

Dipl. Soz.-Wiss.

Melanie Diermann, B. Sc.

Telefon +49 (0)203 – 379 – 2041  
Fax +49 (0)203 – 379 – 2318  
Gebäude Camus Duisburg, LF 312  
E-Mail melanie.diermann@uni-due.de  
Web www.melanediermann.de

Datum 16.11.2009

## MELANIE DIERMANN: LERNEN VON OBAMA: REGIERUNGSKOMMUNIKATION MIT DEM „YES-WE-CAN“-FAKTOR

Forschungsbericht im Rahmen des Fellowship-Programms 2009 der NRW School of Governance und dem American Institute for Contemporary German Studies

Die Studie thematisiert die Regierungskommunikation der Regierung Obama und die Übertragbarkeit erfolgreicher Kommunikationsstrategien auf NRW. Die Regierungskommunikation der Regierung Obama ist erfolgreich, weil es Obama besser als anderen Regierungschefs gelingt, den institutionell verfügbaren kommunikativen Korridor für Regierungskommunikation angemessen zu nutzen. Für die Regierungskommunikation in NRW ergeben sich aus der Analyse seiner Regierungskommunikation folgende Handlungsempfehlungen:

- Ressourcen und Restriktionen sollten fallbezogen herausgearbeitet werden, um kommunikative Korridore optimal nutzen zu können. Dieses Ziel ist am ehesten durch kontinuierliche politikwissenschaftliche Beratung erreichbar.
- Regierungskommunikation sollte sich stärker als bisher an der Erwartungshaltung der Bürger (und der weiteren Zielgruppen) orientieren. Dazu bedarf es einer regelmäßigen systematischen Erhebung der Erwartungshaltung sowie einer konzertierten Auswertung.
- Der Einsatz von Web 2.0-Instrumenten sollte fallbezogen geplant werden, so dass Instrumente sinnvoll (nicht blind) eingesetzt werden können. Auch hier bietet sich das Einholen wissenschaftlicher Expertise an.

---

I UNTERSUCHUNGSRAHMEN .....	2
1. Untersuchungsgegenstand und Fragestellung .....	3
2. Regierungskommunikation in den USA, in Deutschland und NRW.....	4
3. Hypothesen zur Übertragbarkeit .....	6
III FALLSTUDIE „OBAMACARE“ .....	7
4. Reformagenda und Verlauf des Entscheidungsprozesses .....	7
5. Analyse der Regierungskommunikation .....	11
6. Herausarbeitung der übertragbaren Kommunikationsmechanismen.....	13
IV WHICH LESSONS CAN BE LEARNED? .....	15
Literaturverzeichnis.....	17
Verzeichnis der Interviewpartner im Rahmen der Fallstudie zu ‚Obamacare‘ .....	17
Primaerquellen im Rahmen der Fallstudie zu ‚Obamacare‘ .....	17

---

## I UNTERSUCHUNGSRAHMEN

### 1. Untersuchungsgegenstand und Fragestellung

Dieses Papier thematisiert die Regierungskommunikation der Regierung Obama in den USA und fragt nach den Möglichkeiten und Grenzen der Übertragbarkeit der verwendeten Strategien auf deutsche (Landes-)Regierungen. Aufseiten der Landesregierungen wird hier exemplarisch auf den institutionellen Kontext einer Landesregierung in NRW Bezug genommen. Die hier zugrunde liegende Forschungsfrage lautet insofern: „Was kennzeichnet die Regierungskommunikation der Regierung Obama und was können deutsche (Landes-)Regierungen daraus lernen?“ Die Beantwortung der Fragestellung soll auf Basis einer Fallstudie erfolgen, in deren Rahmen die Regierungskommunikation der Regierung Obama im Rahmen der Gesundheitsreform „Obamacare“ analysiert wird. Die Analyse erfolgt auf der Basis eines Modells, das zum kontextsensitiven Vergleich von Regierungskommunikation in modernen Demokratien entwickelt worden ist (Diermann 2010).

Die Analyse der Regierungskommunikation im Fall der Gesundheitsreform *Obamacare* soll auf der Basis eines Modells erfolgen, das zur kontextsensitiven Analyse und zum Vergleich von Regierungskommunikation in modernen Demokratien entwickelt worden ist (dazu grundlegend: Diermann 2010). Die Verwendung des Modells, das in Abbildung 1 dargestellt ist, bietet insgesamt die Möglichkeit, institutionelle Gemeinsamkeiten und Unterschiede abzubilden und ermöglicht insofern die Erstellung einer Übertragbarkeitsprognose unter Berücksichtigung dieser Unterschiede. Regierungskommunikation wird hier zunächst modellhaft sowohl horizontal als auch vertikal auf zwei unterschiedlichen Ebenen betrachtet: Auf der horizontalen Ebene werden grundlegend Entscheidungskommunikation und Darstellungskommunikation unterschieden. Auf der vertikalen Ebene unterscheidet das Modell eine Prozessdimension (Regierungskommunikation) und eine Zieldimension (Legitimation). Regierungen moderner Demokratien kommunizieren ihre Reformvorhaben in Phasen bedeutender Schlüsselentscheidungen daher – so wird es hier modellhaft vereinfachend vorausgesetzt – als Sender auf zwei unterschiedlichen Ebenen: Erstens als Entscheidungskommunikation adressiert an andere politische Akteure, mit dem Ziel, eine Entscheidungsmehrheit herzustellen (dies wird hier als Entscheidungslegitimation bezeichnet). Zweitens kommunizieren sie in die Öffentlichkeit hinein mit dem Ziel, öffentliche Legitimation für eine Schlüsselentscheidung zu erhalten und so beispielsweise die eigene Wiederwahl zu sichern (diese Zielsetzung wird hier als Darstellungs-

gitimation bezeichnet). Regierungen kommunizieren dabei allerdings nicht im „luftleeren Raum“, sondern – so soll es hier angenommen werden – in vorher definierten Handlungskorridoren die der institutionelle Kontext formuliert, der sie umgibt. Hier wird der Regierungsakteur in seiner Rolle als Sender betrachtet, der im Rahmen des institutionell vorgeprägten Handlungskorridors kommunikative Handlungen vollziehen kann. Der institutionelle Kontext wird insofern als unabhängige Variable angeführt. Regierungskommunikation, die in Phasen bedeutender Schlüsselentscheidungen mit dem Ziel der Legitimationserzeugung erfolgt, wird ferner als abhängige Variable definiert.

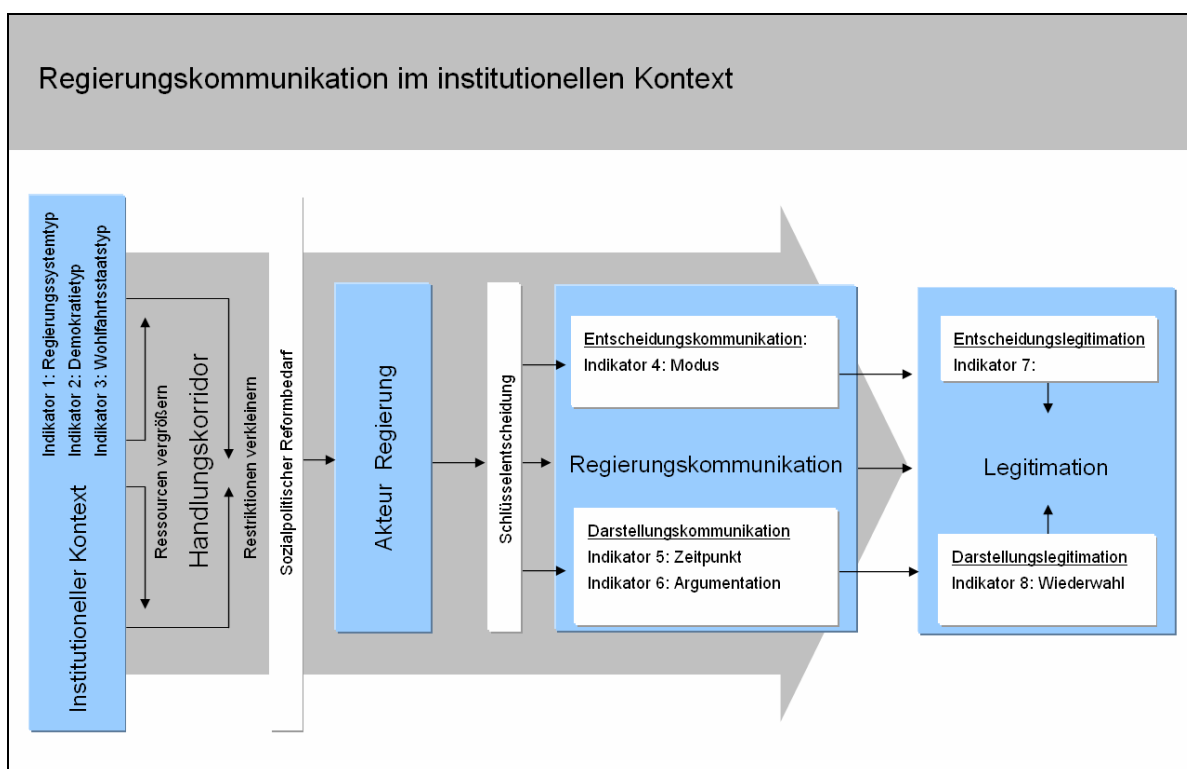


Abbildung 1: Eigenes Modell zum Vergleich von Regierungskommunikation (mit Indikatoren). Quelle: Eigene Darstellung.

## 2. Regierungskommunikation in den USA, in Deutschland und NRW

Regierungskommunikation in den USA ist institutionell geprägt durch das *präsidentielle* Regierungssystem, den Demokratietyp der *verhandelnden Wettbewerbsdemokratie* und einem *liberalen* Wohlfahrtsstaatstyp. Letztere beschreibt einen Wertekonsens, der die Verantwortlichkeit

---

zur sozialen Grundsicherung vor allem aufseiten der Bürger selbst sieht. Für die Regierungskommunikation in den USA resultiert daraus, dass aus Sicht des Regierungschefs sowohl Ressourcen erwachsen (beispielsweise aus dem präsidentiellen Regierungssystem) aber auch Restriktionen, die beispielsweise aus der föderalen Machtteilung entstehen. Hinsichtlich der Regierungskommunikation ist der amerikanische Präsident nur scheinbar machtvoll im Vergleich zu anderen modernen Demokratien, zumal er große öffentliche Aufmerksamkeit genießt. Tatsächlich ist sein faktischer Handlungsspielraum im Vergleich beispielsweise zum britischen Premierminister aber enger bemessen, da insgesamt mehr Restriktionen seinen Handlungsspielraum schmälern (Diermann 2010: 145ff). Regierungskommunikation ist in Deutschland insgesamt geprägt durch ein *parlamentarisches* Regierungssystem, den Demokratietyp der *Verhandlungsdemokratie* und einen *konservativen* Wohlfahrtsstaatstyp. Das personalisierte Verhältniswahlrecht hat bisher auf der Bundesebene dazu geführt, dass nur durch die Bildung von Koalitionen eine Regierungsmehrheit im Bundestag gefunden werden konnte (Korte 2005: 20ff). Die beiden großen Volksparteien CDU und SPD koalieren dabei in der Regel mit einer der kleinen Parteien (zu einer Koalition beider kam es bisher nur bei zwei von 16 Fällen). Für deutsche Regierungschefs resultierte aus dieser Situation die Notwendigkeit zusätzlicher Kooperation, weil sie nicht nur mit der eigenen Partei, sondern auch mit dem Koalitionspartner Einvernehmlichkeit herstellen mussten, um den Erhalt der parlamentarischen Mehrheit sicherzustellen. Hinzukommt, dass auf der Bundesebene die Landesregierungen der deutschen Bundesländer über den Bundesrat in zahlreichen zentralen Entscheidungen ein Mitspracherecht besitzen. Hier besteht insofern weiterer Abstimmungsbedarf. Die Situation eines *divided government* ist insofern auch in Deutschland aufgrund der unterschiedlichen Wahltermine und -populationen möglich (Rudzio 2006: 297ff), so dass sich hier eine Vergleichbarkeit zu den USA ergibt. Wie auf der Bundesebene ist Regierungskommunikation auch auf der Landesebene von NRW geprägt durch ein *parlamentarisches* Regierungssystem, den Demokratietyp der *Verhandlungsdemokratie* und den *konservativen* Wohlfahrtsstaatstyp, der im Vergleich zu den USA stärker die Verantwortlichkeit der sozialen Sicherung der Bürger aufseiten von Staat und Politik sieht.<sup>1</sup> Auch in NRW sind Koalitionsregierungen die

---

<sup>1</sup> Zur Bedeutung des institutionellen Kontextes für Regierungskommunikation siehe grundlegend auch Diermann 2010. Grundlegend zum Regieren in NRW siehe Korte/Florack/Grunden 2008.

Regel. In der Vergangenheit waren Koalitionen der SPD mit den Grünen üblich. Bis 2005 war die SPD stärkste Partei und stellte insofern den Ministerpräsidenten. Infolge der Landtagswahl 2005 kam es jedoch zu einem massiven Stimmeinbruch aufseiten der Sozialdemokraten im „Stammland“ der SPD und aufgrund dessen zu einer Regierungskoalition von CDU und FDP unter Ministerpräsident Jürgen Rüttgers. Sein Büro ist die Staatskanzlei, die unweit des Düsseldorf Landtages die Kommunikation seiner Regierung unterstützt und gestaltet. Weitere zentrale Gremien sind die Fraktionssitzungen der Koalitionsparteien sowie der Koalitionsausschuss, der im Bedarfsfall tagt. Ein Koalitionsvertrag manifestiert die zentralen Ziele der Regierung, auf die sich FDP und CDU nach der Wahl verständigt haben. Die Ressorthoheit (Ressortprinzip, Korte/Fröhlich 2009: 73ff) aber auch die Richtlinienkompetenz des Ministerpräsidenten (auf Bundesebene als Kanzlerprinzip bezeichnet von Korte 2009: 73ff) sind dabei von Bedeutung. Sie wird verstärkt durch den Zugang zu Medien, der im Rahmen von Landespolitik in Deutschland klar auf die Person des Ministerpräsidenten fokussiert ist, während Minister oder Landespolitiker der Parteien weniger im Licht der Öffentlichkeit stehen (Schatz 2004). Landesmedien berichten zwar differenziert, haben im Vergleich zu bundesweiten Formaten geringe Einschaltquoten (Schatz 2004). Wie auch in den USA ist die Regierungskommunikation in NRW somit sowohl Ressourcen als auch einigen Restriktionen unterworfen, die sich aus dem institutionellen Kontext ergeben. Eine zentrale Ressource besteht in der gesteigerten Medienöffentlichkeit, die der Ministerpräsident im Vergleich zu anderen politischen Akteuren im Land genießt. Eine zentrale Restriktion ist, wie auch in den USA, in der föderalen Machtteilung zu sehen, die den Handlungsspielraum des Ministerpräsidenten begrenzt.

### **3. Hypothesen zur Übertragbarkeit**

Hier wird argumentiert, dass die grundlegende Möglichkeit einer Übertragbarkeit von Kommunikationsstrategien der Regierung Obama auf die Kommunikation politischer Schlüsselentscheidung in NRW dann besteht, wenn man die Gemeinsamkeiten und Unterschiede in Betracht nimmt, die sich auf Basis des institutionellen Kontextes ergeben. Gemeinsamkeiten und Unterschiede werden hier auf der Basis von drei Indikatoren bestimmt: Dem Regierungssystemtyp, dem Demokratietyt und dem Wohlfahrtsstaatstyp. Der größte Unterschied zwischen den USA, Deutschland und NRW ist dabei aufseiten des Regierungssystemtyps auszumachen, worin sie sich praktisch diametral unterscheiden. Hinsichtlich des Demokratietyts und des Wohlfahrtsstaatstyps sind Unterschiede vorhanden, USA, Deutschland und NRW sind hier aber nicht grundlegend gegensätzlich auf den Achsen verortet. Daraus folgt, dass insbeson-

---

dere Kommunikationsmechanismen, die sich vor dem institutionellen Hintergrund von Wohlfahrtsstaatstyp (und damit einhergehend auf Basis der Frage „Was erwarten die Bürger von ihrem Staat?“) und Demokratietyt (womit die Frage einhergeht „Wie werden die checks and ballances moderiert, die sich aus den föderalen Machtteilungsmustern ergeben?“) ergeben, die Chance einer Übertragbarkeit beinhalten.<sup>2</sup> Auf dieser Basis lassen sich für die Prüfung der Übertragbarkeit der Kommunikationsstrategien der Regierung Obama auf die Kommunikation von Schlüsselentscheidungen der Regierung Rüttgers in NRW folgende Hypothesen ableiten: Die Chancen für eine erfolgreiche Übertragbarkeit erhöhen sich, wenn nicht nur mögliche Gemeinsamkeiten, sondern auch zentrale Unterschiede in Betracht genommen werden. Die Möglichkeit der Übertragbarkeit endet, wenn die Prägekräfte der Unterschiede größer sind als die der Gemeinsamkeiten. Für eine einseitige Übertragbarkeit von amerikanischen Kommunikationsstrategien auf deutsche Kontexte betrifft dies insbesondere alle Ressourcen und Restriktionen, die sich aus dem präsidentiellen Regierungssystemtyp ergeben. Da Deutschland sich hier diametral unterscheidet, ist diesbezüglich am deutlichsten die Grenze der Übertragbarkeit erreicht. Möglichkeiten der Übertragbarkeit sind dagegen speziell dort zu suchen, wo insbesondere die Variablen des Demokratietyts und des Wohlfahrtsstaatstyps die Regierungskommunikation dominieren. Hier unterscheiden sich USA und Deutschland zwar auch, aber sie sind nicht grundlegend als verschieden einzustufen.

### **III FALLSTUDIE „OBAMACARE“**

#### **4. Reformagenda und Verlauf des Entscheidungsprozesses**

Betrachtet man die Staatsausgaben im Bereich Gesundheit, kann das amerikanische Gesundheitssystem als eines der teuersten der Welt bezeichnet werden. Die hohen Kosten entstehen aufseiten des Staates vor allem deshalb, weil zahlreiche US-Bürger (48 Millionen von

---

<sup>2</sup> Dazu grundlegend: Diermann 2010.

---

305 Millionen) nicht oder nur unzureichend krankenversichert sind.<sup>3</sup> Erkranken sie, führt eine Notfallbehandlung häufig zu einer Verschuldung des Einzelnen und im Zweifelsfall muss der Staat für die Behandlung aufkommen. Hinzu kommt, dass präventive Maßnahmen wie Vorsorgeuntersuchungen von einer Vielzahl von Amerikanern nicht in Anspruch genommen werden können, weil ihre Versicherung sie nicht abdeckt und eine Finanzierung aus eigenen Mitteln nicht erwogen wird oder nicht möglich ist. Aufgrund dessen kommt es in vielen Fällen erst zu Arztbesuchen, wenn bereits gesundheitliche Probleme substanzieller Art aufgetreten sind. Dieses Zusammenspiel von Nicht- oder Unterversicherung und aus individuellen oder finanziellen Engpässen heraus nicht erwogener medizinischer Versorgung führte in der Vergangenheit immer wieder zu einer intensiven medialen Rezeption dramatischer Einzelschicksale. Eine gewisse Sensibilität für die Notwendigkeit einer gesundheitspolitischen Reform kann insofern als gegeben bezeichnet werden. Gleichzeitig gab es im Vorfeld der Reformbemühungen der Regierung Obama aber auch Vorbehalte innerhalb der amerikanischen Gesellschaft. Insbesondere jene, die ausreichend versichert waren, fürchteten im Fall einer Reform höhere Preise zahlen zu müssen oder künftig weniger Leistungen empfangen zu können (Scherer 2009). Den Versuch der Einführung einer allgemein gültigen Versicherungsoption im Gesundheitsbereich war in der Vergangenheit bereits häufiger unternommen worden. Zuletzt hatte sich Präsident Clinton intensiv um eine diesbezügliche Veränderung bemüht. Ziel der von seiner Regierung im Oktober 1993 dem Kongress vorgelegten *Health Care Reform* war es, allen Amerikanern einen Versicherungsschutz mit einer gesundheitlichen Grundversorgung zu garantieren (Schreyer 2004). Auch die Demokraten stellten sich im Rahmen der Kongresswahlen im gleichen Jahr hinter diese Forderung, die insbesondere sozial schwachen Schichten im Krankheitsfall einen ausreichenden Versicherungsschutz sichern sollte. Zu Erreichung dieses Ziels sollte zum einen die regionale Gesundheitsversorgung in den Staaten gestärkt und zum anderen die Zugangsmöglichkeit zu Versicherungsschutz gesenkt werden (OECD 1994: 335). Als Präsident Clinton im September 1993 in einer Rede vor dem Kongress seine Reformagenda vorstellte, waren die Ausgangsbedingungen günstig das Projekt in Angriff zu nehmen,

---

<sup>3</sup> Im Rahmen der Fallstudie erfolgt die Datenerhebung auf Basis einer Medienanalyse (Tageszeitungen) und auf Basis von Experteninterviews. Eine Liste der Interviewpartner, ein Umriss des Gesprächleitfadens sowie die Beschreibung von Art und Umfang der Zeitungsanalyse befinden sich im Anhang.

---

denn Umfragen bestätigten eine breite öffentliche Befürwortung für eine entsprechende Gesundheitsreform (Clinton 2004: 751).<sup>4</sup> Die Aufsicht über die *health alliances* sollte durch die Bundesstaaten erfolgen. Für dieses Konzept gab es jedoch weder in der bundes- noch einzelstaatlichen Sozialgesetzgebung Vorbilder, so dass es der Regierung Clinton letztlich nicht gelang, es in der Öffentlichkeit ausreichend zu erklären. Ferner konnten Vorwürfe, dass dadurch neue, bürokratische Nebenregierungen entstehen würden, nicht entschärft werden (Hildebrandt 1992: 14). Die Regierung Clinton signalisierte kein Entgegenkommen im Sinne einer Verhandlungslösung, so dass auch moderate Republikaner letztendlich nicht zu einer Unterstützung der Reform bereit waren (Dreyer 2000). Interessenverbände und Republikaner starteten schließlich eine kostenintensive Gegenkampagne, an der das demokratische Vorhaben, eine flächendeckende gesundheitliche Grundabsicherung einzuführen, letztlich scheiterte. Präsident Clinton überschätzte das öffentliche Mandat für sein Vorhaben und verlor in der Folge deutlich an Popularität. Der Versicherungsschutz in den USA blieb infolgedessen an den Arbeitsplatz gebunden, obwohl der Schutz für sozial Schwache nach einer weiteren Reform verbessert werden konnte.

Im Wahlkampf gegen den republikanischen Kandidaten McCain trat nun, 2008, der demokratische Kandidat Obama erneut mit dem Versprechen an, die gesundheitliche Grundversorgung über Versicherungen so auszuweiten, dass künftig alle Amerikaner über einen ausreichenden Versicherungsschutz verfügen können. Bereits im Vorwahlkampf hatte das Thema einer großen Gesundheitsreform für gewisse Aufmerksamkeit gesorgt, da neben Obama Hillary Clinton als aussichtreichste Konkurrentin im Rahmen des Nominierungsprozesses um die von den Demokraten unterstützte Kandidatur für das Präsidenschaftsamt galt. Sie hatte 1993

---

<sup>4</sup> In den Wahlkämpfen ab 1990 hatte das Thema der gesundheitlichen Grundversorgung die höchste Priorität bei der Nennung der wichtigsten Themen und auch die Demokraten und ihr Kandidat Clinton erhielten in diesem Punkt hohe Werte bei der Kompetenzzuschreibung. Zur Finanzierung plante Clinton Einsparungen in anderen Politikfeldern, so beispielsweise im Verteidigungshaushalt (Clinton 2004: 751). Ferner war die Einführung so genannter *mandatory purchasing cooperatives* und so genannter *health alliances* geplant. Sie sollten regional verankert eine flächendeckende gesundheitliche Grundversorgung sicherstellen (OECD 1994: 334) und den Wettbewerb unter den potenziellen Anbietern erhöhen, was eine Kostenreduzierung und verbesserte Wirtschaftlichkeit des Gesundheitssystems zur Folge haben sollte.

---

die Kommission geleitet, die im Auftrag der Regierung Bill Clinton den Entwurf zu einer entsprechenden Reform ausgearbeitet hatte und bereits betont, an die damaligen Bemühungen anknüpfen zu wollen. Obama hatte daher bereits im Vorwahlkampf innerhalb des demokratischen Lagers klar bekennen müssen, diesen Inhalt genauso vehement vertreten zu wollen, wie seine Mitbewerberin. Die Reform des Gesundheitswesens entwickelte sich insofern von Beginn des Vorwahlkampfes zu einem wesentlichen Indikator für den innenpolitischen Erfolg der Regierung Obama. Seit dem Beginn seiner Regierungszeit versuchte Obama entsprechend dieser hohen Priorität aus den Fehlern des gescheiterten Reformversuchs der Regierung Clinton zu lernen und eine entsprechende Reform auf den Weg zu bringen. Die Regierung Clinton hat ursprünglich von einer Expertenkommission, die unter der Leitung von First Lady Hillary Clinton tagte, eine eigene Reformagenda entwickeln lassen und dann versucht, diese durch den Kongress zu bringen. Obama machte die Reform des Gesundheitswesens hingegen zur Chefsache, indem er an Politiker aller Parteien appellierte, eine mehrheitsfähige Reformagenda zu entwickeln, deren Implementation allen Amerikanern gesundheitlichen Versicherungsschutz ermöglichen würde. Anders als die Regierung Clinton ließ er keine eigene Reformagenda ausarbeiten, sondern beauftragte Kongress und Senat mit der Umsetzung einer entsprechenden Reform. Infolgedessen kursierten unterschiedliche Entwürfe einer Reformagenda in der Öffentlichkeit, von denen allerdings nicht klar war, welcher nun der von Obama favorisierte Entwurf sein würde. Während sich die Regierung Obama im Juli 2009 in die Sommerpause zurückzog, kam es in so genannten Townhall-Meetings zu tumultartigen Szenen bei denen sich Abgeordnete vor empörten Bürgern für die bevorstehende Reform rechtfertigen mussten. Aufgebrachte Inhaber einer Versicherungspolice erklärten ihre Sorge, zu den Verlierern der Reform zu gehören, wenn im Fall steigender Kosten ein Absinken der ihnen zustehenden Leistungen unausweichlich werden würde. Wie schon im Rahmen der „Hillarycare“ 15 Jahre zuvor kam es in dieser Zeit zu finanzintensiven Gegenkampagnen der Versicherungsdienstleister, die diese Verunsicherung der amerikanischen Mittelschicht noch verstärkte (Dreyer 2000). Die republikanische Senatorin Palin bezeichnete Obama in diesem Kontext beispielsweise auf ihrer Facebookseite als „faschistisch“, was von den Medien intensiv aufgegriffen und breit diskutiert wurde. Auch wurde Obamas Reformbemühungen als „sozialistisch“ und „kapitalistisch“ bezeichnet (siehe etwa Gloger 2009).

Mit einer Rede vor beiden Kammern des Kongresses am 10. September 2009, die zur Primetime im amerikanischen Fernsehen ausgestrahlt wurde, griff Obama schließlich erneut in die öffentliche Debatte ein und appellierte erneut an Kongress und Senat, gemeinsam eine Reformagenda zu entwickeln und entsprechende Gesetze auf den Weg zu bringen. Seine Rede

---

begann mit patriotischen Argumenten, Obama ging dabei insbesondere auf die Wirtschaftskrise und den damit verbundenen Anstieg der Arbeitslosigkeit ein. Dann folgten emotional Argumentationsstränge, in denen Obama die Dramatik exemplarischer Krankengeschichten verdeutlichte. Daran schloss er eine inhaltliche Rechtfertigung der Ziele seiner Reformidee an (kostenneutrale Ausweitung der gesundheitlichen Absicherung auf alle amerikanischen Bürger). Dann appellierte er erneut an beide politischen Lager, einen gesellschaftlichen Konsens zu ermöglichen. Abschließend nahm er Bezug auf die diesbezüglichen Bemühungen des kürzlich verstorbenen Senators Ted Kennedy<sup>5</sup> und schloss mit einem patriotischen Appell („Was für eine Nation wollen wir sein?!“). Die genaue Ausgestaltung der für sein Vorhaben nötigen Gesetze ließ er erneut offen, stellte aber seine Zustimmung zu republikanischen Reformanliegen in Aussicht, wenn in diesem Punkt eine Entscheidungsmehrheit mit den Republikanern zustande kommen würde. Infolge seiner Rede wurde öffentlich vor allem die so genannte Baucus-Bill diskutiert, die einen konkreten Entwurf zur Umsetzung des Regierungsanliegens enthielt. Im Oktober 2009 stimmte der Finanzausschuss des demokratisch dominierten Senats zu, was als Meilenstein auf dem Weg zu einer entsprechenden Reform bezeichnet werden kann (Schmitz 2009b). Im November stimmte das Repräsentantenhaus ebenfalls zu (Schmitz 2009a).

## **5. Analyse der Regierungskommunikation**

Hinsichtlich der Entscheidungskommunikation lässt sich auf der Basis des hier zugrunde gelegten Modells zunächst konstataren, dass Obamas Kommunikation insbesondere auf einen gesellschaftlichen Konsens und einen gemeinsamen Reformentwurf beider politischer Lager ausgerichtet blieb, obschon dieser als äußerst unwahrscheinlich einzuschätzen war. Diese Strategie kann vor dem Hintergrund der knappen Mehrheitsverhältnisse im Senat vor allem damit erklärt werden, dass Obama insbesondere moderate Republikaner gewinnen wollte, seine Bemühungen zu unterstützen, um damit gegebenenfalls einen Verlust an Zustimmung

---

<sup>5</sup> Der Tod Ted Kennedys war medial intensiv rezipiert worden. Kennedy wurde in diesem Zusammenhang insbesondere für sein politisches Lebenswerk gewürdigt.

---

aus dem eigenen Lager kompensieren zu können. Obama gab gleichwohl keine Reformagenda vor und setzte keine eigene Expertenkommission ein. Er überlies die konkrete Ausgestaltung vielmehr dem „Hill“<sup>6</sup>, was ebenfalls in die Richtung einer Konsensorientierung gedeutet werden kann. Der Modus seiner Entscheidungskommunikation kann in diesem Sinne als *verhandelnd* bezeichnet werden. Er kommunizierte dabei vor allem in der parlamentarischen Arena *verhandelnd*, als er Republikanern wiederholt andere Reformprojekte als Gegenleistung in Aussicht stellte. Darüber hinaus prägten allerdings auch *argumentierende* Elemente die Entscheidungskommunikation, da Obama, von einer großen Medienöffentlichkeit begleitet, immer wieder die Notwendigkeit einer entsprechenden Reform herausstellte und so den als „do-nothing-hill“ bezeichneten Kongress unter einen gewissen Zugzwang setzte.

Die Darstellungskommunikation Obamas im Rahmen der Bemühungen um eine umfassende Gesundheitsreform erfolgte insgesamt in der *Input- und Throughput-Phase* des Entscheidungsprozesses und kann in der Argumentation insbesondere als *kümmernd* und *patriotisch* (vor allem zu Beginn) und als *wettbewerbsorientiert* (im weiteren Verlauf des Entscheidungsprozesses) charakterisiert werden. Im Wahlkampf und um die Amtseinführung war die Darstellungskommunikation vor allem von *kümmernden* („Alle Amerikaner sollten eine Krankenversicherung haben“) und *patriotischen* („Was für eine Nation wollen wir sein?“) Argumenten geprägt. Wie schon im Fall des Reformversuchs durch Clinton kam es infolgedessen im Frühjahr 2009 zu öffentlichkeitswirksamen Gegenkampagnen (die insbesondere von Interessensvertretern der privaten Krankenversicherungen finanziert wurden). Ihre Argumentation zielte vor allem darauf ab, Angst vor bürokratischen „quasi-sozialistischen“ Nebenregierungen zu schüren (Scherer 2009). Obama wurde in diesem Kontext auch als Sozialist, Kommunist und Faschist bezeichnet (Gloger 2009), griff aber selbst zu diesem Zeitpunkt (im Sommer 2009) nicht in die Debatte ein (*leiser* Argumentationstyp). Während der Sommerpause kam es in sogenannten Townhall-Meetings zu tumultartigen Szenen, als demokratische Abgeordnete in ihren Heimatwahlkreisen die Pläne für eine flächendeckende Krankenversicherung zu recht-

---

<sup>6</sup> Das Capitol liegt in Washington auf einem Berg, so dass die Vorgehensweise Obamas, die Ausgestaltung der entsprechenden Gesetze den beiden Kammern des Parlaments zu überlassen, als Abgabe entsprechender Kompetenzen an den „Hill“ bezeichnet wird.

fertigen versuchten, was Obama in eine öffentlich wahrgenommene Defensive gleiten lies (Scherer 2009). Erst mit einer Rede vor beiden Kammern des Kongresses im September 2009, die zur Primetime um 20 Uhr auf allen zentralen Fernsehsendern des Landes live übertragen wurde, griff er erneut selbst in die Debatte ein und betonte dabei abermals die moralisch-wertethische Relevanz der Reform. Seine Rede enthielt nun aber auch *wettbewerbsorientierte* Argumente, die vor allem den finanziellen Nutzen der Reform in den Vordergrund stellten (Schmitz 2009c).

## **6. Herausarbeitung der übertragbaren Kommunikationsmechanismen**

Vergleicht man Regierungskommunikation in den USA, Deutschland und NRW werden zunächst zahlreiche Unterschiede deutlich, die eine Übertragbarkeit von Kommunikationsstrategien schwierig oder unmöglich erscheinen lassen. Gleichzeitig ist bekannt, dass politische Parteien und Stiftungen in Deutschland seit Jahrzehnten große Geldbeträge investieren, um einen Transfer von Expertenwissen aus den USA nach Deutschland und Europa zu ermöglichen. Warum werden diese Übertragbarkeitsversuche unternommen, wenn ein Vergleich grundlegend ausgeschlossen ist? Nimmt man den institutionellen Kontext in Betracht, der jeweils in den USA und Deutschland zugrunde liegt (und insofern die Regierungskommunikation prägt), wird deutlich, dass sich die USA, Deutschland und NRW auch hinsichtlich einiger Faktoren gleichen oder sich zumindest nicht diametral unterscheiden. Die Vergleichbarkeit von Regierungskommunikation, die in Phasen bedeutender Schlüsselentscheidungen mit dem Ziel der Legitimationserzeugung erfolgt, ist insofern nicht grundlegend unvergleichbar. Die Analyse der Regierungskommunikation im Rahmen der „Obamacare“-Gesundheitsreform, die allen amerikanischen Bürgern den Zugang zu einer Krankenversicherung ermöglichen sollte, hat in diesem Zusammenhang verdeutlicht, wie stark auch in den USA Sach- und Machtfragen miteinander verwoben sind. Was genau machte die Regierungskommunikation der Regierung Obama im Fall der Gesundheitsreform „Obamacare“ erfolgreich? Hier ist argumentiert worden, dass Regierungskommunikation dann erfolgreich ist, wenn sie die Ressourcen ausschöpft, die sich auf der Basis des institutionellen Kontextes anbieten und gleichzeitig Restriktionen umgeht, die den Handlungskorridor für Regierungskommunikation beschränken. Im Folgenden werden aus der Analyse der Regierungskommunikation im Fall der Gesundheitsreform „Obamacare“ Thesen abgeleitet, deren Übertragbarkeit auf NRW in Kapitel 10 befasst wird.

---

(1. These) Obama nimmt institutionelle Ressourcen und Restriktionen bei der Planung seiner Kommunikation in Betracht: Je klarer es seiner Regierung gelingt, die Ressourcen und Restriktionen herauszuarbeiten, die sich in Phasen sozialpolitischer Schlüsselentscheidungen für die Regierungskommunikation ergeben, desto besser kann die Auswahl der Strategien entlang dieser Schnittmenge von Ressourcen und Restriktionen erfolgen. Handlungsspielräume können dann am ehesten optimal genutzt werden. Obama war sich der Brisanz seiner Reformbemühungen bewusst. Bereits das Scheitern Bill Clintons im Jahr 1994 hatte gezeigt, wie schwierig die Einführung „gleichmachender“ Sicherungselemente in den USA werden würde. Obama hielt trotzdem weiter an seinem normativ-wertethischen Anspruch fest, stellte argumentativ aber dennoch den wirtschaftlichen Nutzen der Reform in den Mittelpunkt. Er umging damit die Restriktion, die sich aus dem Unverständnis für bürokratische Nebenregierungen in den USA ergab, indem er das Bewusstsein der Wirtschaftskrise nutzte, um die wirtschaftlichen Vorteile seines Reformanliegens herauszustellen.

(2. These) Obama gelingt es, Restriktionen föderaler Machtteilung in Ressourcen umzuwandeln: Je enger der Handlungskorridor für Regierungskommunikation in Phasen bedeutender politischer Schlüsselentscheidungen bemessen ist, desto bedeutender für den Erfolg der Regierungskommunikation ist die Frage, inwieweit es gelingt, den eigenen Handlungskorridor zu vergrößern. Obama gelang dies beispielsweise, weil er darauf verzichtete eine eigene Reformagenda zu entwickeln. Auch als er öffentlich massiv unter Beschuss geriet, als zunehmend unklar wurde, welcher der kursierenden Reformentwürfe nun der vom Präsidenten unterstützt sein würde, blieb er dieser Linie treu und setzte Kongress und Senat öffentlich unter Zugzwang (was seinen Handlungskorridor letztlich vergrößerte).

(3. These) Obama orientiert sich argumentativ am wohlfahrtstaatlichen Wertekonsens: Je besser die Regierungskommunikation an der Erwartungshaltung orientiert ist, die sich auf Basis des wohlfahrtstaatlichen Wertekonsens ergibt, desto eher ist sie erfolgreich im Sinne der Legitimationserzeugung. Obama hat sich im Rahmen der Darstellungskommunikation an dem wohlfahrtstaatlichen Wertekonsens der USA orientiert, indem er *wettbewerbsorientiert* die wirtschaftliche Bedeutung der Reform immer wieder herausgestellt hat, anstatt aufseiten der Mittelschicht über eine normativ-wertethische Argumentation eine Zustimmung erzielen zu wollen (wie Clinton es Jahre zuvor versucht hatte).

(4. These) Obama weiß Web 2.0-Instrumente sinnvoll einzusetzen: Je professioneller die Auswahl von Web 2.0-Instrumenten (welches Instrument, warum, zu welcher Zeit und mit wel-

---

chem Ziel?), desto eher führt ihr Einsatz zu einer positiven Unterstützung der Regierungskommunikation (im Sinne der öffentlichen Legitimationserzeugung). Das Überraschende an Obamas Internetstrategie ist nicht unbedingt, dass er Web 2.0-Formate einsetzt, sondern dass es ihm gelingt, sie so einzusetzen, dass US-Bürger sich besser informiert und eingebunden fühlen (Sturz 2009). Dass Obama bei der Verwendung von Web 2.0 neue Wege in der Politikdarstellung einschlägt, kann dabei als Ergebnis technischer Entwicklung gesehen werden. Wie er sie jedoch einsetzt, ist vor allem das Ergebnis professioneller Planung und Umsetzung von Regierungskommunikation und einer konsequenten Orientierung an den Ressourcen und Restriktionen, die sich aus dem institutionellen Kontext der USA ergeben. Obama weiß, dass die Beliebtheit des Präsidenten im Amt sinkt, aber er weiß auch, dass ein weniger starkes Absinken seiner Beliebtheit im Vergleich zu anderen Präsidenten seinen Handlungskorridor vergrößern kann.

#### **IV WHICH LESSONS CAN BE LEARNED?**

Welche Schlussfolgerungen können für NRW aus einer Analyse gezogen werden, die die Stärken der Regierungskommunikation des amerikanischen Präsidenten Obama im Rahmen einer bedeutenden politischen Schlüsselentscheidung (der Gesundheitsreform „Obamacare“) herausgestellt hat? Als Leithypothese wurde hier zugrunde gelegt, dass Regierungskommunikation im luftleeren Raum stattfindet und insofern auch nicht isoliert betrachtet werden kann. Hier wurde weiter davon ausgegangen, dass institutionelle, kulturelle und situative Kontexte das Erfolgspotential von Kommunikationsstrategien ganz erheblich beeinflussen und insofern einer gezielten Analyse im Vorfeld einer Schlüsselentscheidung, sowie eines permanenten Monitoring im Entscheidungsprozess bedürfen. Insbesondere folgende Fragen sollten in diesem Kontext beantwortet werden: Welche Ressourcen stehen zur Verfügung? Unter welchen Bedingungen? Welche Restriktionen engen den Handlungskorridor für Regierungskommunikation ein? Wer verfolgt welche Interessen? Über welche Ressourcen und Restriktionen verfügen andere Vetospieler? Hier wurde insofern gefolgert, dass die Regierungskommunikation der Regierung Obama im Fall der Gesundheitsreform „Obamacare“ deshalb erfolgreich (im Sinne der Legitimationserzeugung) verlaufen konnte, weil es Obama gelungen war, den Handlungskorridor für Regierungskommunikation angemessen zu bewerten (und ihn nicht wie Clinton zuvor massiv zu überschätzen), so dass im Rahmen der Entscheidungsprozesses kommunikative Justierungen auf der Basis dieser Einschätzung angemessen erfolgen konnten. Der Handlungskorridor für Regierungskommunikation, der ausgesprochen eng bemessen

---

war, konnte auf diese Weise optimal ausgenutzt werden. Hinzukam, dass es Obama im Verlauf des Entscheidungsprozesses gelang, immer wieder auch Restriktionen in Ressourcen zu verwandeln (beispielsweise nutzte er das öffentliche Bild vom „do-nothing-Kongress“, um Druck auf seine Mitglieder auszuüben). Hinsichtlich der Übertragbarkeit der hier formulierten Hypothesen auf Regierungskommunikation in NRW folgt daraus, dass während Mechanismen der Kommunikationsplanung (Berücksichtigung des institutionellen Kontextes und der Einflüsse die sich daraus für die Regierungskommunikation ergeben) gut übertragen werden können, Kommunikationsstrategien (wie bestimmte Argumentationen) nicht blind übernommen werden können. Auch wenn in Deutschland ein anderer wohlfahrtstaatlicher Wertekonsens zugrunde liegt, kann der Mechanismus (dass Regierungskommunikation beispielsweise dann erfolgreich ist, wenn sie der Erwartungshaltung, die aufseiten der Öffentlichkeit aus dem wohlfahrtstaatlichen Wertekonsens resultiert, korrespondiert) derselbe sein. Für die hier formulierten Hypothesen ergibt sich daraus für die Regierungskommunikation in NRW folgende Relevanz:

1. These: Je klarer es einer Regierung gelingt, die Ressourcen und Restriktionen herauszuarbeiten, die sich in Phasen sozialpolitischer Schlüsselentscheidungen für die Regierungskommunikation ergeben, desto besser kann die Auswahl der Strategien entlang dieser Schnittmenge von Ressourcen und Restriktionen erfolgen. Handlungsspielräume können dann am ehesten optimal genutzt werden.
2. These: Je enger der Handlungskorridor für Regierungskommunikation in Phasen bedeutender politischer Schlüsselentscheidungen bemessen ist, desto bedeutender für den Erfolg der Regierungskommunikation ist die Frage, inwieweit es gelingt, den eigenen Handlungskorridor zu vergrößern.
3. These: Je besser die Regierungskommunikation an der Erwartungshaltung orientiert ist, die sich auf Basis des wohlfahrtstaatlichen Wertekonsens ergibt, desto eher ist sie erfolgreich im Sinne der Legitimationserzeugung.
4. These: Je professioneller die Auswahl von Web 2.0-Instrumenten (welches Instrument, warum, zu welcher Zeit und mit welchem Ziel?), desto eher führt ihr Einsatz zu einer positiven Unterstützung der Regierungskommunikation (im Sinne der öffentlichen Legitimationserzeugung).

## Literaturverzeichnis

- Clinton, Bill 2004: Mein Leben, Ullstein Verlag, Berlin.
- Diermann, Melanie 2010: Regierungskommunikation im institutionellen Kontext moderner Demokratien, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden (im Erscheinen).
- Dreyer, Michael 2000: Die Bilanz der Ära Clinton in der Innen- und Verfassungspolitik, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Band 44/2000, Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn.
- Gloger, Katja 2009: Messias mit schlechten Werten, Stern, <http://www.stern.de/politik/ausland/barack-obama-messias-mit-schlechten-werten-1507013.html>, abgerufen am 04. September 2009.
- Hildebrandt, Helmut 1992: Gesundheitsbewegungen in den USA, Leske und Budrich, Opladen.
- Korte, Karl-Rudolf 2009: Wahlen in Deutschland, Bundeszentrale für politische Bildung, 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Bonn.
- Korte, Karl-Rudolf 2005: Wahlen in der Bundesrepublik Deutschland, Bundeszentrale für politische Bildung, 5. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Bonn.
- Korte, Karl-Rudolf und Fröhlich, Manuel 2009: Politik und Regieren in Deutschland. Strukturen, Prozesse, Entscheidungen, 3. überarbeitete Auflage, UTB Verlag, Paderborn.
- OECD 1994: The reform of health care systems, Health Policy Studies No. 5, Paris, Frankreich.
- Rudzio, Wolfgang 2006: Das politische System der Bundesrepublik Deutschland, 7. aktualisierte und erweiterte Auflage, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Scherer, Klaus 2009: Dauerwahlkampf und Nazi-Vergleiche, Tageschau: <http://www.tagesschau.de/ausland/obamaweltspiegel100.html>, abgerufen am 18. Oktober 2009.
- Schatz, Heribert 2004: Regieren in der Mediengesellschaft. Zur veränderten Rolle der Ministerialdemokratie im medialisierten Prozess der Politikherstellung und –vermittlung, Universität Duisburg-Essen, Duisburg.
- Schmitz, Peter, Georg 2009a: Obamas Erfolg im Abgeordnetenhaus. Durchbruch zur Gesundheitsrevolution, Spiegel-Online: <http://www.spiegel.de/politik/ausland/0,1518,660027,00.html>, abgerufen am 08. November 2009.
- Schmitz, Peter, Georg 2009b: Obama feiert Etappensieg für Gesundheitsreform, Spiegel-Online: <http://www.spiegel.de/politik/ausland/0,1518,654998,00.html>, abgerufen am 14. Oktober 2009.
- Schmitz, Peter, Georg 2009c: Obamas Rede zur Gesundheitsreform: Drohen, locken, preisen, Spiegel-Online: <http://www.spiegel.de/politik/ausland/0,1518,648034,00.html>, abgerufen am 10. September 2009.
- Schreyer, Söhnke 2004: Die Sozial- und Gesundheitspolitik der Bush-Regierung Sozialpolitik zwischen Prosperität und Krieg, in: Das Parlament, Ausgabe 45, Frankfurter Societät, Frankfurt am Main.
- Sturz, Wolfgang 2009: Politik 2.0: Barack Obama und sein Wahlkampf im Sozial Web, in: Wissensmanagement, Heft 3, Augsburg.

## Verzeichnis der Interviewpartner im Rahmen der Fallstudie zu ‚Obamacare‘

- Franz, Markus, Botschaftsrat für Gesundheit und Soziales, Deutsche Botschaft USA, Washington; Gardner-Feldman, Lilly Dr., Politikwissenschaftlerin, American Institute for contemporary German Studies, USA, Washington; Gartzke, Ulf, Direktor der Hanns-Seidl-Stiftung USA, Washington; Graefe, Sebastian, Abteilungsleiter Heinrich-Boell-Stiftung USA, Washington; Minkenberg, Michael, Professor Dr., Politikwissenschaftler, Max Weber Lehrstuhl für vergleichende Politikwissenschaft, New York University, New York

## Primaerquellen im Rahmen der Fallstudie zu ‚Obamacare‘

- Analysiert wurden jeweils die Titelseiten und die Fortsetzungen der Artikel, die auf den Titelseiten begannen oder angekündigt wurden: Washington Post vom 08.09.2009, 09.09.2009 und 10.09.2009, New York Times vom 08.09.2009, 09.09.2009 und 10.09.2009, USA today vom 08.09.2009, 09.09.2009 und 10.09.2009, Sowie das Manuskript der Rede des amerikanischen Präsidenten vor beiden Kammern des Kongresses am 09.09.2009