engelbrecht, Wilhelm van Eimeren: *Expert systems in medicine. Possible future effects*. In: *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, No. 4, 1988, pp. 121-133
- 30 Detlef Schwefel, Wilhelm van Eimeren: *Wege zu einer öffentlichen Gesundheitsberichterstattung (Towards public health reporting)*. In: *Arbeit und Sozialpolitik*, Vol. 42/43 (12/1), 1988/1989, pp. 383-388
- 31 Detlef Schwefel: *Zur Bedeutung der Gesundheitsberichterstattung im Gesundheitswesen*. In: Rüdiger Vogel (Ed.), *Die Bedeutung der Planungs- und Orientierungsdaten im Gesundheitswesen (The relevance of health reporting for planning and controlling health care)*, Frankfurt (Gustav Fischer Verlag) 1989, pp. 121-135
- 32 Detlef Schwefel: *Health manpower implications of health insurance developments in Europe and Asia. Mutual lessons?* In: World Health Organization (Ed.), *Financing human resources for health*,

- Report of an Interregional Seminar, Bangkok, 6-10 March 1989, Geneva (World Health Organization) 1989, pp 31-32
- 33 Detlef Schwefel: The Product-Path-Analysis. A method of socioeconomic project appraisal. In: Canadian Journal of Development Studies, Vol. 10 (2), 1989, pp. 211-223
- 34 Reiner Leidl, Jürgen John, Detlef Schwefel (Eds.): Performance indicators in health care. München (GSF-Berichte) 1989, 104 pages
- 35 Detlef Schwefel, Reiner Leidl, Juan Rovira, Michael Drummond (Eds.): Economic aspects of AIDS and HIV infection. Berlin (Springer-Verlag) 1990, 364 pages
- 36 Josef Brecht, Martin Pfaff, Elisabeth Schach, Friedrich Wilhelm Schwartz, Thomas Schäfer, Detlef Schwefel: Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung (Towards national health reporting). Bestandsaufnahme und Konzeptvorschlag. Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Forschung und Technologie. Endbericht. Band I. Sankt Augustin (Asgard Verlag) 1990, 262 pages; Partial reprint in: Friedrich-Wilhelm Schwartz et alii (Eds.), Public health. Texte zu Stand und Perspektiven der Forschung. Berlin (Springer-Verlag) 1991, pp. 389-407
- 37 Josef Brecht, Martin Pfaff, Elisabeth Schach, Friedrich Wilhelm Schwartz, Thomas Schäfer, Detlef Schwefel (Eds.): Aufbau einer Gesundheitsberichterstattung (Towards national health reporting). Bestandsaufnahme und Konzeptvorschlag. Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Forschung und Technologie. Band I-III. Sankt Augustin (Asgard Verlag) 1990. 1655 pages
- 38 Detlef Schwefel, Melahi C. Pons, Gloria G. Custodio, Zenaida O. Ludovice: An Information System on Innovations in Health Care Management in the Philippines. Manila (Department of Health) 1992, forthcoming
- 39 Melahi C. Pons and Detlef Schwefel: Planning to Strengthen the Health and Management Information System in the Philippines. Manila (Department of Health) 1992, forthcoming
- 40 Detlef Schwefel, Teofila E. Remotigue, Benjamin A. Marte, Melahi C. Pons: A Health and Management Information System in Support of Decentralization in the Philippines. Manila (Department of Health) 1992, forthcoming

Anhang 1: Qualitätsdimensionen von Informationssystemen

- > gesellschaftliche Relevanz sozialpolitische Bedeutsamkeit, Authentizität und Akzeptanz (Basisakzeptanz: Probanden und Auftraggeber von (Routine-)Daten; Metaakzeptanz: Wissenschaftler), Aktualität, zeitliche Vergleichbarkeit, regionale Vergleichbarkeit, Autonomie der Einsetzbarkeit, politische und wissenschaftliche Attraktivität, Kontinuität-Periodizität
- > wissenschaftliche Relevanz Beitrag zur Theorieentwicklung, Beitrag zur Methodenentwicklung, kausalanalytisches Potential, thematische Repräsentativität,
- > Meßtheoriekriterien Objektivität der Datenerhebung, Objektivität der Datenaufnahme, Objektivität der Interpretation, zeitliche, räumliche und personenbezogene Reliabilität, Validität bezogen auf Kriterien, Konstrukte, Kontexte und Repräsentativität bezogen auf Personenuniversum (Grundgesamtheit, Sampling Frame, Stichprobenmodell), Stichprobe (Studienakzeptanz, Beteiligung-Verweigerung-Ausschöpfung, Berücksichtigung seltener Ereignisse, Verteilungsneutralität),
- > datentechnische Kriterien > Datenerfassungs- und -verarbeitungsqualität: systematische und zufällige Fehler, Datenaufnahme, Fehlerprüfung bei der Dateigenerierung, Datenhaltung und -sicherung, Datenschutz
 > Datenvollständigkeit und fehlende Werte: Vollständigkeit der Werte,
 > Qualität der Datendokumentation
- > Effektivitätskriterien primärer Auswertungsnutzen, sekundäre Nutzbarkeit durch Betroffene und/oder Beteiligte, Kosten, Multifunktionalität, Zeitbedarf für Studien, Vorhandensein getesteter Instrumente und Auswertungsstrategien, Verfügbarkeit für die Wissenschaft.

Anhang 2: Vergleich von Routinedaten und Forschungsdaten

- > **Zeit:** lange Zeiträume zu untersuchen,
vergangene und/oder zukünftige Trends zu identifizieren,
zeitlich zu disaggregieren
- > **Raum:** über internationale Daten zu verfügen,
räumlich zu disaggregieren,
räumlich vergleichbare Daten herzustellen,
- > **Inhalt:** große Populationen zu untersuchen,
soziale Gruppen zu unterscheiden,
seltene Ereignisse einzubeziehen,
langfristige Effekte zu untersuchen,
indirekte Effekte zu untersuchen,
eigene Konstrukte zu operationalisieren,
subjektive Selbsturteile einzubeziehen,
verfügbare Kontrollvariablen zu nutzen,
neue Variablen einzubeziehen
- > **Daten:** Zeitreihendaten zu verwenden,
räumliche Querschnittsdaten zu verwenden,
vollständige Datensätze zu untersuchen,
periodische Daten zu nutzen,
bestehende Datenproduktionsprozesse fortzusetzen,
über Daten schnell zu verfügen
- > **Methode:** das Problem der Selbstselektion zu lösen,
das Problem der inversen Kausalität zu lösen,
das Black-box-Problem zu lösen,
intervenierende Variablen auszuschließen,
Hawthorne/Heisenberg-Effekte auszuschließen,
spezielle Kontrollgruppen einzuschließen,
spezielle Kontrollvariablen einzuschließen,
getestete Erhebungsinstrumente zu verwenden,
die Datenqualität zu kontrollieren,
ökologische Fehlschlüsse zu vermeiden
- > **Resultate:** Ergebnisse zu verallgemeinern,
Ergebnisse mit Prädiktionskraft zu erhalten,
(quasi-)kausale Schlüsse zu ziehen,
Ergebnisse mit 'face validity' zu erhalten,
Hypothesen zu testen

Anhang 3: Ansprüche an ein sozialpolitisches Informationssystem

- > **Datenschutz** Das Informationssystem muß grundsätzlich und technisch so ausgelegt sein, daß die Belange des Datenschutzes voll gewahrt sind.
- > **Entscheidungsrelevanz** Die Informationen sollten bedeutsam sein für die Lösung von Problemen, denen sich z.B. sozialpolitische Arbeitskreise, Lokalregierungen oder Sozialämter gegenüber sehen.
- > **Flexibilität** Das Indikatorensystem sollte bei Bedarf ohne große Aufwände oder Nebenwirkungen erweitert oder sonstwie verändert werden können.
- > **Föderalität** Die Informationen sollten gegebenenfalls auch für einzelne räumliche Untergliederungen des Landes repräsentativ sein.
- > **Klärungsrelevanz** Mit den gewonnenen Informationen sollten die wesentlichen Gegebenheiten der Sozialpolitik klar dargestellt und möglichst auch Ansätze zu ihrer Erklärung gegeben werden können.
- > **Kompatibilität** Die Indikatoren sollten mit anderen nationalen Indikatoren(systemen) für die Sozialpolitik kompatibel sein.
- > **Konsensfähigkeit** Das Indikatorentableau sollte unter den wesentlichen Entscheidungsträgern der Sozialpolitik und der wissenschaftlichen Öffentlichkeit konsensfähig sein.
- > **Kostengünstigkeit** Der regelmäßige Personal- und Finanzaufwand für die Berichterstattung sollte in angemessenem Verhältnis zum erzielten Nutzen stehen.
- > **Modernität** Die Informationen müssen (beispielsweise über persönliche Computer) nutzerfreundlich zugänglich und abrufbar sein.
- > **Öffentlichkeit** Die Daten müssen verfügbar sein für eigene, konkurrierende und ergänzende Auswertungen in verschiedenartigen öffentlichen Einrichtungen wie Universitäten, Ministerien, Selbstverwaltungsorganen.
- > **Regelmäßigkeit** Die Informationen sollten nach Möglichkeit jährlich vorgelegt werden können.
- > **Repräsentativität** Die Daten der Berichterstattung sollten nach Möglichkeit repräsentativ für die Gesamtbevölkerung und die gesamte Sozialpolitik sein.
- > **Transparenz** Die konzeptionellen Grundlagen der benutzten Indikatoren müssen ebenso wie die Prozesse der Datenerhebung und Aufbereitung nachvollziehbar sein.
- > **Unabhängigkeit** Das Indikatorensystem sollte nach Möglichkeit selbständig und autark erstellbar sein, d.h. in die dafür erforderlichen Datenerhebungen und Indikatorenbestimmungen sollten fremde Datenherren möglichst nicht eingreifen können.
- > **Vergleichbarkeit** Die Informationen sollen auf disaggregierter Ebene vergleichbar sein. Zum Zwecke internationaler Vergleichbarkeit wäre eine Abstimmung mit ausländischen Informationssystemen wünschenswert.
- > **Vollständigkeit** Mit Hilfe der Indikatoren sollten die Vorleistungen, Strukturen, Prozesse, Erfolge und Rahmenbedingungen der Sozialpolitik möglichst umfassend und zusammenhängend dargestellt werden können.

Anhang 4: Typische Defizite von bestehenden Daten- und Informationssystemen

- > Erfolglosigkeit Informationen über Erfolge, Ergebnisse, Outcomes fehlen fast vollständig.
- > Heterogenität Viele Daten haben von Institution zu Institution eine unterschiedliche Bedeutung.
- > Inflexibilität Routinedatenprozesse können nicht schnell geändert werden.
- > Informationsknappheit Über wichtige Aspekte der Vorleistungen, Produktion, Ausführung und Allokation von Gütern und Dienstleistungen fehlen öffentlich zugängliche Informationen.
- > Informationslosigkeit Entscheidungen fallen oft ohne Kenntnis der Daten.
- > Inkommodität Viele Möglichkeiten der Informatik, Auswertungssoftware und Statistik werden nicht genutzt.
- > Institutionalität Die meisten Daten beziehen sich auf Leistungserbringer, nicht aber auf Bevölkerungen, Zielgruppen, Regionen.
- > Intransparenz Da Datenbesitz Macht bedeutet, wird ein Überblick über 'alle' wesentlichen Datensammlungen und ihre Qualitäten erschwert.
- > Nutzlosigkeit Viele Daten werden erhoben, ohne daß sie systematisch genutzt würden für Entscheidungsfindungen; Information hat bislang oft nur eine registrierende, selten eine erzieherische Funktion.
- > Privatheit Daten sind für ihre Produzenten bzw. Besitzer bzw. für ihre Auftraggeber verfügbar und kontrollierbar, nicht aber für die Öffentlichkeit.
- > Qualitätsunsicherheit Wie Daten entstehen und was sie auf der Ebene der Datenerhebung bedeuten, ist weitgehend unbekannt.
- > Redundanz Koordinationsmängel bei Datenerhebungen führen dazu, daß viel Doppelarbeit und Doppelerfassung geleistet wird.
- > Selektivität Bestehende, öffentlich zugängliche Datensammlungen erscheinen nicht regelmäßig und bringen nur die leicht verfügbaren Informationen.
- > Traditionalität Datenangebote entwickelten sich historisch aus Zivilregistern, Abrechnungsbedingungen, Amtsgewohnheiten. Sie sind meist nicht am gegenwärtigen Bedarf orientiert, sondern an Traditionen des Angebots.
- > Unverbundenheit Eine systematische Koordination und Transformation von Daten zu Information ist selten.
- > Unverständlichkeit Für (öffentliche) Laiennutzer sind viele Daten ziemlich unverständlich.
- > Verzerrungen Bei vielen Datensammlungen sind hohe Raten von Nichtregistrierung, Informationsrückbehalt und Informationsschwund festzustellen; die Reichweite der Daten ist daher oft unbekannt.
- > Ziellosgigkeit Bestehende Datenangebote können nur zum geringeren Teil genutzt werden, um die Effektivität von Maßnahmen im Sinne ihrer Zielerreichung bzw. Wirkungskontrolle zu untersuchen.

Informationssysteme wollen diese Defizite Schritt für Schritt reduzieren oder zumindest kontrollieren.

Anhang 5: Dimensionen der Gesundheitsberichterstattung in Deutschland

1	Legitimation	<ul style="list-style-type: none"> - Gesetz und/oder - Gesetzesinterpretation und/oder - Amtsaufgabe des Bundes und/oder - Amtsaufgabe der Länder und/oder - Selbstverwaltungsaufgabe und/oder - Wissenschaftsaufgabe und/oder - Aufgabe für die WHO
2	Ausgangspunkt	<ul style="list-style-type: none"> - Systemmodell und/oder - wichtige Themen, Probleme und/oder - tagespolitische Entscheidungsbedarf und/oder - vorhandenes Datenangebot
3	Orientierung	<ul style="list-style-type: none"> - datenbezogen und/oder - themenbezogen und/oder - theoriebezogen
4	Sachvorbild	<ul style="list-style-type: none"> - Ernährungsbericht und/oder - Sozialbericht und/oder - Umweltbericht und/oder
5	Regionalvorbild	<ul style="list-style-type: none"> - Daten des Gesundheitswesens und/oder - Großbritannien (State of Public Health) und/oder - Schweden (Folkhälso Rapport) und/oder - U.S.A. (Surgeon General: Healthy People) und/oder - U.S.A. (DHHS, Off.Dis.Prev.& Health.Prom.) und/oder - U.S.A. (DHHS: Health 1985) und/oder - WHO Berichte
6	Ziel	<ul style="list-style-type: none"> - Systemdarstellung, Wissen und/oder - Problemdarstellung und/oder - Problemdruckerzeugung und/oder - Entscheidungsunterstützung und/oder - Verbesserung von Managementprozessen und/oder - Controlling, Monitoring und/oder - Informationskultur und/oder - öffentliche Aufklärung
7	Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Öffentlichkeit und/oder - Parlament und Ministerialbürokratie und/oder - Träger des Gesundheitsw. (Selbstverwalt.) und/oder - Wissenschaft und/oder - Ausland, internationale Organisationen
8	Verfügbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> - für alle und/oder - selektiver Zugang und/oder - nur für "Datenherren"
9	Hauptthema	<ul style="list-style-type: none"> - Bedarf und Prioritäten und/oder - Gesundheit und ihre Einflußfaktoren und/oder - Gesundheitsversorgung und/oder - weiter Kontext von Gesundheit(swesen) und/oder - vorhandene Daten
10	Themenwahl	<ul style="list-style-type: none"> - indikativ (öfter mal was Neues) und/oder - imperativ (Minimalthemenkatalog)
11	Themenumfang	<ul style="list-style-type: none"> - flächendeckend und/oder - lückenschließend
12	Inhalt	<ul style="list-style-type: none"> - Daten und Statistiken und/oder - Interpretationen und/oder - Wissen, Meinungen, Hypothesen, Kontroversen

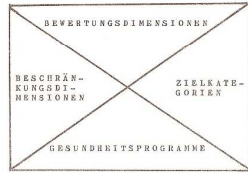
- | | | |
|----|-------------------|---|
| 13 | Produzent | <ul style="list-style-type: none"> - Selbstverwaltung und/oder - Interministerielle Arbeitsgruppe und/oder - Jedes Ministerium für sich und/oder - Ministerien-"Appendix" und/oder - (neues) Bundesamt und/oder - Projektträger und/oder - Wissenschaft(sconsulting) und/oder - Sachverständigenrat und/oder - Stiftung und/oder - Kanzleramt |
| 14 | Datengewinnung | <ul style="list-style-type: none"> - Sammeln (freiwillige Lieferungen) und/oder - Erbeuten (Verordnungswegzugriff) und/oder - Produzieren (selbst erheben) |
| 15 | Datenauswahl | <ul style="list-style-type: none"> - Kontinuität wesentlicher Indikatoren und/oder - Grundinformationen plus aktuelle Zusätze und/oder - jeweils aktuelle Tabellen |
| 16 | Datenart | <ul style="list-style-type: none"> - Übergewicht an Routinedaten und/oder - Übergewicht an Surveydaten und/oder - Übergewicht an heterogenen Daten und/oder - "gekonnte Mischung" |
| 17 | Datenqualität | <ul style="list-style-type: none"> - nur zuverlässige und gültige Daten und/oder - die bestverfügbaren Daten und/oder - alle relevanten Daten (auch widersprüchliche) |
| 18 | Datenbreite | <ul style="list-style-type: none"> - Vollerhebungen und/oder - Stichproben |
| 19 | Instrumentensatz | <ul style="list-style-type: none"> - alle verfügbaren und/oder - vor allem Routinedaten und Surveys |
| 20 | Präsentationsform | <ul style="list-style-type: none"> - Buch mit vielem Text und/oder - Buch mit extensivem Tabellenanhang und/oder - Tabellenband und/oder - Disketten und/oder - Datenbibliothek und/oder - Informationsbibliothek und/oder - Atlas |
| 21 | Verständnisniveau | <ul style="list-style-type: none"> - interessierte Laien und/oder - Ministerialjuristen und/oder - Gesundheitsfachleute und/oder - Spezialisten |
| 22 | Periodizität | <ul style="list-style-type: none"> - mehrmals im Jahr und/oder - jährlich und/oder - zweijährlich und/oder - dreijährlich und/oder - seltener und/oder - unregelmäßig |
| 23 | Raumbezug | <ul style="list-style-type: none"> - Bund und/oder - Länder bzw. Gebietsgliederungen und/oder - international vergleichend |
| 24 | Zeitbezug | <ul style="list-style-type: none"> - Gegenwart und/oder - Längsschnitt (retro- und prospektiv) |
| 25 | Aktualität | <ul style="list-style-type: none"> - Datenschätzungen und/oder - "gereifte" Daten |
| 26 | Kostenträger | <ul style="list-style-type: none"> - Staat - Leistungserbringer - Leistungsnutzer |
| 27 | Kosten | <ul style="list-style-type: none"> - welche und auf wessen und für wen |

Anhang 6:

Gesundheitsplanung in Kolumbien

GESUNDHEITSPANUNG im Departamento del Valle del Cauca Informationssystem

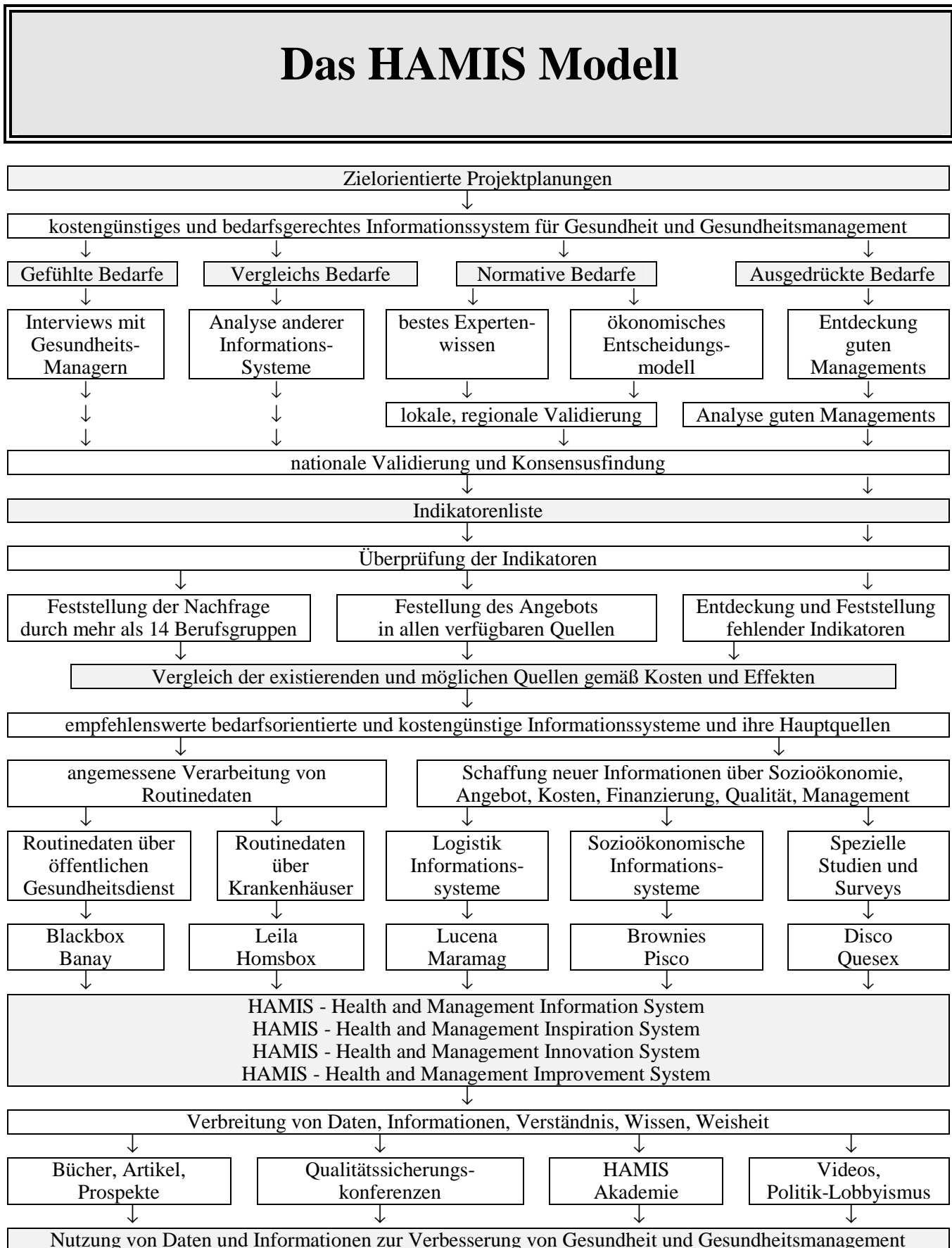
Main data table with columns for health indicators (e.g., Wirtschaftliche Bevölkerung, Soziale Bevölkerung, Hospitalität) and rows for various health programs (e.g., Prävention von Infektionskrankheiten, Verbesserung der Ernährung). Includes a central 'BEWERTUNGSDIMENSIONEN' diagram.



Zoom einiger Details
der Gesundheitsplanung
in Kolumbien

					Gewichtungsfaktoren																
					140.0	Mortalität	u	0,18	0,95	0,05	0,17	0,27	0,36	0,00	1,00						
					56.2	Morbidität	v	0,15	0,26	1,00	0,05	0,45	0,05	0,46	0,40						
					Prioritätskoeffizient		w	0,31	1,00	0,61	0,39	0,41	0,04	0,16	0,39						
					Morbidität (Promille)		x	56	90	336	21	166	14	158	140						
					Vulnerabilität	Minimalprognose (Promille)		y	60	120	440	30	180	16	165	140					
						Maximalprognose (Promille)		z	10	40	80	9	35	12	150	140					
3,58	2,06	6,25			<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>BEWERTUNGSDIMENSIONEN</p> <p>BESCHRÄNKUNGSDIMENSIONEN</p> <p>ZIELKATEGORIEN</p> <p>GESUNDHEITSPROGRAMME</p> </div>																
3,58	2,06	6,25																			
Rechenabhängigkeit	Abdeckung der Bevölkerung durch dieses Programm	Relation laufende Kosten zu Investitionskosten	Besatzkosten (in Millionen Pesos)	Beschäftigungskoeffizient									Tuberkulose	1	2	3	4	5	6	7	8
a	a	a	p	q	Bessere Ausrüstung der Gesundheitshelferinnen mit Arbeitsmaterial	a) Verdoppelung b) Versierfachung c) Versechsfachung	1	2,8 4,0 5,0	3,0 4,0 5,0	2,8 3,8 4,8	2,4 3,6 4,8	2,4 3,2 4	2,4 3,2 4,6	2,4 3,2 3,6	1,6 2,2 2,8						
1,00	0,43	1,00	0,0	1,000	Bessere Auswahl für freiwilligen Gesundheitshelferinnen		2	5,4	4,6	4,6	4,6	4,8	3,4	3,2							
1,00	0,43	1,00	0,8	0,905	Regelmäßige Überwachung und Weiterbildung der Gesundheitshelferinnen	a) wöchentliche Kontrolle durch Schwester b) zusätzliche 14-tägige Kontrolle durch Arzt c) weitere zusätzliche monatliche Treffen der Helferinnen auf Distriktebene	3	3,8 5,0 5,8	2,8 3,2 3,8	3,0 4,2 4	3	2,8 4,2 4,6	3,2 4 4,4	2,2 2,4 3,5							
0,86	0,57	0,80	0,99 3,06	0,489	Bau von Isolierstationen in Krankenhäusern	a) nur für Distrikthospitäler b) für alle Krankenhäuser	4							1,6 1,8	0,6 0,8						
0,29	0,71	0,29	9,0 18,2 36,0	0,404	Vielzweckfahrzeuge für Gesundheitszentren	a) ein Vielzweckfahrzeug b) zwei Vielzweckfahrzeuge c) drei Vielzweckfahrzeuge	5							0,4 0,6 0,8	0,8 1,0 1,4						

Anhang 7: Schritte zur Entwicklung eines Gesundheits-Management-Information-Systems auf den Philippinen



Anhang 8: Ziele bei Krankenhäusern in Südkorea

Zielanalysekriterien

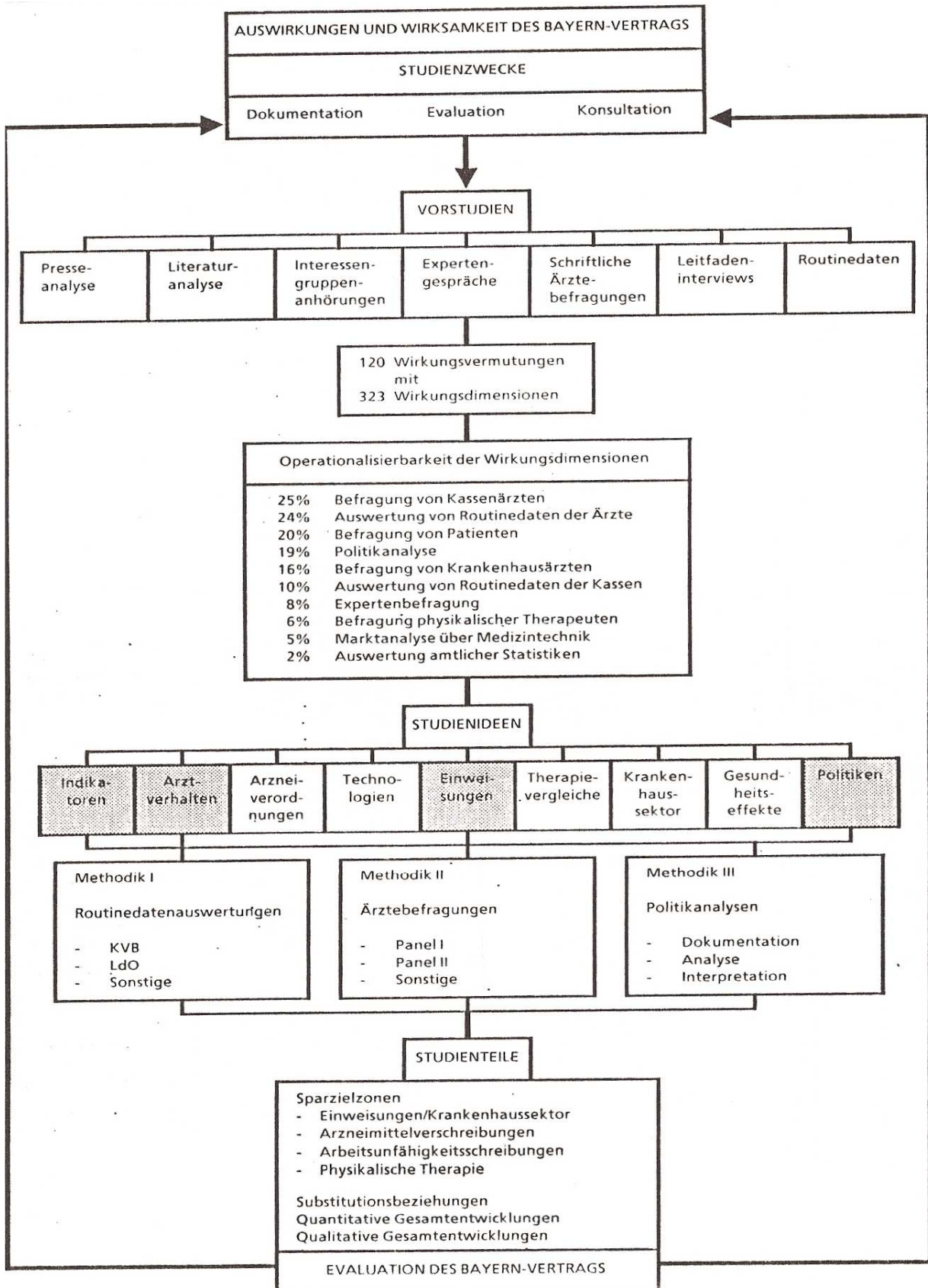
a	Projektziel	g	Zielklarheit	o	Zielkompatibilitätsebene 1: Soziales
b	soziales Ziel	h	Zielsenstverständlichkeit	p	Zielkompatibilitätsebene 2: Kostengunst
c	volkswirtschaftliches Ziel	i	Zukunftsziel	q	Zielkompatibilitätsebene 3: Abwicklung
d	finanzielles Ziel	j	Zielerreichung wird betont	r	Zielkompatibilitätsebene 4: Wirtschaftsförderung
e	institutionelles Ziel	k	Zielerreichung ungeprüft	s	Zielkompatibilitätsebene 5: Projektüberleben
f	medizinisches Ziel	l	Zielerreichung unbeschreibbar *	t	Zielkompatibilitätsebene 6: Profit
		m	potentieller Zielrealismus	u	realer Zielrealismus
		n	potentielle Zielsignifikanz	v	reale Zielsignifikanz

Akt	Zielsetzungen	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v
BRD	1. Soziale und wirtschaftliche Entwicklung	X	X	X								X	X	X	X								
	2. Verbesserung der Lebensbedingungen	X	X								X	X	X	X	X								
	3. Ursachenorientierung						X	X				X	X										
	4. Zielgruppenorientierung		X						X			X	X	X	X								
	5. Gemeinwesenbeteiligung		X						X			X	X	X									
	6. Vollständigkeit						X	X				X	X	X									
	7. Dezentralisierung					X	X					X	X	X									
	8. Verwendung angepasster Technologie			X					X			X	X	X								X	
	9. Evaluierung und Planung					X	X					X	X	X	X								X
DO	10. Förderung der sozialen Entwicklung	X	X									X	X	X	X								
	11. Verteilungsgerechtigkeit	X	X					X				X	X	X	X								
	12. Kostengünstige medizinische Versorgung	X	X	X				X				X	X	X				X					
	13. Versorgung breiter Kreise	X	X					X				X	X	X	X								
	14. Referenzsystemdemonstration	X					X	X			X		X	X	X								
	15. Breitenwirkung	X	X										X	X									
	16. Projektabwicklung	X		X				X	X				X						X				X
	17. Rückzahlungssicherheit	X		X				X	X				X						X				X
BOT	18. Seriöse Trägerschaft	X			X	X	X						X			X	X	X				X	
	19. Beziehungsverstärkung	X			X							X	X					X					
EL	20. Verbesserung der sozialen Lage der Masse	X	X					X				X	X	X	X								
	21. Kostengünstige Versorgung	X	X	X				X				X	X	X	X	X							
	22. Städtische Arme als Zielgruppe *	X	X					X					X	X	X								
	23. Landbevölkerung als Zielgruppe *	X	X					X			X		X	X	X								X
	24. Prävention					X	X						X	X	X								
	25. Arbeitsproduktivitätsverbesserung	X	X					X					X	X									X
	26. Verbesserung der Versorgungserreichbarkeit	X	X					X					X	X	X	X							
	27. Kostendämpfung	X	X										X	X	X	X							
	28. Primäre Gesundheitsversorgung						X	X						X	X	X							
TRA	29. Privatisierung der Krankenhäuser				X		X					X	X			X							X
	30. Universitätskrankenhausfinanzierung *	X		X	X							X	X	X	X	X	X	X				X	X
	31. Reputation, Ansehen	X		X	X				X			X	X			X			X			X	X
	32. Unterstützung der Lehre *	X		X	X				X			X	X										X
	33. Unterstützung der Forschung *	X		X	X				X			X	X										
	34. Medizinische Versorgung	X				X	X	X		X		X	X			X							X
	35. Befriedigung des Versorgungsbedarfs	X				X					X	X	X	X	X								
KRH	36. Überleben	X		X	X							X	X						X	X	X		
	37. Erweiterung				X	X	X													X	X		
	38. Defizitvermeidung	X		X	X	X							X						X	X			
	39. Aufgabenerfüllung	X			X	X							X										X
	40. Auflagenerfüllung	X			X	X						X	X	X									
	41. Deckung medizinischen Versorgungsbedarfs	X			X						X	X	X	X	X								
	42. Einnahmensicherung	X		X	X								X							X	X	X	
	43. Zielgruppenunterstützung *	X	X			X						X	X	X	X	X							
	44. Förderung der Regionalentwicklung	X	X										X	X	X	X							
	45. Verringerung regionaler Ungleichheit	X	X	X				X				X	X	X	X								
	46. Bessere Bevölkerungsverteilung	X	X										X	X									
	47. Bau eines ersten Krankenhauses *	X			X	X					X		X									X	X
	48. Industriemedizinische Versorgung *	X	X			X							X								X		
	49. Referenzsystem	X		X	X						X	X	X										
	50. Gemeindeversorgungspilotprojekt *	X	X			X						X	X	X									
	51. Studentenausbildung *	X			X	X					X		X										X
	52. Arztweiterbildung *	X			X	X					X		X										X
	53. Industrieunfallversorgung *	X	X			X							X	X								X	

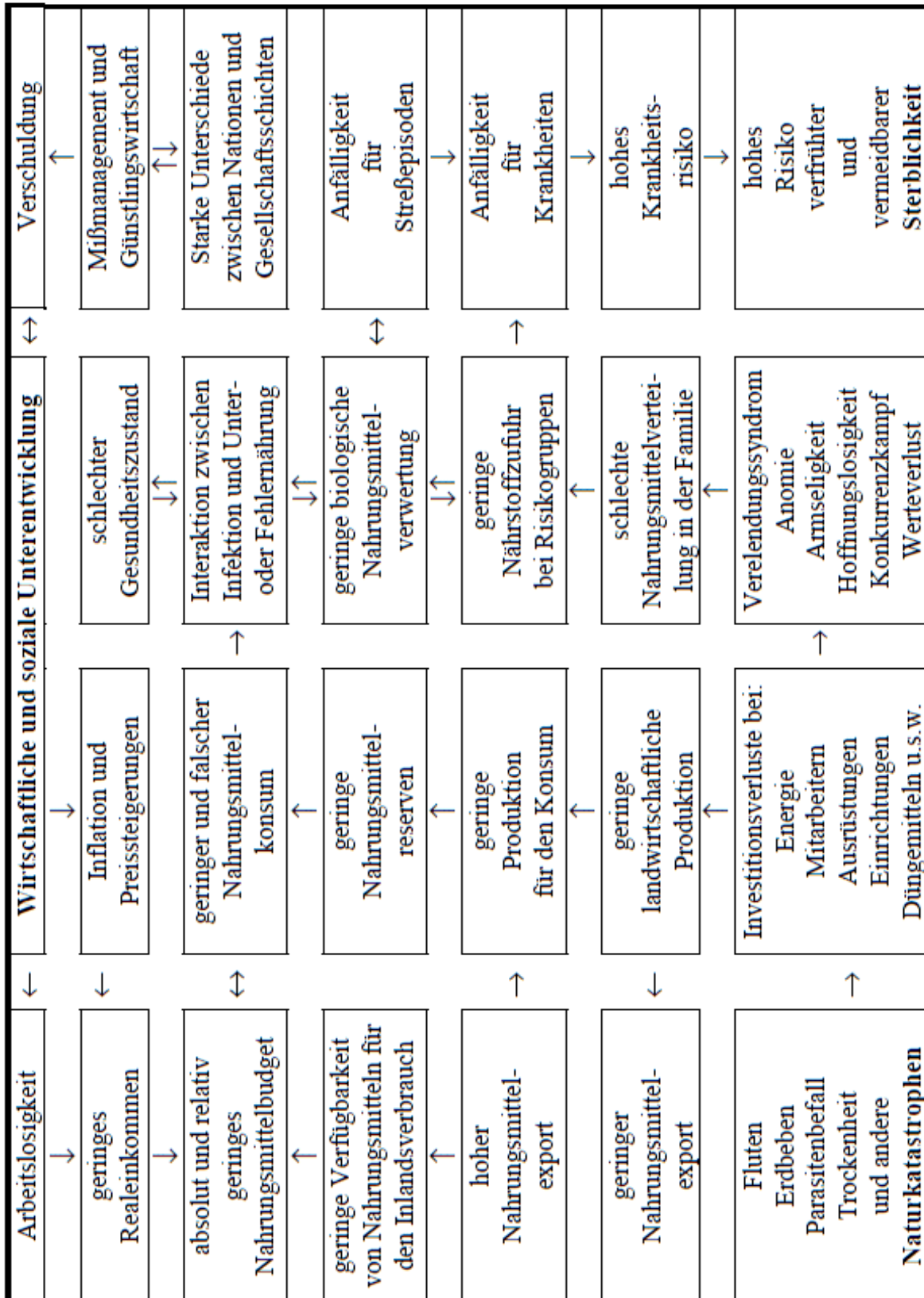
Anmerkungen und Abkürzungen:

*	Gilt nur für einige Projekte bzw. Ziele
BRD:	Ziele der Bundesregierung
DO:	Ziele der Durchführungsorganisation
BOT:	Ziele der deutschen Botschaft
EL:	Ziele des Partnerlandes
TRÄ:	Ziele der Krankenhausträger
KRH:	Ziele der Krankenhäuser

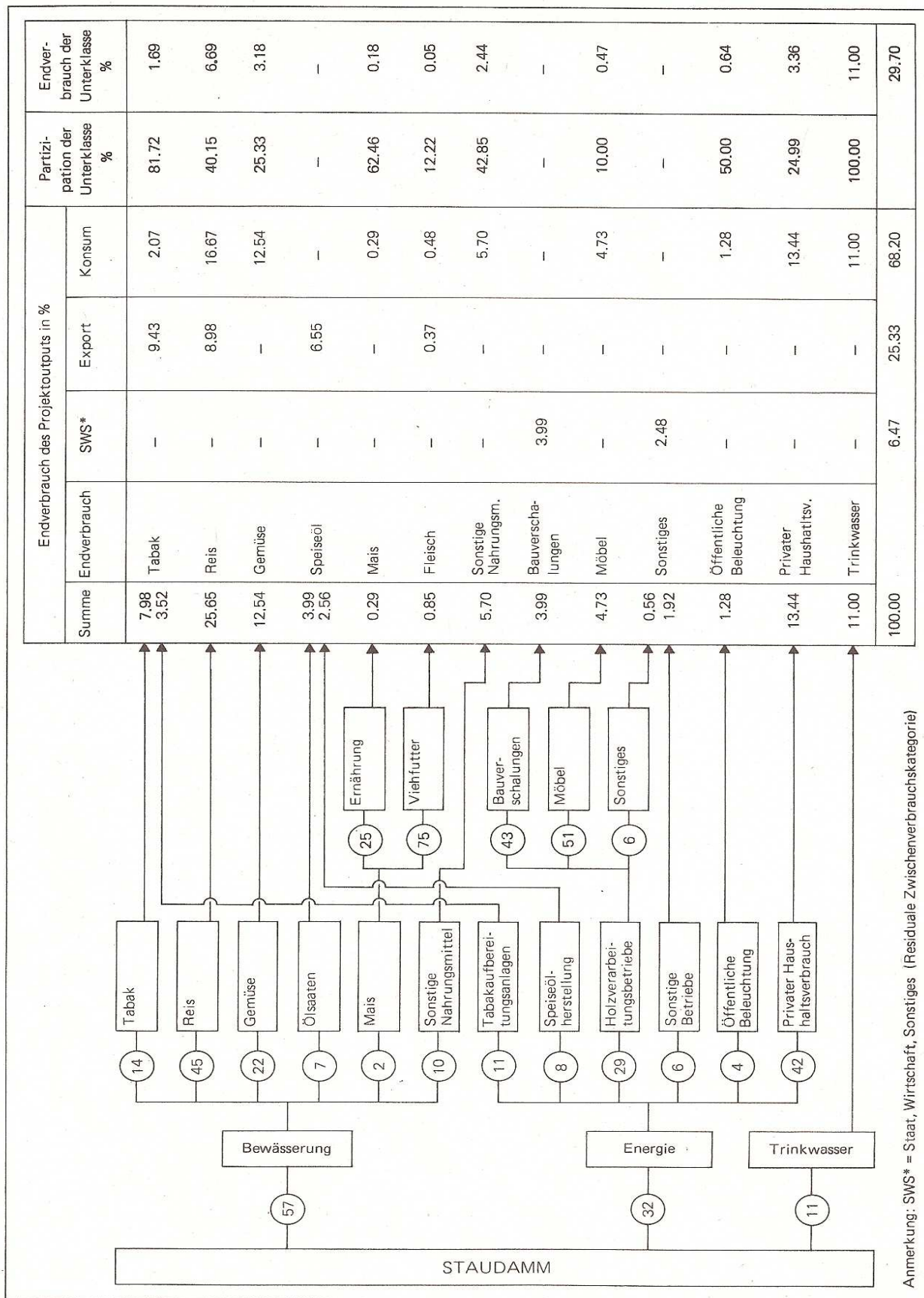
Anhang 9: Schritte zur Evaluation einer bayerischen Kostendämpfungspolitik



Anhang 10: Ein Erklärungsmodell für den Zusammenhang zwischen Wirtschaft und Gesundheit



Anhang 11: Beispiel einer Produktpfadanalyse



Anmerkung: SWS* = Staat, Wirtschaft, Sonstiges (Residuale Zwischenverbrauchs-kategorie)

Anhang 12: Ein sozioökonomisches Evaluationsmodell

Ein sozioökonomisches Evaluationsmodell																	
Evaluationsansätze	Integrierter Wirtschaftskreislauf	Konzepte															
Retrospektive soziale Evaluation	Soziale Herkunft der Vorleistungen ↓ Vorleistungen	Akkumulierte Gebrauchswerte															
Soziopolitische Evaluation	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Soziale Ziele</td> <td style="border: none; text-align: center;">↓</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Politische Ziele</td> </tr> </table>	Soziale Ziele	↓	Politische Ziele	Soziale Werte												
Soziale Ziele	↓	Politische Ziele															
(Traditionelle sozio-) Ökonomische Evaluation	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Projekt</td> <td style="border: none;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Produkt</td> <td style="border: none; text-align: center;">↓</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Beschäftigung</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Einkommen</td> </tr> </table>		Projekt		Produkt	↓	Beschäftigung			Einkommen	Wirtschaftliche Werte						
	Projekt																
Produkt	↓	Beschäftigung															
		Einkommen															
Prospektive soziale Evaluation - Beschäftigung - - Produkte - - Sonstiges -	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Andere Auswirkungen</td> <td style="border: none;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Zwischenverbrauch</td> <td style="border: none; text-align: center;">↓</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Beschäftigung</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Einkommen</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Endverbrauch</td> <td style="border: none; text-align: center;">↓</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Endverbrauch</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Endverbrauch der Zielgruppe</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>		Andere Auswirkungen		Zwischenverbrauch	↓	Beschäftigung			Einkommen	Endverbrauch	↓	Endverbrauch		Endverbrauch der Zielgruppe		Implikationen Indirekte Auswirkungen Gebrauchswerte
	Andere Auswirkungen																
Zwischenverbrauch	↓	Beschäftigung															
		Einkommen															
Endverbrauch	↓	Endverbrauch															
	Endverbrauch der Zielgruppe																
Normative Evaluation	↓ Rationaler Konsum? ↓	Grundbedürfnisse															
Sozioökonomische Evaluation	↓ Von der Produktion zur Reproduktion zur Produktion zur Reproduktion, etc. etc.	Integrierter Wirtschaftskreislauf															

Anhang 13: Trends südeuropäischer Gesundheitssysteme

<u>MAJOR HEALTH POLICIES</u>		Question	YES	NO
Global Policies	clear health policies	1	GIMPTY	S
	policy implementation assessment	2	GIMPY	ST
	health planning mechanisms	3	GIMPSTY	
Specific Policies	clear personnel production policy	27	GIMPSTY	
	clear personnel utilization policy	28	GMPTY	GIS
	clear curricula policy	29	IMTY	GPS
	clear drug policy	25	IMPSTY	G
Policy Options	thrust based policies	35	GIMPSTY	
<u>POLICIES IN THE ECONOMIC CRISIS</u>				
Background	increased health expenditure	23	GIMPY	STY
	increased private financing	15	IPT	GMSY
Impacts of crisis	health status effects	19	IMPSY	GPT
	effects on administration	20	ISY	GMT
	effects on (de)centralization	21	P	GIMST
	effects on accessibility	22	PSY	GIMT
Cost containment	clear cost containment policy	26	IMPSTY	G
	interest in technology assessment	24	GIMSTY	P
	interest in DRGs	33	PY	GIMST
	interest in HMO	34		GIMPSTY
<u>HEALTH POLICY TRENDS</u>				
National services	towards national health services	6	GIMPSTY	
	towards state intervention	4	GIMSTY	P
	towards regulation	5	GIMSTY	P
	towards intersectoral coordination	18	GIMPSY	T
Primary health	interest in primary health care	7	GIMPSTY	
	interest in promotion	8	IMSTY	GP
	interest in prevention	9	GIMSTY	P
Justice	interest in equity	14	GIMPSTY	
	interest in accessibility	10	GIMPSTY	
	interest in accessibility in rural areas	11	GIMPSTY	
	interest in extending insurance	16	GMSTY	IP
	interest in rural insurance	17	GMSTY	IP
Quality	interest in quality assessment	12	GIMSTY	PT
	interest in ambulatory care qual. ass.	13	IMPTY	GST
Participation	consumers' influence in decision	30	MY	GIPST
	towards more consumers' influence	31	GIMPSY	T
	towards withdrawal of providers' influence	32	PY	GIMST

Remarks: some answers read "yes and no"

Abbreviations:

G	Greece
I	Italy
M	Malta
P	Portugal
S	Spain
T	Turkey
Y	Yugoslavia

Anhang 14: Szenarien über soziale Folgewirkungen von AIDS und HIV Infektion

Project Design for Scenarios on Social and Economic Consequences of AIDS
Working Group of the World Health Organization, Geneva, 29-31 August 1988

List of potential consequences/Impacts

- effect on trends of public/private mix
- effect on alternative care
- effect on technology (management of insurance schemes, diagnosis and treatment equipment, safety standards)
- effect on human rights (possible boost to work in this area)
- effect on discrimination
- effect on distribution
- effect on efficiency (health care services)
- effect on productivity
- effect on policy-making ('premature' policy making reinforcing or antagonistic policy-making among sectors)
- effect on staffing (availability-quantity-quality) of health care (deterioration of services) personnel
- effect on attitudes to other vulnerable groups
- effect on services to other vulnerable groups
- effect at local/regional level (geographical pockets)(local economy)
- effect on job qualification
- effect on hospital planning
- effect on pharmaceuticals (implications for industry etc.)
- effect on 'age' subdivision of society (changes in sexual behaviour - age-divided society)
- effect on other venereal diseases
- effect on demography
- effect on epidemiological and mortality/morbidity pattern (mortality notification bias)
- effect on lost earnings (individual, societal)
- effect on quality of services (positive effect on safety regulations, blood circuit, confidentiality mechanisms)
- effect on social security schemes
- effect on allocation of funds (alternatives for allocations to research, services, etc.)
- effect on policy-making from pressure groups
- effect on education and values (schools)(openness plus explicitness of previously concealed matters)
- comparative effects and historical developments on other public health matters e.g. traffic accidents useful to analyze
- effects on risk-perception (individual, society)
- effects on discrimination and tolerance
- effects on medical legal ethics (confidentiality)
- effects on ideology and subsequently on legislation (e.g. restrictive legislation - homosexuality)
- effect on dependents (family - support, economic burden)
- effect on international exchange (goods and services)
- effect on drug-abuse policies and resource allocation (positive discrimination)
- effects on prisons
- effect on social networks and friendships
- effects on living standards (poverty, housing, diets, ...)