



**Beobachtungsstelle für  
gesellschaftspolitische  
Entwicklungen in Europa**

# **Vermarktlichung sozialer Dienste in Schweden**

**Alejandro Rada**  
[alejandro.rada@iss-ffm.de](mailto:alejandro.rada@iss-ffm.de)

**21.10.2014**  
**Frankfurt am Main**

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Privatisierung vs. Vermarktlichung</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Entwicklung der Vermarktlichung sozialer Dienste in Schweden</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Fazit</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Literaturhinweise</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>Anhang: Ausgewählte Ergebnisse von Kosten-Nutzen-Analysen zu sozialen Diensten in schwedischen Kommunen (2000 bis 2012)</b>	<b>7</b>
5.1	Vermarktlichung häuslicher/ambulanter Pflege	7
5.1.1	Kosten	7
5.1.2	Qualität	7
5.2	Vermarktlichung der Pflegeheime	8
5.2.1	Kosten	8
5.2.2	Qualität	8
5.3	Vermarktlichung der Kinderbetreuungszentren	8
5.3.1	Kosten	8
5.3.2	Qualität	9
5.4	Kurzfassung	9

## Zusammenfassung

Diese Kurzexpertise geht folgenden Fragen nach: Gab es einen Trend der Vermarktlichung sozialer Dienste in Schweden seit Anfang der 2000er? Gibt es Auswirkungen auf Qualität und Kosten? Wie gestaltet sich der Trend strukturell?

Im Anhang befindet sich eine Darstellung von Kosten und Nutzen der Vermarktlichung, die auf der Analyse ausgesuchter Studien beruht. Die Darstellung im Anhang gliedert sich in die Sektoren ambulante Pflege, Pflegeheime und Kindertagesbetreuung.

# 1 Privatisierung vs. Vermarktlichung

Häufig wird von der Privatisierung sozialer Dienstleistungen gesprochen. Es handelt sich jedoch um eine Vermarktlichung. Hierzu eine Begriffsdefinition:

- Privatisierung bezeichnet den Verkauf von Eigentumsrechten öffentlichen Vermögens (z. B: ein öffentliches Unternehmen, staatliche Infrastrukturen, etc.). Der Vermögenszustands und dessen Nutzbarkeit geht von öffentlich auf privat über (Hodge 2000, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).
- Das Konzept „Vermarktlichung“ umfasst verschiedene Arten von vertraglichen Vereinbarungen zwischen Organisationen des privaten Sektors und öffentlichen Institutionen. Es verfolgt das Ziel, die Bereitstellung sozialer Dienstleistungen im Austausch für öffentliche Mittel zu gewährleisten bzw. zu externalisieren (Brown und Potoski 2003, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).
- Die meistgenutzten Vermarktlichungsinstrumente in Schweden sind das *contracting out* und das *free choice system* (Petersen und Hjelmar 2014)
  - *Contracting out:*

Übertragung der Verantwortung für die Bereitstellung sozialer Dienste vom Staat auf private (gemeinnützige oder gewinnorientierte) Organisationen. Die öffentliche Hand übernimmt dabei die Rolle des Auftragsgebers einschließlich der Finanzierung und Überwachung der Erbringung sozialer Dienste (Bhatti et al. 2009 zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).
  - *Free choice system:*

Den Nutzerinnen und Nutzern wird die Wahl zwischen verschiedenen Anbietern sozialer Dienste angeboten. Unabhängig davon, welcher Anbieter die sozialen Dienstleistungen erbringt, werden den Bürgerinnen und Bürgern durch ein Gutschein-System öffentliche Mittel für die Nutzung sozialer Dienste zur Verfügung gestellt (Petersen und Hjelmar 2014).

## 2 Entwicklung der Vermarktlichung sozialer Dienste in Schweden

- Das schwedische Kommunalverwaltungsgesetz von 1991 ermöglichte den Kommunen, die Pflege älterer Menschen durch *contracting out* zu vermarktlichen (Brennan et al. 2012). Ziel war es, nach den Erfahrungen der Wirtschaftskrise von 1990 die Kosteneffizienz zu steigern (Blomqvist, 2004).
- Bis Mitte der neunziger Jahre lag der Anteil der gesamten privaten Anbieter<sup>1</sup> (in den Sektoren ambulanter Pflege, Pflegeheime und Kindertagesbetreuung) in schwedischen Kommunen lediglich bei unter 1% (Szebehely, 2011). Bis 2011 wuchs dieser Anteil auf 19% (siehe Tabelle 1).
- Die Vermarktlichung sozialer Dienste fand und findet vor allem in Großstädten statt. In Stockholm und Umgebung sind beispielsweise 50% der Pflege älterer Menschen (ambulant und stationär) vermarktlacht (Brennan et al. 2012).

**Tabelle 1 Anbieter sozialer Dienste in Schweden 2011, letzte verfügbare Daten**

		Anteil in %
<b>Häusliche/ambulante Pflege</b>	Gewinnorientierte Organisationen	16 -17
	Gemeinnützige Organisationen	2 -3
	Öffentliche Anbieter	81
<b>Pflegeheime</b>	Gewinnorientierte Organisationen	16 -17
	Gemeinnützige Organisationen	2 -3
	Öffentliche Anbieter	81
<b>Kinderbetreuungscentren</b>	Gewinnorientierte Organisationen	8
	Gemeinnützige Organisationen	11
	Öffentliche Anbieter	81

Quelle: Szebehely (2011) und National Agency for Education (2011)

<sup>1</sup> Der Begriff „privater Anbieter“ umfasst sowohl gewinnorientierte als auch gemeinnützige Organisationen.

### 3 Fazit

1. Von 2003 bis 2010 erhöhte sich der Anteil der 290 schwedischen Kommunen, die Pflege älterer Menschen vermarktet haben, von weniger als 5% auf mehr als 50% (Brennan et al. 2012).
2. Die Auswirkungen der Vermarktlichung sozialer Dienste in Schweden auf die Kosten der Kommunen und auf die Qualität sind schlecht dokumentiert. Es gibt keinen systematischen Nachweis von Qualitätsverbesserung oder Kostenersparnis durch die Vermarktlichung sozialer Dienste (Harman 2011 zit. nach Petersen und Hjelmar 2014).
3. Geografische Unterschiede spielen eine zentrale Rolle bei den Möglichkeiten der Vermarktlichung sozialer Dienste in Schweden. Insbesondere die schwedischen Regionen mit der größten Bevölkerungsdichte bieten Anreize für private Anbieter. Daraus entsteht eine Konzentration von Vermarktlichung sozialer Dienste in schwedischen Großstädten.
4. Es gibt einen Trend zu Oligopol-Strukturen der privaten Anbieter in Großstädten: Zwei Unternehmen, die zu internationalen Kapitalbeteiligungsgesellschaften (engl. *Private Equity*) gehören, betrieben in 2008 50% der schwedischen Pflegedienstleistungen älterer Menschen (ambulant und stationär) (Meagher und Szebehely, 2010).
5. Laut einer Studie ist die aktuelle schwedische Auftragsvergabe sozialer Dienste – und dadurch der Marktzugang für private Anbieter – auf kommunaler Ebene besonders komplex und informationsasymmetrisch, da keine ausreichenden, vorigen Marktreferenzen und Markterfahrungen in schwedischen Kommunen vorhanden sind (Statens Offentlige Utredningar 2011 zit. nach Petersen und Hjelmar 2014).

## 4 Literaturhinweise

Brennan, Cass, Himmelweit und Szebehely (2012): The marketization of care: Rationales and consequences in Nordic and liberal care regimes; online abrufbar unter: <http://esp.sagepub.com/content/22/4/377> (Abgerufen am 20.10.2014).

Petersen und Hjelmar (2014): Marketization of welfare services in Scandinavia: A review of Swedish and Danish experiences; online abrufbar unter: <http://ojs.ub.gu.se/ojs/index.php/sjpa/article/view/2749> (Abgerufen am 16.10.2014).

Szebelhely und Meagher (2013): Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences; online abrufbar unter: <http://www.normacare.net/wp-content/uploads/2013/09/Marketisation-in-nordic-eldercare-webbversion-med-omslag1.pdf> (Abgerufen am 15.10.2014).

## 5 Anhang: Ausgewählte Ergebnisse von Kosten-Nutzen-Analysen zu sozialen Diensten in schwedischen Kommunen (2000 bis 2012)

- Die drei analysierten Sektoren sozialer Dienstleistungen (häusliche/ambulante Pflege, Pflegeheime und Kinderbetreuungscentren) machen ca. 30% der schwedischen kommunalen Ausgaben aus (Petersen und Hjelmar, 2012: 5).
- Es existieren wenige oder keine wissenschaftliche Recherchen über die Vermarktlichung anderer sozialer Dienste in schwedischen Kommunen, wie beispielsweise Behindertenhilfe, zwischen 2000 und 2012 (Petersen und Hjelmar, 2014).

### 5.1 Vermarktlichung häuslicher/ambulanter Pflege

#### 5.1.1 Kosten

- Die Mehrheit der Studien konnte keine Kostenersparnis für die Kommunen durch die Vermarktlichung nachweisen (Petersen und Hjelmar, 2014).
- Lediglich eine (ältere) Studie des Finanzministeriums zeigt eine Kostenreduzierung, allerdings ohne die Transaktionskosten<sup>2</sup> zu betrachten (Finansministeriet 2004, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).
- Eine Studie des Schwedischen Kommunalverbandes zeigt einen Anstieg der administrativen Kosten durch das free choice System (Sveriges Kommuner og Landsting 2009, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).
- Im Bereich der Lieferung von Mahlzeiten („Essen auf Rädern“) konnten niedrigere Kosten durch eine Vermarktlichung nachgewiesen werden (Erhvervsministeriet/COWI, 2000; Udbudsrådet und Ramboll 2009, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).

#### 5.1.2 Qualität

Studien zur Entwicklung der Nutzerzufriedenheit kommen zu unterschiedlichen Ergebnissen zu unterschiedlichen Zeitpunkten:

- **2000 - 2005:** Höhere Nutzerzufriedenheit bei den privaten Dienstleistungsträgern als bei den öffentlichen (Finansministeriet 2004; Ankestyrelsen 2004; Ankestyrelsen 2005, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).
- **2011:** Höhere Nutzerzufriedenheit bei den öffentlichen Dienstleistungsträgern als bei den privaten (Indenrigs- og Socialministeriet 2011, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).

---

<sup>2</sup> Transaktionskosten sind beispielsweise Informationskosten, Geschäftsanbahnungskosten, Verhandlungs- und Anwaltskosten, Tausch- und Vertragsabschlusskosten, Kontrollkosten, sowie Kosten im Zusammenhang mit der Anpassung von Vertragsbedingungen oder Abwicklungskosten.



## 5.2 Vermarktlichung der Pflegeheime

### 5.2.1 Kosten

Lediglich eine Studie berichtet über das *contracting out* System in zwei schwedischen Kommunen: Nur in einem Fall konnten 20% Kostenersparnis nachgewiesen werden. Grund war die Reduzierung des vielfältigen Angebots der öffentlichen Dienstleistungsträger, das zahlreiche Dienstleistungen inkludierte, die von den Nutzerinnen und Nutzern nicht nachgefragt wurden. Die Transaktionskosten wurden allerdings nicht betrachtet (Servicestyrelsen 2009 zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).

### 5.2.2 Qualität

Es gibt keinen systematischen Nachweis von Qualitätsverbesserung. Es gibt lediglich vereinzelte Daten zu einzelnen Bereichen.

Private und öffentliche Anbieter im Vergleich:

- 9% weniger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter pro Bewohnerinnen und Bewohner bei den privaten Anbietern (Stolt, Blomqvist & Winblad, 2011).
- In privaten Pflegeheimen nehmen 7% mehr Bewohner aktiv an ihren persönlichen Pflegeprogrammen teil (ebd.).
- 26% mehr Bewohnerinnen und Bewohner privater Pflegeheime erhalten eine Auswahl bestehend aus zwei oder mehr Gerichten (ebd.).
- In privaten Pflegeheimen haben 15% weniger Bewohnerinnen und Bewohner einen langen Zeitraum (mehr als elf Stunden) zwischen Frühstück und Abendessen (ebd.).
- In Bezug auf die Mitarbeiterzufriedenheit wurden keine relevanten Unterschiede nachgewiesen (Gustafsson & Szebehely 2007, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).

## 5.3 Vermarktlichung der Kinderbetreuungscentren

### 5.3.1 Kosten

- In Bezug auf die Auswirkungen des *contracting out* Systems auf die Kosten für Kommunen gibt es keine ausführlichen Informationen (Petersen und Hjelmar, 2014).
- Lediglich eine Studie zeigt 4% mehr Verwaltungskosten für die Kommunen beim *free choice* System (Udbudsrådet und Ramboll 2011, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).

### 5.3.2 Qualität

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der öffentlichen Kinderbetreuungscentren weisen eine höhere Ausbildung auf. Die Anzahl der Kinder pro Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist in den öffentlichen Zentren allerdings höher (Finansministeriet 2004; Udbudsrådet/Ramboll 2011, zit. nach Petersen und Hjelmar, 2014).
- Die Studien betrachten keine weiteren Qualitätsindikatoren wie beispielsweise Sozialverhalten, Intelligenz oder Schulleistung (Petersen und Hjelmar, 2014).
- Die Mitarbeiterzufriedenheit wird in keiner Studie betrachtet (Petersen und Hjelmar, 2014).

### 5.4 Kurzfassung

Eine Effizienzsteigerung durch die Vermarktlichung ist auf kommunaler Ebene nicht feststellbar. Das Fehlen der Effizienzverbesserungen könnte durch folgende Faktoren erklärt werden: Mangel an Wettbewerb, Informationsasymmetrien und geringe Entwicklung dieser Märkte.

## IMPRESSUM

### Herausgeber:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.  
Hausanschrift: Zeilweg 42, D-60439 Frankfurt a. M.  
Tel.: +49 (0) 69 - 95 789 - 0  
Fax: +49 (0) 69 - 95 789 - 190  
Internet: <http://www.iss-fm.de>

Die Publikation gibt nicht die Auffassung der Bundesregierung wieder. Die Verantwortung für den Inhalt obliegt dem Herausgeber bzw. der/dem jeweiligen Autor/in.

Alle Rechte vorbehalten. Abdruck oder vergleichbare Verwendung ist auch in Auszügen nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung gestattet.

Die Beobachtungsstelle ist ein Projekt, das aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), D-11018 Berlin, gefördert wird.

Die Website der Beobachtungsstelle: <http://www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.eu>

### Träger der Beobachtungsstelle:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.  
Hausanschrift: Zeilweg 42, D-60439 Frankfurt a. M.  
Tel.: +49 (0) 69 - 95 789 - 0  
Fax: +49 (0) 69 - 95 789 - 190  
Internet: <http://www.iss-fm.de>

### Autor:

Alejandro Rada ([alejandro.rada@iss-fm.de](mailto:alejandro.rada@iss-fm.de))

### Graphische Gestaltung:

[www.avitamin.de](http://www.avitamin.de)

### Auflage:

Diese Veröffentlichung ist nur als PDF unter <http://www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.eu> verfügbar.

**Erscheinungsdatum:** Oktober 2014

**Erscheinungsort:** Frankfurt a. M.

Träger:

