

Nicole Pfeiffer

Die Gesundheitsreform Barack Obamas
2010 - Einflussmöglichkeiten des
Präsidenten auf den Gesetzgebungsprozess

Studienarbeit

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2010 GRIN Verlag
ISBN: 9783640944637

Dieses Buch bei GRIN:

<https://www.grin.com/document/174094>

Nicole Pfeiffer

Die Gesundheitsreform Barack Obamas 2010 - Einflussmöglichkeiten des Präsidenten auf den Gesetzgebungsprozess

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

http://www.twitter.com/grin_com

Die Gesundheitsreform Barack Obamas 2010.

Einflussmöglichkeiten des Präsidenten auf den Gesetzgebungsprozess

<u>Inhaltsverzeichnis</u>	Seite
1. Einleitung	3
2. Das Gesundheitssystem der USA	4
3. Probleme des Gesundheitssystems	5
4. Punkte der Gesundheitsreform	7
5. Gesetzgebungsverfahren	9
5.1 Allgemeines zum Kongress	9
5.2 Repräsentantenhaus	10
5.3 Senat	11
5.4 Vermittlungsausschuss	12
6. Einflussmöglichkeiten des Präsidenten	13
6.1 Die direkte Beteiligung beim Gesetzgebungsprozess	13
6.2 Helfer und Berater	14
6.2.1 Das Kabinett	14
6.2.2 Executive Office of the President (EOP)	15
6.2.3 White House Office	15
6.3 Der Einfluss des Präsidenten auf den Kongress	16
6.4 Der Einfluss des Präsidenten auf den Gesetzgebungs- prozess	18
7. Fazit	22

1. Einleitung

Den Einfluss des Präsidenten auf die Gesundheitsreform war enorm. Ohne ihn und seinen vielen Helfern, wäre die Reform niemals so umgesetzt worden. Bereits zur Präsidentenwahl hatte Obama die Gesundheitsreform als eines seiner wichtigsten Punkte herausgestellt. Der Weg hin zu einem Gesundheitssystem, in dem alle Amerikaner eine Krankenversicherung besitzen könne und müssen, ist nicht immer leicht gewesen. Es gab viele Stolpersteine die Barack Obama mit seiner Reform überwinden musste, darunter der Verlust einer entscheidenden Senatorenstimme sowie die sinkende Zustimmung unter der amerikanischen Bevölkerung. Diese und weitere Probleme versuchte der Präsident mit seinem gesamten Mitarbeiterstab entgegen zu wirken. Alle Möglichkeiten und sogar ein ganz spezieller Kniff wurde angewendet, um die Vorlage doch noch durchbringen zu können und somit eine umfassende Änderung des Gesundheitssystems zu beschließen. Der Präsident hat viele verschiedene Möglichkeiten auf die Gesetzgebung Einfluss zu nehmen und seine geplanten Vorhaben auch zu seiner Zufriedenheit umzusetzen. Dazu benötigt er, wie ich in der Arbeit zeigen werde, viele Mitarbeiter die ihn unterstützen, beraten und auf eventuelle Probleme sowie Lösungen dieser aufmerksam zu machen. Mit deren Hilfe kann Obama die Bearbeitung seiner Gesetzesvorlage sowie die Abstimmung darüber beeinflussen und zum Erfolg seiner Vorhaben beitragen. Dabei bleibt der größte Teil der Arbeit des Präsidenten unsichtbar, weil das Bilden von Koalitionen für die Vorlage und auch das Arbeiten mit Anreizen nicht in der Öffentlichkeit statt findet. In meiner Arbeit zeige ich die Einflussmöglichkeiten, die der Präsident während des Gesetzgebungsprozesses hat, auf und mit welchen Mitteln er die Reform durchgebracht hat. Um die Notwendigkeit einer Veränderung des Gesundheitswesens besser nachvollziehen zu können, erkläre ich kurz das amerikanische Gesundheitssystem, wie es vorher war, Probleme die mit diesem System einhergehen sowie die einzelnen Punkte der Reform. Danach behandle ich den Gesetzgebungsprozess, wie er in beiden Kammern des Kongresses von statten geht, um im Anschluss daran die direkten Einflussmöglichkeiten des Präsidenten auf den Prozess darzustellen. Im weiteren Verlauf wird von mir der indirekte Einfluss den der Präsident ausüben kann behandelt, den er vor allem mit Hilfe seiner Mitarbeiter ausübt. Auch im Hinblick auf die Gesundheitsreform. Der Ausgang der

Abstimmung und die dauerhaften Proteste der Opposition kommen am Ende zur Sprache und meine Arbeit schließt mit einer kurzen Zusammenfassung ab.

2. Das Gesundheitssystem der USA

Das Gesundheitssystem der USA, vor der Reform 2010, garantierte keine grundlegende Gesundheitsversorgung für alle Amerikaner. So waren 2009 etwa 50 Millionen Menschen nicht versichert.¹ Das einzige nationale System, was in Amerika existiert ist Medicare und Medicaid. Diese beiden Programme sind aber nicht für die gesamte Bevölkerung zugänglich, sondern im Hinblick auf Alter und Einkommen begrenzt. Medicare ist ein staatliches Programm und für alle Menschen erhältlich, die über 65 Jahren alt sind sowie für Blinde, Behinderte und für all diejenigen, die an einer Nierenerkrankung im Endstadium leiden. Die Kostenteilung für den Patienten ist sehr hoch, aber es werden Krankenhauskosten, Arztkosten und Labortest bezahlt. In einigen wenigen Fällen wird auch die Langzeitpflege übernommen. Medizinische Vorsorgeuntersuchungen jeglicher Art sind meist Eigenleistungen die nicht abgedeckt werden. Anders als bei einer Privatversicherung kann bei diesem staatlichen Programm jeder Arzt besucht werden, es wird also nicht vorgeschrieben zu wem man gehen muss. Die zweite Möglichkeit sich staatlich zu versichern, ist über Medicaid. Es ist vor allem für die Versorgung von Kindern zuständig, die unter der Armutsgrenze leben und für Menschen mit niedrigen Einkommen gedacht. Insgesamt sind 16 Prozent der jüngeren Bevölkerung darüber versichert. Medicaid übernimmt hauptsächlich akute Fälle und die Langzeitpflege von Patienten. Beide Sozialprogramme sind 1965 unter Lyndon B. Johnson entstanden. Sie werden mit Steuermitteln finanziert, sind in ihrer Arbeitsweise und Funktion aber sehr teuer und ineffizient. Findet die Absicherung der Gesundheitsvorsorge nicht über die staatlichen Programme statt, kann eine private Versicherung abgeschlossen werden. Das ist die häufigste Form der Gesundheitsversicherung, wobei die meisten Bürger über ihren Arbeitgeber versichert sind. Hinsichtlich der Absicherung im Krankheitsfall können diese Versicherungen aber stark variieren. Je nachdem was der Arbeitgeber bereit ist für eine Versicherung abzuschließen, reicht es von einer Minimalabsicherung bis hin zur Vollversicherung, wo alle medizinischen Leistungen

¹ Vgl. Cutler, David/Keenan, Patricia, Health Care, in: Schuck, Peter H./Wilson, James J.(Hrsg.), Understanding America. The anatomy of an exceptional nation, New York 2008, S. 457.

abgedeckt werden. Die Finanzierung wird durch die Beiträge abgesichert, wobei der Großteil vom Arbeitgeber getragen wird, durchschnittlich 75 bis 80 Prozent, und den Rest der Arbeitnehmer bezahlt. Die Regierung stellt keine finanziellen Mittel zur Verfügung, aber sie haben Steuervorteile für die Arbeitgeber eingeräumt, die ihre Angestellten versichern. Allerdings ist kein Arbeitgeber verpflichtet seine Angestellten zu versichern, wer nicht über die Arbeit versichert wird, muss sich privat versichern, wenn er eine Krankenversicherung möchte. Diese sind meist teuer, weil es oft eine Kostenteilung zwischen dem Patienten und der Versicherung gibt, um den Missbrauch der Versicherung zu verhindern. Im Durchschnitt muss der Versicherte 20 Prozent für seine Behandlung zahlen. Oftmals gibt es dazu noch eine festgelegte jährliche Obergrenze, meist 1500\$, hat der Patient diese erreicht, muss er alle Folgebehandlungen selbst tragen. In den meisten Fällen gibt es weitere Einschränkungen die beachtet werden müssen, wie etwa die Ärztwahl oder welcher Service genutzt werden darf. Beide sind meist von dem Versicherungsunternehmen vorgeschrieben. Im allgemeinen gilt, wer ein hohes Risiko hat später einmal krank zu werden, bereits krank ist oder mit seinem Gehalt nur knapp über der Armutsgrenze liegt, hat es sehr schwer eine Versicherung zu finden die er sich leisten kann²

3. Probleme des Gesundheitssystems

Die Gesundheitsversorgung in Amerika ist extrem teuer, im Vergleich mit Europa etwa doppelt so hoch. Jeder Amerikaner zahlt ungefähr 6000\$ pro Jahr für seine Gesundheitsversorgung, mit eingerechnet sind die Kosten der Versicherung und die eigenen finanziellen Mittel die erbracht werden mussten. Ein Resultat dafür ist die Dezentralisierung, da in anderen Ländern die Regierung der einzige Verhandlungspartner ist und die Preise drückt.³ Durch die große Anzahl von verschiedenen Versicherungsfirmen ist eine enorme Administrative notwendig, die die Kosten des Gesundheitssystems weiter in die Höhe treibt. Aus diesen Gründen steigen die Beiträge immer weiter an und es wird immer schwieriger für die Menschen Versicherung zu finden, die sie sich leisten können. Folge ist die steigende Zahl der Nichtversicherten. Neben denjenigen die sich gern versichern würden, es aber aus

2 Vgl. Cutler, David/Keenan, Patricia, Health Care, in: Schuck, Peter H./Wilson, James J.(Hrsg.), Understanding America. The anatomy of an exceptional nation, New York 2008, S.451-467.

3 Vgl. ebd., S. 451.

finanzieller Sicht nicht können, gibt es, vor allem unter den jüngeren Amerikanern, viele die sich nicht versichern wollen, weil sie denken, dass sie in ihrem Alter keine Gesundheitsversorgung benötigen. Hinzu kommen noch illegale Einwanderer, die keine Versicherung haben. Da private Versicherungen Unternehmen sind, die auch Gewinne machen müssen, wird versucht medizinische Verluste bereits am Anfang ausfindig zu machen und diese zu vermeiden.⁴ Deshalb muss jeder Bewerber, um überhaupt eine Versicherung bekommen zu können, am Anfang seine Gesundheit überprüfen lassen. Stellt das Versicherungsunternehmen eine schwere Vorerkrankung fest oder sind Erkrankungen vorhanden die sehr kostspielig in ihrer Behandlung sind, werden die Betroffenen selektiert. Risikopatienten wird im allgemeinen eine Versicherung komplett verweigert oder es werden von ihnen sehr hohe Beiträge verlangt. Nur in 5 Bundesstaaten ist es den Versicherungsunternehmen verboten Anträge wegen Vorerkrankungen abzulehnen. Eine weitere Möglichkeit der privaten Versicherungsunternehmen ihre Ausgaben zu senken, ist die Verweigerung der Kostenübernahme von verschiedenen Krankheiten, die sich in der Gesundheitsüberprüfung bereits angedeutet haben. Auf diese Weise können Zahlungen für eine bestimmte Behandlung abgelehnt werden, wenn sie aufgrund einer Vorerkrankung anfallen sollten. Deswegen gibt es in 34 Staaten Risikopools, die den Menschen eine Versicherung auch mit einer Vorerkrankung ermöglichen. Trotz staatlicher Unterstützung sind ihre Prämien immer noch sehr hoch und nicht jeder Amerikaner kann sich so eine Versicherung leisten und bleibt unversichert. Bei Notfällen ist jedes Krankenhaus dazu verpflichtet einen Patienten zu behandeln, auch wenn er keine Versicherung besitzt. Die Kosten der dabei anfallenden Behandlungen sind sehr teuer und werden zusammen mit Medicaid und Medicare vom Staat getragen. Insgesamt belaufen sich die Ausgaben dafür auf 16 Prozent des BIP. All dies führt dazu, dass die Lebenserwartung in Amerika niedriger ist als in vergleichbaren Ländern und jährlich 18000 Menschen sterben, weil sie keine Versicherung haben.⁵ Das dennoch so viele Amerikaner eine Krankenversicherung haben, liegt daran, dass sie eine von ihrem Arbeitgeber erhalten. Problematisch bei dieser Art von Versicherung ist, dass bei Arbeitsverlust auch die Gesundheitsversicherung nicht mehr existiert. Des weiteren ist die Zahl der über die Arbeit

4 Vgl. Krugman, Paul, Nach Bush. Das Ende der Konservativen und die Stunde der Demokraten, Bonn 2008, S. S. 242.

5 Vgl. Eggert, Felix, Change in Progress. Barack Obamas Kampf für ein besseres Amerika, Norderstedt 2010, S. 46-49.

versicherten Amerikaner in den letzten Jahren rückläufig, was auf die steigenden Versicherungskosten zurückzuführen ist. Nur noch 55,8 % der Amerikaner sind durch ihren Arbeitgeber versichert. Das ist die niedrigste Zahl seit 1987. Nicht nur die Zahl der über den Arbeitgeber Versicherten ist rückläufig, auch die Anzahl der Privatversicherten sank im letzten Jahr von 201 auf 194,5 Millionen. Dem gegenüber steht die Zunahme der staatlich Versicherten von 87,4 (2008) auf 93,2 (2009). Da nur Rentner und Sozialversicherte über staatliche Programme abgesichert sind, gibt es eine enorm hohe Anzahl von unversicherten Amerikanern.⁶

4. Punkte der Gesundheitsreform

Um allen Amerikanern eine Versicherung zu ermöglichen und die Probleme des bestehenden Systems zu beheben bzw. abzumildern, muss es eine Gesundheitsreform geben. Bereits bei der Präsidentenwahl war die Gesundheitsversorgung eines der wichtigsten Themen. Auch wenn die Menschen Angst vor einer Veränderung haben, da viele mit steigenden Kosten rechnen, ist die Mehrheit der Amerikaner dafür, dass jeder eine ärztliche Versorgung erhalten sollte.⁷ Mit der Gesundheitsreform wird eine Grundversicherung Pflicht und jeder, der sich eine Versicherung leisten kann, muss ab 2014 versichert sein, sonst drohen Geldstrafen. Um auch der ärmeren Bevölkerung eine Versicherung zu ermöglichen, wird die Bezugsgrenze für Medicaid gesenkt. Zugleich erhalten Geringverdiener als Unterstützung Steuervergünstigungen, damit die Versicherungen erschwinglicher werden. Außerdem wird der Beitragssatz der Versicherungen zukünftig von der Regierung vorgeschrieben, was die hohen Beiträge für Personen mit Vorerkrankungen aufhebt und ihnen somit eine bessere Möglichkeit geboten wird, sich zu versichern. All diejenigen die bis zu diesem Zeitpunkt keine Gesundheitsversicherung bekommen haben, weil sie krank waren oder ein hohes Krankheitsrisiko hatten, dürfen nicht mehr abgelehnt werden. Die Versicherungsunternehmen müssen jeden Bewerber aufnehmen. Weiterhin wird ihnen untersagt, bestehende Policen zu kündigen bloß weil es zu einer Erkrankung oder Behinderung des Versicherungsnehmers kommt. Die ursprünglich geplanten

6 Vgl. DeNavas-Walt, Carmen/Proctor, Bernadette D./Smith, Jessica C., Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2009. Current Population Reports, 2010 (<http://www.census.gov/prod/2010pubs/p60-238.pdf> am 6.1.2011) S.22-24.

7 Vgl. Krugman, Paul, Nach Bush. Das Ende der Konservativen und die Stunde der Demokraten, Bonn 2008, S.236f.

staatlichen Krankenkassen wird es nicht geben. Anstelle dieser werden Gesundheitsbörsen ab 2014 eingerichtet, wo Policen erworben und verglichen werden können. Betriebe mit mehr als 50 Arbeitern müssen ihre Beschäftigten künftig krankenversichern, tun sie dies nicht, müssen sie Strafen zahlen. Die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie die Steuerzuschüsse werden in einen Gesundheitsfond eingezahlt. Aus diesem Pool erhalten die Krankenkassen eine Pauschale für jeden Versicherten. Ein umstrittener Punkt der Gesundheitsreform sind Abtreibungen. Sie dürfen nicht mit Bundesmitteln finanziert werden, außer es handelt sich um Inzest, Vergewaltigungen oder das Leben der Mutter ist bedroht. Ob Frauen die Möglichkeit erhalten sollen Abtreibungen durch eine Zusatzversicherung abdecken zu können, kann jeder Staat selbst entscheiden. Illegale Einwanderer erhalten keine Möglichkeit sich zu versichern, auch nicht, wenn sie es sich leisten könnten.⁸ Die Gründe für eine Gesundheitsreform sind augenscheinlich. Es würde die Lebensqualität der Amerikaner verbessern, die sich vorher keine Versicherung leisten konnten oder nur eine sehr schlechte Absicherung hatten. Die Angst unverschuldet durch einen Krankheitsfall, verbunden mit den enorm hohen Behandlungskosten ruiniert zu werden, verschwindet, da jeder eine Versicherung hat.⁹ Mit dieser Reform erhalten 32 Millionen unversicherter Bürger die Möglichkeit eine Versicherung zu erhalten. Damit wären 95% aller Amerikaner versichert.¹⁰ Ein weiteres wichtiges Ziel der Gesundheitsreform ist es, das Gesundheitssystem billiger zu machen, auch wenn die Reform mit 1,2 Billionen zunächst sehr teuer wird, soll sie am Ende Geld einsparen. Durch die Kürzungen von unnötigen staatlichen Unterstützungen an Versicherungsunternehmen für Medicare und Medicaid, werden allein schon zwei Drittel der Reform abgedeckt. Der Rest soll durch die Rücknahme der Steuererleichterung für Reiche bezahlt werden. Da die Kosten der Reform über einen Zeitraum von zehn Jahren zu zahlen sind, kann der jährliche Betrag den die Regierung zahlen muss ohne Probleme realisiert werden. Weiteres Einsparungspotential soll die Digitalisierung der Krankenakten bringen, da auf diese Weise der administrative Ablauf vereinfacht wird. Auch eine Preissenkung der Medikamente wird durch den verbesserten Wettbewerb und günstigere Medikamente aus dem

8 Vgl. Spiegel Online (Hrsg.), Kernpunkte der US-Gesundheitsreform, 2010 (http://www.spiegel.de/thema/gesundheitsystem_der_usa/ am 6.1.2011).

9 Vgl. Krugman, Paul, Nach Bush. Das Ende der Konservativen und die Stunde der Demokraten, Bonn 2008,, S.266f.

10 Vgl. Spiegel Online (Hrsg.), Kernpunkte der US-Gesundheitsreform, 2010 (http://www.spiegel.de/thema/gesundheitsystem_der_usa/ am 6.1.2011).

Ausland angestrebt.¹¹

5. Gesetzgebungsverfahren

5.1 Allgemeines zum Kongress

"Alle in dieser Verfassung verliehene gesetzgebende Gewalt ruht im Kongress der Vereinigten Staaten, der aus einem Senat und einem Repräsentantenhaus besteht."¹² Der Aufbau von Senat und Repräsentantenhaus unterscheidet sich erheblich voneinander. Während der Senat aus 100 Senatoren besteht, zwei aus jedem Staat, sitzen im Repräsentantenhaus 435 Abgeordnete. Daraus ergeben sich Unterschiede im Ablauf bei der Bearbeitung von Gesetzesvorlagen. Im Repräsentantenhaus gibt es eine hierarchische Strukturierung und Regeln, was aus der hohen Zahl von Mitgliedern resultiert. Des Weiteren hat er das alleinige Recht Haushaltsgesetze zu initiieren, dennoch muss der Senat ihnen zustimmen. In der zweiten Kammer des Kongresses, dem Senat sind die Strukturen weitestgehend hierarchiefrei, da die Senatorenzahl geringer ist. Um die Abläufe zu koordinieren gibt es Führungsteams der Minderheits- und Mehrheitspartei. Letztere hat das Vorschlagsrecht über die Tagesordnung im Senat, dennoch muss dies mit dem Vorsitzenden der Minderheitsfraktion oder dem beteiligten Senatoren abgesprochen werden. Um die Arbeit der jeweiligen Partei zu unterstützen gibt es Whips, sie helfen die Stimmung der Fraktion auszumachen, sie werben für die Position der Fraktionsführung und geben an sie die Aussichten für etwaige Gesetzesvorlagen weiter. Der Präsident des Senats ist der Vizepräsident. Er spielt erst bei einer Patt-Entscheidung eine wichtige Rolle, da er hier die entscheidende Stimme hat. Im Repräsentantenhaus ist das Führungsteam ähnlich aufgebaut. Auch hier gibt *Whips* die ihre jeweilige Fraktion unterstützen, also den Mehrheits- und Minderheitsführer. Dessen Zusammenarbeit ist, anders als im Senat, hier nicht unbedingt notwendig. Die organisatorische Leitung des Repräsentantenhauses und die politische Leitung

11 Vgl. Eggert, Felix, Change in Progress. Barack Obamas Kampf für ein besseres Amerika, Norderstedt 2010 S.55-60.

12 Amerikanische Botschaft (Hrsg.), Verfassung der Vereinigten Staaten von Amerika, 1787

(<http://usa.usembassy.de/etexts/gov/gov-constitutiond.pdf> am 6.1.2011), Abschnitt 1, Artikel 1.

der Mehrheitsfraktion übernimmt der *Speaker*.¹³ Wie bereits in der Verfassung festgehalten, können Gesetzesvorschläge nur von Kongressmitgliedern eingereicht werden und der Präsident kann aus diesem Grund Vorlagen nur über befreundete Abgeordnete oder Senatoren in den Kongress bringen. Da das sehr häufig genutzt wird, stammen die meisten Gesetzesvorlagen aus der Exekutive. Um wichtige Beschlüsse schnell umzusetzen und die Zeit der Bearbeitung zu verkürzen, die für den Gesetzgebungsprozess benötigt wird, kann eine identische Gesetzesvorlage in beide Kammern des Kongresses eingereicht werden. Dann werden beide Vorlagen gleichzeitig behandelt und nicht nacheinander.¹⁴

5.2 Repräsentantenhaus

Will ein Abgeordneter des Repräsentantenhauses nun eine Gesetzesvorlage einbringen, muss er sie in den *hopper* legen, das ist ein dafür vorgesehener Kasten.¹⁵ Dann wird die Vorlage aktenkundig gemacht, veröffentlicht und vom *Speaker* an einen oder mehrere zuständige Fachausschüsse verwiesen. Von hier aus wird die Vorlage an die Unterausschüsse weitergegeben, wo die Hauptarbeit statt findet. Der Vorsitz und die Mehrheit der Ausschüsse werden von der Mehrheitspartei besetzt. Einen direkten Einfluss auf die Abstimmung im Ausschuss haben die Parteien nicht.¹⁶ Wenn der Unterausschuss eine Bearbeitung für notwendig erachtet, wird ein *Hearing* abgehalten. In diesen öffentlichen Anhörungen wird die Vorlage genau überprüft und es werden Expertenmeinungen eingeholt. Sie werden mit der *markup*-Sitzung abgeschlossen, wo der genaue Wortlaut jeder einzelnen Zeile überprüft und gegebenenfalls verbessert wird. Ist die Arbeit an der Vorlage abgeschlossen, wird über sie entschieden und eine Empfehlung für den Fachausschuss abgegeben. Falls immer noch Fragen offen geblieben sein sollten, kann die Gesetzesvorlage noch einmal an den Unterausschuss verwiesen werden oder der Fachausschuss bearbeitet sie selbst. Er hält dann ebenfalls eine Anhörung mit einer anschließenden *markup*-Sitzung ab. Ist alles abgeklärt, trifft nun auch der Fachausschuss eine Entscheidung

13 Vgl. Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005, S. 36-40.

14 Vgl. Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005, S. 47.

15 Vgl. Gellner, Winand/Kleiber, Martin, Das Regierungssystem der USA. Eine Einführung, Baden-Baden 2007, S. 48.

16 Vgl. ebd., S. 42f.

bezüglich der Annahme, Ablehnung oder Vertagung der Vorlage. Bei einer Befürwortung geht sie mit schriftlichen Erläuterungen, wie Aspekte und Ziele des Gesetzes, in den Geschäftsordnungsausschuss des Repräsentantenhauses. Hier werden unter Rücksichtnahme der Meinung des *Speakers* die Modalitäten der Abstimmung festgelegt und somit die genaue Zeit der Beratung bestimmt sowie der Zeitpunkt an dem über die Vorlage entschieden wird. Der große Einfluss des *Speakers* auf den Geschäftsordnungsausschuss beruht auf der Tatsache, dass der *Speaker* das Recht hat die Mitglieder und den Vorsitz von ihm zu bestimmen. Durch die Möglichkeit dieses Ausschusses die Dauer und Regeln der Debatte festzulegen, hat er einen erheblichen Einfluss auf das Gelingen der Vorlage. Werden beispielsweise große Einschränkungen für die Debatte beschlossen und die Zeitspanne dafür kurz gefasst, dann kann durch das so genannte *closed rule* eine Vorlage begünstigt werden. Sind jedoch kaum oder keine Beschränkungen veranlasst worden (*open rule*), kann sich die Debatte sehr lang hinziehen und somit das Durchkommen der Vorlage gefährden. Zum Schluss wird über die Gesetzesvorlage mit all seinen Änderungen abgestimmt. Das Plenum des Repräsentantenhauses ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der Abgeordneten anwesend sind. Die Vorlage gilt als angenommen, wenn mindestens 218 Abgeordnete dafür gestimmt haben. Insofern das Repräsentantenhaus die Gesetzesvorlage zuerst erhalten hat und keine Identische im Senat eingegangen war, wird jetzt die angenommene Vorlage an den Senat übermittelt.¹⁷

5.3 Senat

Im Senat herrschen, im Vergleich zum Repräsentantenhaus, informellere und flexiblere Verhaltensweisen. Zwar findet auch hier die Hauptarbeit in den Fach- und Unterausschüssen statt, aber im Anschluss daran gibt es keinen Geschäftsordnungsausschuss der die Debatte zeitlich einschränkt oder die Abstimmungsmodalitäten regelt. Im Senat muss ein *unanimous consent agreement* vorherrschen um eine Abstimmung durchführen zu können und somit eine Vorlage sofort zu behandeln. Damit sich alle Senatoren einig sind und ein informeller Kompromiss erreicht werden kann, muss der Mehrheits- und Minderheitsführer vorher eine

¹⁷ Vgl. Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005, S. 48-52.

Absprache treffen und die Senatoren auf eine Linie bringen. Mit dem *unanimous consent agreement* kann auch festgelegt werden, dass Änderungsanträge nur themenbezogen sein dürfen und somit *rider* ausgeschlossen sind. Sie werden oft von Senatoren eingesetzt, um für sie wichtige Zusätze einzubauen, die zwar keinerlei Bezug zur gerade bearbeiteten Vorlage haben, alleine aber keine Chance hätten zum Gesetz zu werden. Bei kontroversen Gesetzesvorlagen, wie der Gesundheitsreform, ist ein *unanimous consent agreement* sehr unwahrscheinlich.¹⁸ Denn anders als im Repräsentantenhaus gibt es im Senat keine Einschränkungen der Redezeit, so können Senatoren durch langwierige Reden eine Vorlage blockieren oder sogar zu Fall bringen. Diese *filibuster* werden meist von einer Gruppe von Senatoren eingesetzt, um Gesetzesvorlagen zum Scheitern zu bringen. Oft reicht bereits die Androhung eines *filibusters* aus, damit eine Vorlage nicht weiter behandelt wird. Um eine Dauerrede zu stoppen, muss ein *cloture* durchgeführt werden. Das ist eine Abstimmung bei der mindestens 60 Senatoren zustimmen müssen, um den *filibuster* zu beenden. Danach wird die Zeit der Debatte auf 30 Stunden begrenzt und jeder Senator hat maximal nur noch eine Stunde Redezeit zur Verfügung, im Anschluss wird die Abstimmung vorgenommen. Selten wird diese Mehrheit von 60 Senatoren erreicht, aber durch das gute Abschneiden der Demokraten bei den Wahlen 2008 konnten sie diese Mehrheit realisieren und ein *cloture* konnte erfolgreich durchgeführt werden.¹⁹ Danach wird über die Vorlage abgestimmt. Wenn sie nicht von der Gesetzesvorlage des Repräsentantenhauses abweicht, kann sie dem Präsidenten zur Unterschrift übergeben werden. Sind die beiden Vorlagen unterschiedlich, muss ein Vermittlungsausschuss einberufen werden.

5.4 Vermittlungsausschuss

Er besteht aus Mitgliedern beider Kammern und wird ad hoc gebildet, wobei dessen Anzahl eher klein ist, verglichen mit der Gesamtzahl der Kongressmitglieder. Der *Speaker* und der Senatspräsident, in Amerika hat der Vizepräsident diese Rolle inne, berufen die Mitglieder des Vermittlungsausschusses. Aber nicht ohne Absprache mit den Vorsitzenden der zuständigen Fachausschüsse des Repräsentantenhauses und

¹⁸ Vgl. Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005, S. 52f.
¹⁹Vgl. Oleszek, Walter J., Congressional procedures and the policy process, 7. Aufl., Washington D.C. 2007, S. 237-245.

Senats. Der Vermittlungsausschuss stimmt die Versionen der beiden Kammern ab und geben ihre veränderte Vorlage an das Repräsentantenhaus und den Senat, hier kommt es zu einer erneuten Abstimmung. Nur wenn beide Kammern diese Version annehmen, kann sie an den Präsidenten zur Unterzeichnung gehen und wird zum Gesetz. Auch im Aushandlungsprozess des Vermittlungsausschusses versucht der Präsident Einfluss zu nehmen und die Vorlage nach seinen Wünschen zu gestalten.²⁰

6. Einflussmöglichkeiten des Präsidenten

6.1 Die direkte Beteiligung beim Gesetzgebungsprozess

In erster Linie führt der Präsident die Gesetze aus, die der Kongress beschlossen hat. Außerdem obliegt ihm das politische Prüfungsrecht von Gesetzen und er kann sie einkassieren, wenn er es für politisch unvernünftig hält. Die direkte Beteiligung an der Gesetzgebung beginnt, nachdem zwei gleichlautende Gesetzestexte in Senat und Repräsentantenhaus beschlossen wurden. Wird dem Präsidenten die endgültige Version des zukünftigen Gesetzes zur Unterzeichnung vorgelegt, hat er mehrere Möglichkeiten. Er kann, sofern er mit dem Entwurf einverstanden ist, ihn unterzeichnen, wodurch die Vorlage zum Gesetz wird. Oder er legt sein Veto ein und verweigert seine Unterschrift. Im Kongress kann das suspensive Veto aufgehoben werden, indem in beiden Kammer bei der Abstimmung eine qualifizierte Mehrheit von zwei Dritteln erreicht wird. So viele Stimmen im Senat und Repräsentantenhaus zu erreichen ist schwer und sehr selten. Deswegen reicht meist eine Drohung des Präsidenten aus sein Veto einzusetzen. So wird die Kooperation von beiden Seiten gefördert, da sie einen anderen Weg finden müssen ihre Vorhaben umzusetzen. Eine Sondersituation tritt ein, wenn der Präsident eine Gesetzesvorlage ruhen lässt und sie einfach ignoriert. Vertagt sich der Kongress dann innerhalb von zehn Tagen, Sonntage ausgeschlossen, und endet seine Sitzungsperiode, dann scheitert das Gesetz durch die Nichtunterzeichnung des Präsidenten. Dieses *pocket veto* ist aber nur alle zwei Jahre möglich, wenn die Arbeitszeit des Kongresses zu Ende ist. Verstreichen die zehn Tage ohne dass sich der Kongress vertagt, dann wird die Vorlage auch ohne Unterschrift des Präsidenten zum Gesetz.²¹

²⁰ Vgl. Vile, M.J.C., Politics in the USA, 6. Aufl., London u.a. 2007, S. 134f.

²¹ Vgl. Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005, S. 63-70.

6.2 Helfer und Berater

Um einen Einfluss auf die Politik nehmen zu können, hat der Präsident viele Mitarbeiter unter sich versammelt. Auch wenn sie nicht in der Verfassung festgehalten sind, spielen sie eine sehr große Rolle, weil der Präsidenten ohne sie handlungsunfähig wäre. Zu den Beratungsgremien gehört das Kabinett, das Executive Office of the President und seine Unterabteilung das White House Office. Sie alle unterstützen den Präsidenten in seiner Arbeit, beraten und informieren ihn über wichtige politische Punkte.

6.2.1 Kabinett

Dieses Beratungsorgan ist nicht in der Verfassung festgehalten. Seine Mitglieder werden vom Präsidenten ernannt und er kann sie auch wieder entlassen. Alle leitenden Beamte benötigen noch zusätzlich die Zustimmung des Senats nach der Ernennung durch den Präsidenten. Am wichtigsten ist es, dass sie Experten ihrer jeweiligen Abteilung sind und dem Präsidenten gegenüber loyal, sie können in seltenen Fällen sogar aus der Opposition stammen. Der Präsident kann bereits eine sehr enge Beziehung zu den einzelnen Mitgliedern aufgebaut haben, wenn er langjährige Freunde ernennt. Oder er lernt sie erst ein paar Tage vor dessen Ernennung kennen, weil er Fremde auswählt hat, die Experten auf dem vom Präsidenten zugewiesenen Gebiet sind. Wenn möglich sollte der Präsident die Mitglieder so wählen, dass das Kabinett die Zusammensetzung der Bevölkerung im Land widerspiegelt, um alle Amerikaner repräsentieren zu können und damit sich keine Minderheit unbeachtet oder unwichtig fühlt. Für die Arbeit der Kabinettsmitglieder ist ein guter Kontakt und enge Beziehungen zu wichtigen Senatoren oder Abgeordneten nötig, da die Gesetzgebung im Kongress statt findet, ebenso wie die Beschließung des Haushalts der Exekutive. In erster Linie besteht ihre Aufgabe in der Unterstützung des Präsidenten bei seiner Arbeit. Er nutzt sein Kabinett für Konsultationen und um sich Ratschläge einzuholen, dennoch ist es kein gemeinsames Entscheidungsgremium. Meist orientieren sich die einzelnen Kabinettsmitglieder an dem Präsidenten, nicht aber untereinander. Außerdem divergieren die politischen Ideale sowie Ideen der einzelnen Mitglieder sehr stark

und manchmal versuchen sie auch bestimmte Interessen gegenüber der Regierung voranzutreiben. Wenn es um die Entscheidungsfindung geht, können die Kabinettsmitglieder zwar ihre Meinung und eventuelle Bedenken äußern, aber der Präsident hat schließlich die alleinige Entscheidungsmacht. Auch wenn einige oder gar alle Mitglieder gegen einen Vorschlag sind, kann der Präsident dafür stimmen und sie können nichts dagegen tun, da sie ihn nicht überstimmen können und auch kein Vetorecht besitzen. In einigen Fällen haben Mitglieder des Kabinetts einen großen Einfluss in der Politik erlangt, der dann bei Meinungsverschiedenheiten gegenüber dem Präsidenten zu Problemen führen kann.²²

6.2.2 Executive Office of the President (EOP)

Das EOP ist erst 1939 unter Roosevelt entstanden, damit eine Lähmung des Präsidenten verhindert werden kann und er seine Arbeit immer noch effektiv durchführen kann, ohne dass die Verfassung radikal verändert werden musste. Es ist ein sehr wichtiges Instrument des Präsidenten, was ihn in politischen Dingen berät und informiert. Außerdem sollen sie absehbare Probleme für die Regierung und Trends in der Regierung erkennen und dafür sorgen, dass die Entscheidungen des Präsidenten und Kongresses effektiv ausgeführt werden und so umgesetzt werden, wie sie geplant waren.²³ Das EOP beinhaltet meist die engsten Berater des Präsidenten und gliedert sich unter Obama in elf Unterabteilungen. Überwacht wird es von dem White House Staff of Chief Peter M. Rouse der bereits seit 2004 für Obama tätig ist.²⁴ Eine dieser elf Unterabteilungen ist das White House Office.

6.2.3 White House Office

Es ist ein großer unterteilter und vielschichtiger Beamtenapparat mit etwa 400 Angestellten. Dieser persönliche Stab des Präsidenten ist mit Experten besetzt und klar strukturiert. Die Vorsitzenden der Mitarbeiterstäbe, die beiden Senior Advisor David Axelrod und Valerie Jarrett sowie die Assistenten des Präsidenten arbeiten am

²² Vgl. Vile, M.J.C., *Politics in the USA*, 6. Aufl., London u.a. 2007, S. 158-161.

²³ Vgl. ebd., S. 161.

²⁴ Vgl. The White House (Hrsg.), *Executive Office of the President*, 2010 (<http://www.whitehouse.gov/administration/eop> am 23.12.2010).

engsten mit ihm zusammen. Im White House Office verteilt der Präsident die Arbeitsbereiche für dessen Mitglieder nach seinem Ermessen, er ernennt und entlässt sie. Die Mitarbeiter des Weißen Hauses beaufsichtigen einen Bereich der öffentlichen Politik, mit abteilungsübergreifenden Zuständigkeiten. Sie arbeiten eng mit dem Präsidenten zusammen, beraten ihn und fungieren als sein Sprachrohr. Das ermöglicht ihnen einen großen politischen Einfluss, wenn sie die Wünsche des Präsidenten umsetzen. Dennoch ist ihr Einfluss nur sporadisch, da der Präsident wenig Zeit hat sich regelmäßig mit den Mitarbeitern des Weißen Hauses zu treffen und Absprachen mit ihnen vorzunehmen. Sie können auch keine verbindlichen Weisungen erteilen oder Verantwortlichkeiten in die Tat umsetzen. Die Mitarbeiter können auch nur mit Autorität auftreten, wenn sie die Wünsche des Präsidenten umsetzen.²⁵ Ihre Aufgaben sind Gespräche mit Experten, Kabinettsmitgliedern oder auch mit Reportern. Des Weiteren sollen sie Probleme erkennen bevor sie zu einer Krise werden, die Interessen des Präsidenten vertreten, sicherstellen dass sie umgesetzt werden und seine Befehle ausführen.²⁶ Auch wenn die Angestellten loyal dem Präsidenten gegenüber sind, gibt es immer wieder Probleme, weil Mitarbeiter Informationen an die Presse weitergeben, um ihren Standpunkt zu unterstützen. Außerdem fehlt oft die Erfahrung und es gibt eine große Konkurrenz unter den Mitarbeitern des Weißen Hauses.²⁷

6.3 Der Einfluss des Präsidenten auf den Kongress

Ein sehr wichtiges Instrument des Präsidenten ist das Kongressverbindungsbüro, was sich aus einem Bereich für den Senat und einem für das Repräsentantenhaus zusammensetzt. Es ist enorm wichtig und daher nur mit Kongressexperten besetzt. Sie haben genaueste Kenntnis über die beiden Kammern und helfen dem Präsidenten seine Gesetzesvorhaben durch das Parlament zu bringen.²⁸ Der Einfluss des Präsidenten auf den Kongress ist laut einigen Studien eher gering. Eine solide Mehrheit, die nicht unbedingt parteigebunden sein muss, trägt eher zum Erfolg bei,

25 Vgl. Pfiffner, James P., Obamas Präsidentschaft: Wandel und Kontinuität, 2010 (<http://www.bundestag.de/dasparlament/2010/04/Beilage/002.html> am 23.12.2010).

26 Vgl. Vile, M.J.C., Politics in the USA, 6. Aufl., London u.a. 2007, S. 162.

27 Vgl. Kernell, Samuel/Jacobson, Gary C., The logic of american politics, Washington D.C. 2003, S. 270f.

28 Vgl. Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005, S. 66.

vor allem wenn man sie in beiden Kammern besitzt. Diese Voraussetzung hat der Präsident bereits, da er in beiden Kammern des Kongresses eine Mehrheit bei den Wahlen 2008 erreicht. Nach DAVIS (1995) hängt der Erfolg des Präsidenten von vier weiteren Punkten ab. Der Inhalt seiner Agenda, der richtige Zeitpunkt, die Unterstützung im Land und einen optimistischen Verhandlungsstil des Präsidenten. Er sollte die wichtigsten Vorschläge in seiner Agenda zuerst einreichen und insgesamt auch nur wenige Vorlagen versuchen umzusetzen, da zu viel eingereichte Gesetzesvorlagen bewirken können, das keine durchkommt. Bei gezielter Arbeit an wenigen Vorhaben, kann man sich besser auf die Durchführung und gezielter um die Umsetzung konzentrieren. Obama hat dies getan. Er hat Prioritäten gesetzt und sich zu Beginn erstmals nur mit der Gesundheitsreform beschäftigt, da sie sein wichtigstes politisches Ziel darstellte. So konnten sich seine Mitarbeiter gezielt auf das Durchbringen dieser einen Gesetzesvorlage konzentrieren und auch er hat fast täglich für seine Reform in der Öffentlichkeit geworben. Ein weiterer taktischer Zug war es, sein wichtigstes Vorhaben direkt am Anfang seiner Amtszeit zu behandeln. Denn im ersten Jahr hat der Präsident die besten Chancen seine Ziele erfolgreich umzusetzen, weil die Zustimmungen durch die Bevölkerung zu Beginn seiner Amtszeit am höchsten ist und diesen Wert auch eher selten wieder erreichen werden. Bereits in seinem zweiten Jahr kann man einen deutlichen Verlust seines Einflusses erkennen. Weiterhin ist ein schnelles Einbringen der Gesetzesvorlage in den Kongress wichtig, da die Gefahr besteht, dass Verzögerungen im Kongress auftreten können. Wenn es länger dauert ein geplantes Gesetz zu ratifizieren, besteht die Gefahr, dass sich eine Opposition bildet und sich mit er Zeit immer besser gegen das Gesetz organisiert. Im Laufe des Gesetzgebungsprozesses über die Gesundheitsreform kam es immer wieder zu Blockierungsversuchen durch die republikanische Opposition, was mit einem Sinken der Zustimmungsraten einher ging. Zu Anfang gab es in der Bevölkerung viele Befürworter der Reform und Obama hat zum bestmöglichen Zeitpunkt die Gesetzesvorlage eingebracht. Da er außerdem die Mehrheit in beiden Kammern des Kongresses besaß, war die Voraussetzung für das Gelingen der Reform als gut einzuschätzen. Durch die vielen Blockadeversuche der Opposition zog sich die Ratifizierung des Gesetzes allerdings hin und es kam zu einem Absinken der Zustimmung unter den Amerikanern. Nichts desto trotz konnte er durch die Mehrheiten im Kongress und geschickte Verwandlungstaktiken die Reform umsetzen. Ein weiterer hilfreicher Faktor ist die Popularität des Präsidenten.

Umso angesehener er ist, umso höher sind auch die Erfolgschancen seiner Vorhaben, da er dann meist auch mit einer größeren Unterstützung im Kongress rechnen kann. Hat der Präsident eine hohe Zustimmung im Wahlkreis der Abgeordneten, stehen diese unter Druck, da die Wähler sie bei den nächsten Wahlen sie abwählen könnten, wenn sie gegen die Wünsche ihres Wahlkreises abstimmen. Aus diesem Grund ist die öffentliche Meinung eine wichtige Quelle präsidentialen Einflusses. Das erklärt auch, warum Obama ständig für seine Gesundheitsreform geworben hat, dennoch sind die Befürworterzahlen gesunken und Obama hatte es zunehmend schwerer. Denn so wurde es für den Präsidenten immer schwieriger sein Vorhaben so umzusetzen, wie er es anfänglich geplant hatte. Um trotzdem erfolgreich zu sein, kann die Art und Weise, wie der Präsident mit dem Kongress umgeht, von entscheidender Bedeutung sein. Regelmäßige Treffen mit Kongressmitgliedern sind sehr hilfreich, um Vorhaben besser planen und anpassen zu können. Dabei ist es nicht nur wichtig sich, neben dem Mehrheitsführer, mit dem Minderheitsführer der Gegenpartei zu treffen und zu verhandeln, weil dies die Erfolgschancen erhöht. Bei Obama sind alle Versuche der Opposition von der Notwendigkeit der Reform zu überzeugen, gescheitert, da die Republikaner die Gesundheitsreform, zumindest so wie sie der Präsident durchführen will, grundsätzlich ablehnen. Ihnen gehen die Eingriffe in staatliche Bereiche zu weit und sie wollen nur eine kleinere Änderung des Gesundheitssystems. Auch wenn der Präsident in bestimmten Dingen oder mit genauem zeitlichen Timing Einfluss auf den Kongress nehmen kann, ist der US-Kongress eigenständig und kann seine eigene politische Linie verfolgen. Dann allerdings wird es für den Präsidenten schwer seine Vorhaben umzusetzen, wenn die Kongressmitglieder nicht bereits eine positive Einstellung gegenüber seiner Vorlage haben.²⁹

6.4 Der Einfluss des Präsidenten auf den Gesetzgebungsprozess

Mit Hilfe dieser unterschiedlichen Institutionen kann der Präsident gut agieren und auch Einfluss auf den Gesetzgebungsprozess nehmen. Durch seine unzähligen Berater wird er über wichtige politische Belange informiert, um rechtzeitig und richtig darauf reagieren zu können. Bereits die Initiative des Gesetzes zur Gesundheitsreform lag beim Präsidenten, der die Gesetzesvorlage über ein

29 Vgl. Davis, James W., *The American Presidency*, 2. Aufl., Westport/London 1995, S. 316-321.

befreundetes Kongressmitglied eingereicht hat. Schon in seinem Wahlkampf hatte Barack Obama seine Pläne einer Gesundheitsreform vorgestellt. Nach seiner erfolgreichen Wahl zum Präsidenten von Amerika konnte er nun seine Pläne in Angriff nehmen und die Vorlage wurde in den beiden Kammern behandelt. Dadurch dass die eher seltene Form des *unified government* vorherrscht und Obama die Mehrheit in beiden Kammern des Kongresses hat, waren die Ausgangsbedingungen sehr gut um seine Gesetzesvorhaben durchsetzen zu können. Auch wenn die Zusammenarbeit zwischen dem Präsidenten und den Kongress nicht an die Parteizugehörigkeit gebunden ist, wurde Obamas Gesundheitsreform von keinem einzigen Republikaner unterstützt.³⁰ Währenddessen die Vorlage nun im Kongress bzw. in seinen Fach- und Unterausschüssen bearbeitet wird, versucht der Präsident ständig selbst und über seine Mitarbeiter, vor allem durch Experten aus dem Kongressverbindungsbüro, Einfluss auf den Gesetzgebungsprozess zu nehmen. Mit dem Instrument des *coalition building* wird versucht Mitstreiter für Vorlagen im Kongress zu erlangen. Dieses Ringen um Befürworter ist mit viel Arbeit verbunden und nach außen hin nicht sichtbar, aber ein sehr zentrales Hilfsmittel des Präsidenten. In den meisten Fällen wird mit *bargaining* gearbeitet, was Anreize für Kongressmitglieder sind. Durch Überzeugungsarbeit, Aushandeln oder das Entgegenkommen bei anderen wichtigen Dingen, kann der Präsident die Stimmen einzelner Abgeordneter oder Senatoren gelangen. Seltener kommt es zu Drohungen, da diese auch kontraproduktiv enden können. Die Strategie des *going public* hat Präsident Obama bereits vor und während der Bearbeitung der Vorlage dauerhaft betrieben. Sie ist ein gutes Mittel die Öffentlichkeit von seinem Vorhaben zu überzeugen und zu mobilisieren. Hat der Präsident dann noch hohe Zustimmungsraten, geraten die Gesetzgeber oft unter Zugzwang.³¹ Bei der Präsidentenwahl waren die Menschen gegenüber der Gesundheitsreform noch positiv eingestellt, doch nachdem die Bearbeitung der Gesetzesvorlage, auch bedingt durch den Tod von Senator Edward Kennedy, sehr lange gedauert hat und die Opposition genügend Zeit hatte gegen die geplante Reform vorzugehen und ebenfalls die Öffentlichkeit zu mobilisieren, sank die Zustimmung für die Reform. Vor allem durch die Bezeichnung als den Weg in den Sozialismus und als Bürde für den

30 Vgl. Stern (Hrsg.), Obama triumphiert mit Gesundheitsreform, 2010
(<http://www.stern.de/politik/ausland/us-repraesentantenhaus-obama-triumphiert-mit-gesundheitsreform-1552604.html> am 22.12.2010).

31 Vgl. Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005, S. 65-69.

Steuerzahler, aber auch durch die Thematisierung der hohen Kosten fielen die Zustimmungsraten. Diese zunehmende Verunsicherung der Bevölkerung führte zu zahlreichen Protesten gegen die Reform.³² Somit entwickelte sich die einst positive Einstellung in eine negative. Die Zustimmungsraten der Bevölkerung sind immer mehr gefallen, bis schließlich 50% der Amerikaner die Gesundheitsreform ablehnten. Um dem entgegen zu wirken war der Präsident ständig auf Werbetour für seine Gesundheitsreform. Durch sein anhaltendes Ringen um Stimmen unter den Kongressmitglieder und auch das der Bevölkerung, hat Barack Obama schließlich geschafft, dass trotz der niedrigen Zustimmung beide Kammern des Kongresses positiv über die Gesetzesvorlage zur Gesundheitsreform abgestimmt haben. Am 7.11.2009 billigte das Repräsentantenhaus ihre Version der Gesundheitsreform und am 24.12.2009 schließlich auch der Senat, der ein *filibuster* durch ein *cloture* abwenden konnte, da die Demokraten zusammen mit zwei unabhängigen Senatoren die benötigten 60 Stimmen Mehrheit erreichen konnten.³³ Da sich die verabschiedeten Fassungen der beiden Kammern voneinander unterschieden haben, mussten die beiden Versionen noch angeglichen werden. Was den Präsidenten erneut vor ein Problem stellt, da es durch den Tod des demokratischen Senators von Massachusetts, Edward Kennedy, eine Neuwahl am 19.1.2010 gab. Es wurde der Republikaner Scott Brown zum neuen Senator gewählt und die Demokraten verloren somit ihre drei Fünftel Mehrheit im Senat, was eine Abstimmung im Senat über eine neue Version zum Scheitern verurteilt hätte. Deswegen wurde versucht legislative Manöver im parlamentarischen Geschäftsordnungsausschuss zu finden, um die Reform doch noch durchbringen zu können. Obama dachte bereits darüber nach einzulenken und sich auf eine weniger drastische Veränderung einzulassen. Doch Nancy Pelosi, der *Speaker* des Repräsentantenhauses, überzeugte den Präsidenten es weiterhin zu versuchen. Eine Möglichkeit wäre gewesen, dass das Repräsentantenhaus über die Senatsversion abgestimmt hätte. Dafür hätte es laut *Speaker* keine Mehrheit gegeben, da einige Demokraten bestimmte Punkte der Senatsversion vehement abgelehnt hatten. Die Einigung auf den kleinsten gemeinsamen Nenner und eine Abstimmung über die verabschiedete Senatsversion kam nicht in Frage, anstelle dessen bedienten sie sich eines Verfahrenskniffs. Das Repräsentantenhaus

32 Vgl. Muscat, Sabine, Obamas riskanter Triumph, 2010

(<http://www.bundestag.de/dasparlament/2010/13-14/EuropaWelt/29182428.html> am 22.12.2010).

33 Vgl. Muscat, Sabine, Parlamentarischer Kraftakt, 2010 (<http://www.das-parlament.de/2010/05-06/EuropaWelt/28503352.html> am 22.12.2010).

stimmt über die Fassung des Senats ab und verabschiedet zugleich Ergänzungen dazu. Diese beziehen sich ausschließlich auf budgetäre Änderungen, denn für die Abstimmung dafür benötigt man im Senat nur eine Mehrheit von 51 Stimmen. Auf diese Weise kann ein möglicher *filibuster*, der bereits durch die republikanischen Senatoren angedroht wurde, umgangen werden, weil die Demokraten die benötigten 51 Stimmen erreichen können. Es gab aber immer noch ein Problem, da im Repräsentantenhaus nun keine Mehrheit mehr erreicht werden konnte. Der strittige Punkt war die Verwendung von staatlichen Geldern für Abtreibungen. Einige Abgeordnete haben aus moralischen Gründen ihre Zustimmung dazu verweigert. Deshalb kam man ihnen entgegen und das Präsidentialamt gab bekannt, keine staatlichen Gelder für Abtreibungen freizugeben. Noch am Abend vor der Abstimmung kam Barack Obama ins Kapitol, um Wackelkandidaten zu überzeugen und so auf seine Linie zu bringen.³⁴ Die Zusicherung Obamas, keine Zuschüsse für Schwangerschaftsabbrüche aus staatlichen Geldern zu verwenden hat zum Durchbruch geführt und die nötigen Stimmen konnten im Repräsentantenhaus erreicht werden. Nachdem der Haushaltsausschuss des Repräsentantenhauses über ein Kompromisspapier entschieden hat, kam es danach zur Endabstimmung im Kongress. Das Ergebnis der Abstimmung im Repräsentantenhaus war 219 zu 212. Damit konnte knapp eine Mehrheit erlangt werden und diese Version ging dann an den Senat, um sie endgültig zu ratifizieren. Bereits nachdem Barack Obama das Gesetz unterzeichnet hatte, haben die Republikaner versucht einen neuen Weg zu finden die Reform zu blockieren. Schließlich fanden sie Verfassungsfehler, zwei Klauseln haben gegen die Senatsbestimmungen verstoßen und somit konnten sie eine erneute Abstimmung erzwingen.³⁵ Der US-Kongress hat in einer zweiten Abstimmung am 25.3.2010 die Gesundheitsreform beschlossen. Im Repräsentantenhaus wurde sie mit 220 zu 207 angenommen und im Senat stimmten 56 dafür und 43 dagegen. Nach der Unterschrift von Barack Obama trat das Gesetz in Kraft.³⁶

34 Vgl. Spiegel Online (Hrsg.), Tumulte bei Abstimmung über Obamas Gesundheitsreform, 2010 (<http://www.spiegel.de/politik/ausland/0,1518,684875,00.html> am 24.12.2010).

35 Vgl. Zeit Online (Hrsg.), Abstimmung über Gesundheitsreform muss wiederholt werden, 2010 (<http://www.zeit.de/politik/ausland/2010-03/usa-gesundheit-reform?page=1> am 5.1.2011).

36 Vgl. Basler Zeitung (Hrsg.), Obamas Gesundheitsreform ist definitiv unter Dach, 2010 (http://bazonline.ch/ausland/amerika/Obamas-Gesundheitsreform-ist-definitiv-unter-Dach/story/12160237?dossier_id=546 am 5.1.2011).

7. Fazit

Barack Obama hat vieles bei seiner Gesundheitsreform richtig gemacht. Als den wichtigsten Teil seiner Agenda hat er die Gesetzesvorlage dazu als erstes in den Kongress von befreundeten Mitgliedern einbringen lassen und dies zu Beginn seiner Amtszeit, wo die Zustimmung für den Präsidenten am höchsten ist. Dadurch, dass er zu Anfang nur eine Vorlage in den Kongress eingebracht hat, konnten sich all seine Mitarbeiter aus der Präsidialbürokratie darauf konzentrieren sie durchzubringen. In der Öffentlichkeit machten sich der Präsident und seine Mitarbeiter sowie Berater stark für die Gesundheitsreform. Obama hat unzählige Reden gehalten und versucht die Vorteile deutlich zu machen, die das neue Gesundheitssystem bringen wird. Viele Amerikaner waren zu Beginn von Obamas Amtszeit für die Reform und wollten die Änderung des Gesundheitswesens. Durch die enormen Veränderungen die dadurch entstehen, hat sich der Präsident aber auch viele Feinde in der Opposition und sogar in den eigenen Reihen seiner Partei gemacht. Weil die Ratifizierung länger gedauert hat als anfänglich gedacht, konnte sich eine große Opposition gegen die Gesundheitsreform formieren. Die Republikaner machten auf die unzähligen Beschneidungen der einzelnen Staaten im Gesundheitswesen aufmerksam sowie auf die augenscheinlich hohen Kosten. Auf diese Weise konnten sie viele Menschen überzeugen, dass die Reform zu weit geht. Die Menschen bekamen Angst und die Zustimmungsraten in der Bevölkerung für die Gesundheitsreform sind drastisch gefallen. Trotz der enormen Öffentlichkeitsarbeit des Präsidenten, sank die Zustimmung auf unter 50%. Was die Umsetzung der Gesundheitsreform massiv erschwerte. Die Kongressmitglieder die dafür waren, mussten sich nun um ihre Wiederwahl sorgen machen, die aufgrund der sinkenden Zustimmung in ihren Wahlkreisen gefährdet war. Das baute zusätzlichen Druck unter den Abgeordneten und Senatoren auf. Das größte Problem war der Tod des Senatoren Kennedys und die Neuwahl, die der Republikaner Scott Brown gewann. Mit dem verlorenen Sitz im Senat konnte die drei Fünftel Mehrheit nicht mehr erreicht werden, womit es keine Möglichkeit mehr gab ein *filibuster* zu verhindern. Daran wäre die Gesundheitsreform, so wie sie letztendlich ratifiziert wurde, fast gescheitert, da es nun augenscheinlich keine Möglichkeit gab die beiden unterschiedlichen Versionen aus dem Senat und dem Repräsentantenhaus zu einer gemeinsamen Vorlage zu

vereinigen. Es wurde bereits darüber nachgedacht nur eine kleine Reform daraus zu machen und sich auf den kleinsten gemeinsamen Nenner zu einigen. Aber Nancy Pelosi setzte sich durch und bestärkte Obama darin, die Gesundheitsreform, wie sie ursprünglich geplant war, durchzubringen. Mithilfe des Verfahrenskniffes und dem Versprechen, dass keine staatlichen Gelder für Abtreibungen verwendet werden dürfen, konnte die Reform letztendlich doch zum Gesetz werden. Aber nicht so wie ursprünglich gedacht. Einige Punkte, die anfänglich geplant gewesen waren, sind dennoch nicht mit in das Gesetz aufgenommen worden. So wurde eine staatliche Krankenversicherung abgelehnt, was wiederum Probleme mit sich bringen kann. Die Senkung der Medikamentenpreise, die man durch die vermehrte Konkurrenz angestrebt hatte, wird wohl nicht wie ursprünglich vorhergesehen so eintreten können, da der Staat als Konkurrent wegfällt. Auch andere Punkte wurden verändert. Dennoch ist die Gesundheitsreform die am 25. März 2010 beschlossen wurde, eine enorme Weiterentwicklung des Gesundheitssystems. Damit wird vielen Menschen die Möglichkeit gegeben endlich eine Krankenversicherung zu erhalten, ohne horrende Beiträge zahlen zu müssen. Bei der Unterzeichnung dieses Gesetzes benutzte Barack Obama 20 verschiedene Stifte, die dann als Zeichen der großen Veränderungen des Gesundheitssystems an Museen und Mitstreiter der Reform gingen.³⁷ Ob das Gesetz noch in einigen Jahren so existieren wird, ist nicht vorher zu sehen. Die Opposition gegen die Reform ist immer noch sehr stark und es gibt ständig Versuche sie selbst nachdem sie beschlossen wurde wieder rückgängig zu machen. Und da sich nach der Neuwahl die Mehrheitsverhältnisse im Repräsentantenhaus geändert haben und jetzt die Republikaner die Mehrheitspartei sind, kann es durchaus zu erneuten Versuchen kommen das Gesetz zu Fall zu bringen.

37 Vgl. Spiegel Online (Hrsg.), Obama unterzeichnet Gesundheitsreform, 2010 (<http://www.spiegel.de/politik/ausland/0,1518,685332,00.html> am 5.1.2011).

8. Literaturverzeichnis

- Amerikanische Botschaft (Hrsg.), Verfassung der Vereinigten Staaten von Amerika, 1787 (<http://usa.usembassy.de/etexts/gov/gov-constitutiond.pdf> am 6.1.2011).
- Basler Zeitung (Hrsg.), Obamas Gesundheitsreform ist definitiv unter Dach, 2010 (http://bazonline.ch/ausland/amerika/Obamas-Gesundheitsreform-ist-definitiv-unter-Dach/story/12160237?dossier_id=546 am 5.1.2011).
- Cutler, David/Keenan, Patricia, Health Care, in: Schuck, Peter H./Wilson, James J. (Hrsg.), Understanding America. The anatomy of an exceptional nation, New York 2008, S.449-473.
- Davis, James W., The American Presidency, 2. Aufl., Westport/London 1995, S. 316-321.
- DeNavas-Walt, Carmen/Proctor, Bernadette D./Smith, Jessica C., Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2009. Current Population Reports, 2010 (<http://www.census.gov/prod/2010pubs/p60-238.pdf> am 6.1.2011) S.22-24.
- Eggert, Felix, Change in Progress. Barack Obamas Kampf für ein besseres Amerika, Norderstedt 2010, S. 44-62.
- Foley, Michael/Owens, John E., Congress and the presidency. Institutional politics in a separated system, Manchester/New York 1996, S. 197-215, S. 260-294.
- Gellner, Winand/Kleiber, Martin, Das Regierungssystem der USA. Eine Einführung, Baden-Baden 2007, S. 35-91.
- Kernell, Samuel/Jacobson, Gary C., The logic of american politics, Washington D.C. 2003, S. 268- 271.
- Krugman, Paul, Nach Bush. Das Ende der Konservativen und die Stunde der Demokraten, Bonn 2008, S. 235-267.
- Muscat, Sabine, Obamas riskanter Triumph, 2010 (<http://www.bundestag.de/dasparlament/2010/13-14/EuropaWelt/29182428.html> am 22.12.2010).
- Muscat, Sabine, Parlamentarischer Kraftakt, 2010 (<http://www.dasparlament.de/2010/05-06/EuropaWelt/28503352.html> am 22.12.2010).
- Oldopp, Birgit, Das politische System der USA. Eine Einführung, Wiesbaden 2005,

S. 36-81.

- Oleszek, Walter J., Congressional procedures and the policy process, 7. Aufl., Washington D.C. 2007, S. 237-245.
- Pfiffner, James P., Obamas Präsidentschaft: Wandel und Kontinuität, 2010 (<http://www.bundestag.de/dasparlament/2010/04/Beilage/002.html> am 23.12.2010).
- Spiegel Online (Hrsg.), Kernpunkte der US-Gesundheitsreform, 2010 (http://www.spiegel.de/thema/gesundheitsystem_der_usa/ am 6.1.2011).
- Spiegel Online (Hrsg.), Tumulte bei Abstimmung über Obamas Gesundheitsreform, 2010 (<http://www.spiegel.de/politik/ausland/0,1518,684875,00.html> am 24.12.2010).
- Spiegel Online (Hrsg.), Obama unterzeichnet Gesundheitsreform, 2010 (<http://www.spiegel.de/politik/ausland/0,1518,685332,00.html> am 5.1.2011).
- Stern (Hrsg.), Obama triumphiert mit Gesundheitsreform, 2010 (<http://www.stern.de/politik/ausland/us-repraesentantenhaus-obama-triumphiert-mit-gesundheitsreform-1552604.html> am 22.12.2010).
- The White House (Hrsg.), Executive Office of the President, 2010 (<http://www.whitehouse.gov/administration/eop> am 23.12.2010).
- Vile, M.J.C., Politics in the USA, 6. Aufl., London u.a. 2007, S. 121-165.
- Zeit Online (Hrsg.), Abstimmung über Gesundheitsreform muss wiederholt werden, 2010 (<http://www.zeit.de/politik/ausland/2010-03/usa-gesundheit-reform?page=1> am 5.1.2011).

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren

