

This is a post-print version of the following article:

Title:

Die Diagnose ohne den Patienten gestellt.

Anmerkungen zu Postdemokratie und Bürgerbeteiligung

Author:

Claudia Landwehr

Journal information:

Politische Vierteljahresschrift (PVS), 55 (1), 18-32.

This article may not exactly replicate the final version published in the Journal Politische Vierteljahresschrift. It is not the version of record and is therefore not suitable for citation. Provided for non-commercial research and education use. Not for reproduction, distribution or commercial use. Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

Die Diagnose ohne den Patienten gestellt. Anmerkungen zu Postdemokratie und Bürgerbeteiligung

CLAUDIA LANDWEHR

Politikwissenschaften, Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Abstract:

The paper considers the allegedly increasing disenchantment with politics that is diagnosed in the post-democracy debate and argues that a deliberative democratization of processes of institutional design bears the potential for a re-democratization and vitalization of democracy. I provide evidence from a citizen conference in Mainz to show that citizen deliberation on general rules and procedures does not lead to biases towards the interests of privileged groups and that citizens are not only interested in procedural questions, but also competent to answer these. Their engagement in processes of democratic meta-deliberation could contribute to the contestation, revision and mandating of just those bodies of functional representation which are central to the post-democracy diagnosis.

1. Einleitung

Für die Diagnose einer postdemokratischen politischen Ordnung, in welcher wir bereits leben oder in deren Richtung wir uns bewegen, spielen zwei Symptome eine zentrale Rolle. Zum einen wird auf zunehmend expertokratische und elitistische Entscheidungsprozesse verwiesen, in welchen private Akteure und ohnehin privilegierte Interessen in ungebührender Weise Einfluss auf politische Entscheidungen nehmen. Zum anderen wird eine wachsende Desillusionierung und Verdrossenheit der Bürgerinnen und Bürger an der Politik festgestellt. Während sich elitistische Strukturen und ihre Bedeutungszunahme durch einen Blick etwa hinter die Kulissen der EU-Institutionen plausibilisieren lassen (Knodt 2013), bezieht sich die Feststellung einer zunehmenden Politikverdrossenheit überwiegend auf die vermeintlich sinkende Wahlbeteiligung, insbesondere bei sozial benachteiligten Gruppen.

Es ist wenig verwunderlich, dass auf die provokative Diagnose einer Postdemokratie recht bald Vorschläge zu einer Re-Demokratisierung dieser nach-demokratischen Ordnung folgen. Die Möglichkeit einer solchen Re-Demokratisierung würde zwar die Ursprungsdiagnose einer nicht reversiblen Degeneration der Demokratie widerlegen, ist

aber zugleich wohl genau das, worauf diejenigen, die die Diagnose in kritisch-strategischer Absicht stellen, hoffen: Durch die Skandalisierung ihres Zustandes soll eine Revitalisierung der Demokratie ermöglicht werden (Richter 2006, S. 27-29).

Als Instrumente zur Re-Demokratisierung der Postdemokratie werden institutionelle Reformen genannt, die sich im Wesentlichen zwei Gruppen zuordnen lassen: Abstimmungsverfahren und Verfahren deliberativer Bürgerbeteiligung. Bei ersteren geht es letztlich um die Ausweitung direktdemokratischer Elemente in der repräsentativen Demokratie und um die unmittelbare Beteiligung der Bürger an Sachentscheidungen. Bei letzteren fließen Ergebnisse einer argumentativen Auseinandersetzung mit Streitfragen in Bürgerforen, deren Teilnehmerinnen und Teilnehmer entweder durch eine Zufallsauswahl oder durch Selbstselektion rekrutiert werden, in politische Entscheidungsprozesse ein.

In seinem Beitrag zum jüngsten Schwerpunktheft der PVS zum Thema Postdemokratie diskutiert Dirk Jörke unterschiedliche Ansätze zur Verbesserung der politischen Beteiligung benachteiligter Gruppen und plädiert schließlich für ein System von Vetorechten für Benachteiligte in wirtschafts- und sozialpolitischen Fragen (Jörke 2013). Deliberativen Verfahren spricht Jörke mit Verweis auf ihren sozial exkludierenden Charakter ein Demokratisierungspotenzial ab. So argumentiert er an anderer Stelle:

„Die Praxis der Deliberation ist voraussetzungsvoll. Nicht alle Bürgerinnen und Bürger verfügen aber über jene Ressourcen, derer es für die erfolgreiche Partizipation an diskursiven Verfahren bedarf. Hierzu zählen neben Zeit und einer zumindest rudimentären Sachkenntnis auch rhetorische Fähigkeiten und ein selbstbewusstes Auftreten. Doch all diese Eigenschaften sind in spätmodernen Gesellschaften ungleich verteilt. Deliberative Arenen [...] werden vornehmlich von den gut ausgebildeten Mittelschichten dominiert“ (Jörke 2010, S. 276).

Auch wenn der Einwand, dass sozial Privilegierte und insbesondere Bessergebildete an deliberativen Verfahren ein überproportionales Beteiligungsinteresse zeigen und sich innerhalb dieser Verfahren auch argumentativ besser durchsetzen können, naheliegend ist, ist die entsprechende Datenlage jedoch bei Weitem zu dünn und zu wenig eindeutig, um eine solch pauschale Ablehnung deliberativer Beteiligungsformen zu rechtfertigen. Eine Studie von Michael Neblo et al. (2010) zeigt etwa, dass Frauen, Geringverdiener und Angehörige ethnischer Minderheiten ein deutlich größeres Interesse an der Teilnahme an Bürgerforen zeigten als die vermeintlich dominanten „white male[s] with a college degree“ (Sanders 1997, S. 364). In einer von der Autorin verantworteten Studie wurde die

Befürwortung deliberativer Verfahren durch die Zustimmung zu der Aussage „Wichtige politische Entscheidungen sollten im Gespräch und nicht durch bloße Abstimmung getroffen werden“ gemessen. Hier zeigten Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit niedrigen Bildungsabschlüssen und geringem Einkommen eine signifikant stärkere Zustimmung als Bessergebildete und Besserverdiener. Zudem sank die Zustimmung zu der Aussage, je weiter sich Befragte auf einer elfstufigen Linksrechts-Skala auf der rechten Seite positionierten, was die deliberative Demokratie eher als linkes (Umverteilungs-) denn als rechtes Programm erscheinen lässt.¹

Selbst wenn man in der Popularität deliberativer Beteiligungsverfahren – auch und gerade bei benachteiligten Gruppen – einen Ausdruck eines „falschen Bewusstseins“ sehen will, so stellt sich doch die Frage, mit welcher Begründung man Bürgerinnen und Bürgern die Mitsprache in der Frage, wie sie an politischen Entscheidungen beteiligt werden wollen, absprechen und sich damit zugleich anmaßen kann, die Diagnose der Politikverdrossenheit ohne eine ernsthafte Konsultation des Patienten selbst zu treffen.

Mit Verweis auf die Bürgerkonferenz „Verteilungsentscheidungen in der Gesundheitspolitik

– wer soll entscheiden, und wie?“, die im September 2013 in Mainz stattgefunden hat, möchte ich im Folgenden für eine umfassendere und systematischere Einbindung von Bürgerinnen und Bürgern in Verfahrensentscheidungen plädieren. Hierzu möchte ich anhand der Erfahrungen aus der Bürgerkonferenz, welche eine bislang zugegebenermaßen anekdotische, aber dennoch aussagekräftige Evidenz darstellen, argumentieren, dass

(1) sich in der Bürgerdeliberation zu allgemeinen Regel- und Verfahrensfragen kein bias in Richtung der Interessen sozial Privilegierter zeigt, sondern sich egalitaristische Argumente aufgrund ihrer kategorialen Logik besser durchsetzen als utilitaristische und Eigenverantwortungsargumente,

(2) Bürger nicht nur an substanziellen, sondern auch und gerade an Verfahrensfragen interessiert und in ihrer Beantwortung kompetent sind und

(3) eine deliberative Demokratisierung von Verfahrensentscheidungen einen Weg zur demokratischen Kontestierung, Revision und Mandatierung eben derjenigen Gremien funktionaler Repräsentation darstellen könnte, welche aufgrund ihrer elitistischen

¹ Der Zusammenhang zwischen niedrigem Einkommen und der Zustimmung zu dieser Aussage ist hochsignifikant (1-Prozent-Niveau), der Zusammenhang zwischen niedriger Bildung und Zustimmung deutlich signifikant (5 Prozent) und zwischen Positionierung auf der Links-Rechts-Skala und Zustimmung schwach signifikant (10 Prozent). Kontrolliert wird in diesem Modell jeweils für weitere soziodemographische Merkmale. Ich danke Steffen Hummel für entsprechende Analysen des Datensatzes, die noch nicht publiziert sind.

Zusammensetzung und vermeintlich regressiven Verteilungswirkung als zentrales Symptom der Postdemokratie gehandelt werden.

Die Mainzer Bürgerkonferenz²

„Verteilungsentscheidungen in der Gesundheitspolitik – wer soll entscheiden, und wie?“ war der Titel einer Bürgerkonferenz, die an zwei Wochenenden im September 2013 in Mainz stattfand. Die Konferenz wurde mit einem Budget von 50.000 Euro von der VolkswagenStiftung finanziert und von einem Projektteam des Instituts für Politikwissenschaft der Johannes Gutenberg-Universität Mainz unter Leitung der Autorin organisiert. Zur Rekrutierung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurde im Mai 2013 eine Zufallsstichprobe von 10.000 Mainzer Haushalten angeschrieben. Aus den Teilnahmeinteressenten wurden im Rahmen einer nach Alter und Geschlecht gewichteten Stichprobe 25 Bürgerinnen und Bürger als Teilnehmer für die Konferenz ausgewählt. Am 13. September 2013 wurde die Bürgerkonferenz mit einer feierlichen Auftaktveranstaltung eröffnet. Im Rahmen der Auftaktveranstaltung hörte die Bürgergruppe Grußworte des Oberbürgermeisters der Stadt Mainz sowie der Vizepräsidentin der Universität und drei kurze Expertenvorträge, die in die Problematik von Verteilungsentscheidungen in der Gesundheitspolitik und die aktuelle Ausgestaltung entsprechender Gremien und Verfahren einführen sollten. Die Expertenvorträge waren bewusst neutral-informativ gehalten und enthielten keine Wertungen; das Informationspaket, das den Bürgerinnen und Bürgern vorab zur Verfügung gestellt wurde, war ausgewogen zusammengesetzt und enthielt Beiträge mit unterschiedlichen Positionen zur Verteilung von Gesundheitsgütern.

Am 14. September erhielten die Bürgerinnen und Bürger von den Organisatoren den Auftrag, konkrete Vorschläge zur Ausgestaltung eines Gremiums und Entscheidungsverfahrens zu machen, anhand dessen über den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland entschieden wird. Zur Bearbeitung des Auftrages hatte die Bürgergruppe insgesamt vier Tage Zeit (14./15. sowie 28./29.09.). Moderiert wurde die Arbeit der Bürgerinnen und Bürger in Plenumsdiskussionen und Kleingruppen durch einen unabhängigen Moderator. Die Organisatoren nahmen an der Konferenz nur als Beobachter teil und beteiligten sich zu keinem Zeitpunkt an der Diskussion.

² Ich danke Katharina Böhm, Marco Brehme, Dorothea Klinnert und Mattis Mohs für die großartige Unterstützung bei der Organisation der Mainzer Bürgerkonferenz. Der Bürgergruppe danke ich für ihr Engagement.

Die Bürgerinnen und Bürger gingen ihren Auftrag mit der Diskussion von vier Teilfragen an: (1) Was macht für mich ein gerechtes Gesundheitssystem aus? (2) Anhand welcher Regeln können wir über die solidarische Finanzierung einzelner Gesundheitsleistungen entscheiden? (3) Welche Anforderungen an ein gerechtes Entscheidungsverfahren haben wir? (4) Wie sollte ein Verfahren zur Definition von Leistungskatalogen konkret ausgestaltet sein? Am letzten Konferenztag erarbeitete die Gruppe ein gemeinsames Votum, welches konkrete Vorschläge zur Reform des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA), also desjenigen Gremiums, in dem entsprechende Entscheidungen derzeit getroffen werden, enthielt. Das Votum wurde am 2. Oktober 2013 im Ratssaal der Stadt Mainz der Öffentlichkeit präsentiert und an politische Entscheidungsträger und Multiplikatoren versandt.

3. Deliberation in substanziellen und Verfahrensfragen

Mit der Mainzer Bürgerkonferenz wurde insofern Neuland betreten, als sie einen der wenigen Versuche darstellte, Bürgerinnen und Bürger nicht über konkrete substanzielle Streitfragen (wie etwa Gendiagnostik oder Stammzellimport), sondern über die Ausgestaltung von Verfahren diskutieren und deliberieren zu lassen. Einen ähnlichen Versuch von Bürgerbeteiligung an Entscheidungen darüber, wie man entscheidet, also an letztlich konstitutionellen Entscheidungen, stellt die Citizens' Assembly on Electoral Reform im kanadischen Bundesstaat British Columbia dar. In British Columbia diskutierten ebenfalls in einem Zufallsverfahren ausgewählte Bürgerinnen und Bürger die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Wahlsysteme und schlugen schließlich vor, das existierende reine Mehrheitswahlrecht (First-Past-the-Post) durch ein Präferenzwahlssystem (Single Transferable Vote) zu ersetzen. Obwohl der Vorschlag der Bürgergruppe in einem anschließend abgehaltenen Referendum scheiterte, stellt die British Columbia Citizen's Assembly ein Beispiel für erfolgreiche Bürgerbeteiligung auf der prozeduralen Ebene dar (Warren u. Pearse 2008).

Auch mit der Mainzer Bürgerkonferenz ging es letztlich um das „Entscheiden, wie man entscheidet“ – nur dass in diesem Fall nicht die Abstimmungsregeln, sondern die Ausgestaltung eben solcher funktional spezialisierter Gremien, die in der Postdemokratie-Debatte als expertokratisch und elitistisch kritisiert werden, im Mittelpunkt stand. Das Gremium, um dessen Beauftragung und mögliche Reformen ging – der Gemeinsame

Bundesausschuss – ist in der Öffentlichkeit und war den Teilnehmerinnen und Teilnehmern weitgehend unbekannt. Auch der substanzielle Gegenstand, über den der GBA entscheidet – der Ausschluss kontroverser medizinischer Leistungen aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen – betrifft Bürgerinnen und Bürger zwar sehr unmittelbar, ist aber zugleich auch recht technischer Natur und verlangt offensichtlich medizinische und pharmakologische Expertise bei den Entscheidungen.

Dass über 120 Mainzer Bürgerinnen und Bürger grundsätzlich daran interessiert waren, unentgeltlich und über zwei Wochenenden an einer Veranstaltung teilzunehmen, bei der es nicht um substanzielle, sondern um Verfahrensfragen ging, zeigt, dass die Thematik zumindest keine abschreckende Wirkung hatte. Erwartungsgemäß unterschied sich die Gruppe der an einer Teilnahme Interessierten insofern vom Bevölkerungsschnitt, als überproportional Bessergebildete sowie Angehörige der Altersgruppe zwischen 40 und 60 Jahren vertreten waren. Bei den für die Konferenz ausgewählten Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurde der Alterseffekt in der Selbstselektion durch die gewichtete Zufallsstichprobe aufgehoben. Bessergebildete waren jedoch auch hier leicht überproportional vertreten. In den Plenumsdiskussionen wiederum hatten die Teilnehmer_innen mit den höchsten Redeanteilen überwiegend höhere Bildungsabschlüsse als die zurückhaltenderen Teilnehmer_innen. Zugleich jedoch finden sich keine Hinweise darauf, dass sich Personen mit höheren Bildungsabschlüssen argumentativ besser durchsetzen konnten als andere. Zu den einflussreichsten Teilnehmer_innen zählte eine medizinische Fachangestellte, die einerseits die Bedeutung jedes verwendeten Fremdwortes erfragte (und damit implizit die Verwendung technischer Sprache durch andere kritisierte), andererseits Zustimmung für konkrete und durchdachte Vorschläge gewinnen konnte.

Hinsichtlich der deliberativen Foren aufgrund ihrer vermeintlich elitistischen Zusammensetzung unterstellten regressiven Verteilungswirkung ist jedoch vor allem bemerkenswert, dass sich Argumente, die auf eine stärkere Berücksichtigung von Verdienstkriterien in der Verteilung oder auf eine Stärkung der Eigenverantwortung durch Leistungsausschlüsse abzielten, zu keinem Zeitpunkt in der Gruppendiskussion durchsetzen konnten. Während in repräsentativen Bevölkerungsumfragen durchaus eine Zustimmungstendenz zur nachrangigen Behandlung selbstverschuldeter Erkrankungen festgestellt werden kann³, führten die Schwierigkeiten bei der Operationalisierung des

³ In einer Studie von Diederich und Schreier (2010) sind durchschnittlich etwa 70 Prozent der Befragten

Eigenverantwortungsbegriffes in der Diskussion dazu, dass sich entsprechende Argumente gegenüber kategorisch verwendeten Solidaritäts- und Gleichheitsargumenten nicht durchsetzen konnten und mehr oder weniger konsensuell abgelehnt wurden.

Während die Diskussion substanzieller Verteilungsregeln auch in der Wahrnehmung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer jedoch noch vergleichsweise unfokussiert verlief und überwiegend in öffentlichen Debatten gängige Argumente reproduzierte, wurden die Kompetenz und das kreative Potenzial der Bürgergruppe in der Bearbeitung der Frage nach Kriterien eines gerechten Verfahrens und in der Übersetzung dieser Kriterien in institutionelles Design deutlich. Zu den zentralen normativen Kriterien, welche die Gruppe aus der eigenen Diskussion heraus entwickelte, zählten die Breite der Beteiligung und die Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen. Dabei entsprach die Begründung des Kriteriums der Nachvollziehbarkeit recht weitgehend den von Norman Daniels und James Sabin (1997) entwickelten Kriterien von „Accountability for Reasonableness“ oder auch Rainer Forsts Konzept eines „Rechts auf Rechtfertigung“ (Forst 2007) – beide waren den Konferenzteilnehmerinnen und -teilnehmern jedoch vollkommen unbekannt.

Dass die Bürgerinnen und Bürger nicht nur in der Lage waren, die zentralen Argumente der Expertendebatte selbst zu entwickeln, sondern auch dazu, diese kritisch zu hinterfragen, zeigt folgendes Beispiel: In der Diskussion um die Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen tauchte die Frage auf, ob es auch Argumente gegen eine solche geben könne. An dieser Stelle meldete sich eine insgesamt sehr zurückhaltende Teilnehmerin mit einfachem Bildungshintergrund zu Wort und es ergab sich folgender Dialog⁴:

Bw1: „Ich kann es vielleicht nachvollziehen, dass das eine oder andere zum Beispiel nicht bezahlt wird, aber vielleicht fühle ich mich doch ungerecht behandelt.“

Bw2: „Wenn es nachvollziehbar ist, wenn ich's nachvollziehen kann, dann bin ich einverstanden.“

der Ansicht, dass Patienten, die Alkohol, Nikotin oder Drogen konsumieren, eine höhere Zuzahlung zu Behandlungskosten leisten sollten, 45 Prozent sehen höhere Zuzahlungen bereits bei Menschen, die sich ungesund ernähren, als gerechtfertigt an (N=2031). In einer von der Autorin verantworteten Befragung stimmen 44 Prozent der Aussage „Patienten, die selbstverschuldet erkranken, sollten nachrangig behandelt werden“ auf einer 7-stufigen Skala eher zu (N=1581).

⁴ Die Kürzel stehen für Bürgerin (B), weiblich (w). Die Ordnungszahlen dienen hier nur zur Unterscheidung der Sprecher.

Bw1: „Nein, man kann sich trotzdem ungerecht fühlen [...] Ja ich find's vielleicht trotzdem nachvollziehbar, aber trotzdem fühle ich mich als einzelner vielleicht ungerecht behandelt.“

Man vergleiche diese Diskussion mit Überlegungen von Susan Stokes (1998) zu Pseudo-Identitäten oder Iris Marion Young zu hegemonialen Diskursen:

“When such hegemonic discourse operates, parties to deliberation may agree on premises, they may accept a theory of their situation and give reasons for proposals that the others accept, but yet the premises and terms of the account mask the reproduction of power and injustice” (Young 2003, S. 685).

Die Teilnehmerin war nun einerseits in der Lage, Gründe für ein Unbehagen angemessen zu formulieren, schloss sich aber dennoch der Forderung nach Nachvollziehbarkeit an.

Bm1: „Dass man es fühlt [sich ungerecht behandelt fühlt] ist klar, aber was passiert wenn ich's nicht nachvollziehen kann?“

Bm2: „Das ist nämlich schlimmer.“

Bw2: „Genau das, genau.“

Bm1: „Dann fühl ich's nicht nur, dann bin ich's.“

Bw1: „Ja, also wie gesagt, das ist schwierig.“

Bm2: „Ich find's auch gar nicht, dann ist man machtlos, ne.“

Bw1: „Ja.“

Hinsichtlich der eher pragmatischen Kriterien für ein gutes Entscheidungsverfahren wäre gerade angesichts der normativen Betonung des Desiderats breiter Beteiligung eine Vernachlässigung von Transaktionskostenproblemen zu erwarten gewesen. Für die Bürgergruppe jedoch war unmittelbar evident, dass breite Beteiligung in Verbindung mit Einstimmigkeitserfordernissen einer Entscheidungsblockade gleichkommt. Dementsprechend sprach sich keiner der Teilnehmerinnen und Teilnehmer für einen Konsenszwang im Entscheidungsgremium aus, und auch qualifizierte

Mehrheitsentscheidungen wurden abgelehnt. Insgesamt fand sich deutliche Zustimmung zu Entscheidungen mit einfacher Mehrheit, zugleich aber auch für die Möglichkeit ihrer Zurückweisung in fakultativen Referenden aller Versicherten. Eine Teilgruppe arbeitete einen elaborierten Vorschlag aus, der zusätzliche Entscheidungsblockaden zugleich ermöglicht und umgangen hätte: Ein fakultatives Referendum wäre diesem Vorschlag zufolge nur dann möglich gewesen, wenn das Gremium mit einfacher Mehrheit entschieden hätte. Entscheidungen mit Zweidrittelmehrheit hingegen wären unmittelbar bindend gewesen. Auf diese Weise hätte verhindert werden können, dass in Fragen, in denen ein faktischer Konsens der Expertinnen und Experten und Betroffenen besteht, Vetomacht instrumentalisiert wird, und die Zahl der der Versicherungsgemeinschaft zur Abstimmung vorzulegenden Entscheidungen hätte sich auf tatsächlich kontroverse reduziert. Auch wenn dieser Vorschlag sich im Plenum nicht durchsetzen konnte, so zeigt er doch die Kompetenz und Kreativität der Bürgerinnen und Bürger im Umgang mit komplexen Verfahrensfragen in eindrucklicher Weise auf.

Das Votum der Bürgergruppe fordert – ganz im Sinne einer Umsetzung des Nachvollziehbarkeitskriteriums – die Öffnung der Sitzungen des Gremiums für eine breite Öffentlichkeit (u. a. durch Livestream im Internet) sowie die Veröffentlichung sämtlicher für die Entscheidung maßgeblichen Unterlagen einschließlich der Protokolle von Sitzungen eventueller Unterausschüsse. Insbesondere wird auch eine öffentliche Begründung von Entscheidungen eingefordert, welche derzeit durch den GBA in keiner Weise erfolgt.

Darüber hinaus stellt die Gewährleistung einer (relativen) Mehrheit gewählter Versichertenvertreter im Gremium eine der Kernforderungen dar, neben denen aber zugleich auch die Krankenkassen mit drei Vertretern beteiligt werden sollen. Hier könnte man der Bürgergruppe eine Verkenning der Tatsache, dass gerade die Vertretung der Krankenkassen im derzeitigen GBA über die Sozialwahlen legitimiert ist, vorwerfen. Zugleich jedoch muss man das Votum der Bürgergruppe als Indiz für die fehlende empirische Legitimationswirkung der Sozialwahlen sehen und zum Anlass einer grundlegenden Neugestaltung entsprechender Verfahren machen.

Zusammenfassend sprechen das große Teilnahmeinteresse, das hohe und anhaltende Engagement der Teilnehmerinnen und Teilnehmer und die Ernsthaftigkeit und Kreativität, die sie in die Diskussion eingebracht haben, dafür, dass Bürgerinnen und Bürger an prozeduralen Fragen kein geringeres Interesse haben als an substanziellen Fragen. Vor

allem aber zeigt die Erfahrung der Mainzer Bürgerkonferenz, dass das Kompetenzgefälle zwischen Bürger_innen und Expert_innen in prozeduralen Fragen deutlich geringer ist als in vielen substanziellen Fragen. Obwohl bei der Mainzer Bürgerkonferenz auf die bei Bürgerkonferenzen üblicherweise im Mittelpunkt stehende Expertenbefragung verzichtet wurde, gelang es den Bürgerinnen und Bürgern, aus ihrem Erfahrungs- und Alltagswissen die zentralen Argumente herzuleiten, die sich – wenn auch in teilweise abweichender Terminologie – in Expertendiskussionen zum Thema finden. Bemerkenswert ist dabei auch, dass Bildungsunterschiede innerhalb der Gruppe in der Diskussion

prozeduraler Gerechtigkeits- und Machbarkeitsfragen keine nennenswerte Rolle spielten. Während es in der Diskussion substanzieller Fragen häufig dazu kommt, dass einzelnen Teilnehmerinnen oder Teilnehmern innerhalb der Gruppe ein Expertenstatus zugesprochen wird oder aber besonders eloquente Teilnehmerinnen oder Teilnehmer erfolgreich Expertenpositionen reproduzieren und durchsetzen, fanden sich in der Diskussion der Mainzer Bürgergruppe keine entsprechenden Tendenzen. Dies könnte zum einen darin begründet sein, dass sich ExpertInnen in

Fragen gerechter Verfahren weniger leicht identifizieren lassen als beispielsweise in Fragen der Technikfolgenabschätzung, zum anderen aber auch darin, dass Bürgerinnen und Bürger in der Frage, wie man durch gerechte Entscheidungsregeln zu akzeptablen Lösungen gelangt, deutlich mehr Erfahrungswissen mitbringen als etwa in Fragen zu Gendiagnostik oder Stammzellforschung.

Die Interaktion im Plenum war durchgehend argumentativ und überwiegend zielführend sowie ausgesprochen respektvoll. Im Unterschied zu Bürgerkonferenzen, die sich mit substanziellen Fragen befasst haben, spielten persönliche Erfahrungsberichte und Emotionen keine nennenswerte Rolle. Trotz der nicht unerheblichen Meinungsverschiedenheiten auf der substanziellen Ebene, welche am ersten Konferenztag deutlich wurden, wurde in fast allen prozeduralen Fragen auf argumentativem Wege eine Einigung erzielt.

In ihrem Votum bewiesen die Bürgerinnen und Bürger schließlich zugleich Kreativität und Augenmaß, indem sie anspruchsvolle normative Zielsetzungen in realistische Reformvorschläge umsetzten. Auch wenn die Hoffnung auf eine politische Resonanz der Bürgervorschläge wie bei vielen Beteiligungsverfahren ungewiss bleibt, zeigen sich die

Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Mainzer Bürgerkonferenz im Rückblick in ihrem Engagement bestärkt:

Bürger, 46 Jahre: „Ich möchte mich bedanken, weil es war so, dass sehr, sehr viel von dem, was meiner Überzeugung entspricht, nicht umgesetzt werden konnte von mir, und dank dieser unglaublich anspruchsvollen und freundlichen Atmosphäre kann ich damit leben. Und das ist für mich auch irgendwo ein ganz toller Gedanke, wie ich in Zukunft auch Demokratie sehe, weil ich weiß, sie existiert. [...] Und das zweite ist: Ich hoffe, dass das Niveau, das wir jetzt repräsentieren, das Ergebnis, was wir jetzt erarbeitet haben, wenigstens dazu beiträgt, dass das in Zukunft in Deutschland öfter und für viele Themen angewendet werden kann. Das wär mein Wunsch.“

Bürger, 37 Jahre: „Was das Ganze angeht, hat mich das sogar in meinen Vorstellungen übertroffen, ja und positiv übertroffen, ja und ich denke auch so wie der Herr [...] schon sagte, dass das auch beiträgt, dass unser demokratisches Verfahren sich ganz, ganz langsam irgendwie auch ein bisschen verschiebt, ja ein bisschen ändert und dass das also nicht immer den Obersten da dann übertragen wird, wer da was zu entscheiden hat, sondern dass auch ein bisschen mehr von unten kommt jetzt langsam, ja da hoffe ich, dass das dazu beiträgt.“

Bürger, 83 Jahre: „Ansonsten habe ich ja gedacht am ersten Wochenende: Um Gottes Willen! Wir haben ja zu viele Meinungen, ob das nochmal unter irgendeinen Hut kommt. Also ich wär' da verzweifelt. Und dann [...] bin ich ja gestern Abend doch etwas positiver nach Hause gegangen und bin doch mit unserer ganzen Arbeit sehr zufrieden. Also heute zum Beispiel fühlte ich mich nochmal in alte Zeiten versetzt – bin ja jetzt schon ein paar Jahre in Ruhestand – wo ich auch so das gewohnt war: was macht man dann, können wir das nicht so wie's steht alles schreiben, und lauter so Sachen. Das war also wirklich nochmal so ein bisschen [...] hat mir Spaß gemacht.“

Auch wenn derart positive Einschätzungen angesichts des ja immer auch sozialen Charakters einer Bürgerkonferenz nicht überraschen, so stellt sich doch zumindest die Frage, ob und wie man dem Engagement und der Kompetenz der Bürgerinnen und Bürger gerade in prozeduralen Fragen angemessenen Raum bieten könnte.

4. Deliberative Demokratisierung von Verfahrensentscheidungen?

Die Diagnose einer postdemokratischen politischen Ordnung wird erst vollständig, wenn man dem Symptom der gerade in sozial benachteiligten Gruppen um sich greifenden Abwendung von demokratischen Entscheidungsverfahren die Vermutung einer zunehmend elitistischen und expertokratischen Entscheidungsfindung in öffentlich nicht einsehbaren Foren hinzufügt. Diese diene, so die Diagnose, einseitig den Interessen privilegierter Gruppen und insbesondere der Großunternehmen und erschärfe darüber die soziale und ökonomische Ausgrenzung der Benachteiligten. Diese Ausgrenzung und das aus ihr resultierende Gefühl der Ohnmacht werden als die Ursachen der Abwendung von der Politik gesehen. Zugleich aber verschärfe diese Abwendung die Ausgrenzungstendenzen, indem sie die Verwirklichung eines in mehrheitsdemokratischen Verfahren zumindest noch ansatzweise vorhandenen Widerspruchspotenzials verhindere. Jörkes Vorschlag, durch Vetorechte für Benachteiligte eine weitere Ausgrenzung Benachteiligter durch sozialpolitische (Kürzungs-) Maßnahmen zu verhindern, scheint vor dem Hintergrund dieses vermuteten Zusammenhangs plausibel. Aber auch wenn sich durch entsprechende Vetorechte ein Rückbau sozialer Sicherungssysteme verhindern ließe, so ließe sich auf diesem Wege doch allenfalls eine weitere Verschärfung von Ungleichheiten verhindern, an der bestehenden ungleichen Verteilung von Ressourcen und Lebenschancen, aber auch an den elitistischen und expertokratischen Entscheidungsverfahren, die sie befördern, würde sich nichts ändern. Eine Re-Demokratisierung der Postdemokratie bliebe also außer Reichweite, allenfalls würde eine weitere Postdemokratisierung der politischen Ordnung gebremst.

Der Weg zu einer echten Re-Demokratisierung der politischen Ordnung müsste hingegen über eine Demokratisierung eben derjenigen Institutionen und Prozesse gehen, die die Anhängerinnen und Anhänger der Postdemokratie-Diagnose als elitistisch und expertokratisch kritisieren. Erforderlich wäre, mit anderen Worten, eine Theorie und Praxis demokratischen Institutionendesigns.

Eine solche Theorie demokratischen Institutionendesigns muss, um praktisch anschlussfähig zu sein, zunächst das Faktum einer großen und wachsenden Zahl nicht mehrheitsdemokratischer Foren auf nationalstaatlicher und supranationaler Ebene anerkennen, an welche Regierungen und Parlamentsmehrheiten Entscheidungsprozesse zumindest in Teilen delegieren. Diese Delegation und die mit ihr häufig einhergehende Depolitisierung von Entscheidungen an funktional spezialisierte und nicht demokratisch

zusammengesetzte Foren führen zu unübersehbaren Legitimationsproblemen. Wer aber schlicht die Rückführung sämtlicher funktional spezifizierter Entscheidungen in mehrheitsdemokratische Prozesse oder zumindest in eine rechenschaftspflichtige politische Verwaltung fordert, muss zugleich nachweisen, dass es hier funktionale Äquivalente gibt und dass diese Strategie der Re-Demokratisierung nicht zu Effektivitätsverlusten in der politischen Steuerung führen würde, die ebenso große Legitimitätsprobleme mit sich bringen würden. Das Beispiel der Gremien, die über Leistungskataloge in der öffentlichen Gesundheitsversorgung entscheiden (und um welche es in der Mainzer Bürgerkonferenz ging), macht dies deutlich: Die Bewertung der Wirksamkeit und Kosteneffizienz medizinischer Leistungen erfordert große fachliche Expertise und eine eingehende und dauerhafte Beschäftigung mit dem Gegenstand. Eine solche ist gewählten Abgeordneten nicht abzuverlangen. Gleichzeitig aber ist fraglich, ob die letztlich hierarchisch strukturierte politische Verwaltung einen angemessenen Raum für die unvoreingenommene und kritische Prüfung von Argumenten und Belegen bieten kann. Die Delegation von Entscheidungen (oder zumindest Entscheidungsempfehlungen) an spezialisierte Gremien erscheint in diesem Fall somit zwar nicht zwangsläufig alternativlos, aber zumindest gerechtfertigt.

Wenn wir also die Delegation von Entscheidungen an funktional spezialisierte Gremien als grundsätzlich rechtfertigbar ansehen, dann ist es deren Mandatierung und Ausgestaltung, die wir demokratiethoretisch kritisch in den Blick nehmen müssen. Verfahrensentscheidungen haben stets Verteilungsimplicationen. Dies gilt für Abstimmungsverfahren ebenso wie für Verfahren, in denen durch Argumentation und/oder Verhandeln entschieden wird. Welche Personen und Gruppen in entsprechenden Verfahren zu Wort kommen und mitentscheiden dürfen, nach welcher Regel am Ende entschieden wird, oder welche Folgen eine Nichtentscheidung für die Betroffenen hat – alle diese institutionellen Faktoren werden auf Entscheidungen und somit letztlich auf die Verteilung von Ressourcen in der Gesellschaft Auswirkungen haben. Zugleich resultiert aus der Verteilungswirkung von Verfahrensentscheidung die zwingende Forderung nach ihrer Demokratisierung.

Wie aber müssten Entscheidungen über die Mandatierung und Ausgestaltung funktional spezialisierter Gremien aussehen, um als hinreichend demokratisch gelten zu können? Wo liegen die Grenzen als demokratisch legitim zu rechtfertigender Delegation von Entscheidungskompetenzen? Und welches Potenzial bietet deliberative Bürgerbeteiligung,

wie sie im Beispiel der Mainzer Bürgerkonferenz stattgefunden hat, für die Demokratisierung von Verfahrensentscheidungen und damit für die Re-Demokratisierung postdemokratischer Entscheidungsstrukturen?

Zunächst bedarf die Mandatierung eines spezialisierten Gremiums, also der Beschluss zur Delegation von Entscheidungskompetenzen an eine nicht-majoritäre Institution, eines klaren demokratischen Mandates. Hierfür ist der Verweis auf die demokratische Legitimation der Delegierenden (also der Regierung oder des Parlaments) oder auf die rechtliche Grundlage von Gremien mit politischen Entscheidungskompetenzen unzureichend. Denn Entscheidungen zur Einrichtung entsprechender Gremien werden, sofern überhaupt eine rechtliche Grundlage geschaffen wird, bislang vielfach in umfassenderen Gesetzesvorschlägen versteckt und somit nicht zum Gegenstand parlamentarischer und öffentlicher Debatten. Nur vor dem Hintergrund solcher Debatten, in denen die Delegationsentscheidung kritisch hinterfragt und gerechtfertigt wird, kann jedoch von einer demokratischen Mandatierung spezialisierter Gremien die Rede sein.

Gerade weil Verfahrensentscheidungen die Benachteiligung der unterlegenen Interessen auf Dauer stellen können, muss aber auch ein Bewusstsein dafür bestehen, dass sie, wie alle demokratischen Entscheidungen, grundsätzlich revidierbar sind. Ein Bewusstsein für die Revidierbarkeit von Verfahrensentscheidungen würde auch die Möglichkeit der Verantwortungsdiffusion durch Regierungen erheblich einschränken. Ein Gremium, das wiederholt Entscheidungen trifft, die den Betroffenen gegenüber nicht angemessen zu rechtfertigen sind, muss als solches in Frage gestellt werden: in seiner Ausgestaltung, letztlich aber auch in seiner Existenz. Ursache für eine fehlende Kohärenz zwischen den einem Entscheidungsverfahren eingeschriebenen Werten und Zielen auf der einen und gesellschaftlichen Ziel und Wertvorstellungen auf der anderen Seite, kann ein strategisches Institutionendesign sein, mit dem Regierungen versuchen, die Privilegierung bestimmter Gruppen und Interessen über die eigene Amtszeit hinaus auf Dauer zu stellen. Sie kann aber auch Resultat einer Entkopplung zwischen Elitendiskursen und gesellschaftlichen Meinungs- und Willensbildungsprozessen sein. Eben diese einerseits aus strategischen Motiven zum Teil bewusst herbeigeführte, zum Teil aber auch auf einer fehlenden Durchlässigkeit von Informationskanälen beruhende Ablösung der Entscheidungsträger von gesellschaftlichen Problemlagen und Wertvorstellungen sind maßgeblich für die Postdemokratie-Diagnose. Aus ihr resultiert, gerade in sozioökonomisch benachteiligten Gruppen, das Gefühl der

politischen Machtlosigkeit, das zu einem Ausbleiben politischer Beteiligung führt, welches die ohnehin schwache Stimme der Benachteiligten im Entscheidungsprozess vollends verstummen lässt.

Wie aber können politische Entscheidungsprozesse für die Interessen und Wünsche Benachteiligter (wieder) geöffnet werden und wie kann die Responsivität von Entscheidungen auf diese (wieder) hergestellt werden? Die Einrichtung fakultativer oder obligatorischer Referenden, wie sie Jörke (2013) oder auch, mit Bezug auf die Europäische Union, Heidrun Abromeit (2002) fordern, bietet allenfalls eine begrenzte Vetooption, erweitert aber in keiner Weise die Mitgestaltungsmöglichkeiten Benachteiligter. Zugleich setzen diese Vorschläge auf der Ebene grundsätzlicher gesetzlicher Neuregelungen durch Bundesgesetze oder EU-Verordnungen

an und vernachlässigen damit gerade den Graubereich von Entscheidungen ohne Gesetzescharakter, die in funktional spezialisierten Verfahren und Gremien getroffen werden und für die Verteilung von Chancen und Ressourcen ebenso maßgeblich sein können – wie beispielsweise die Verfahren zur Bestimmung von Leistungskatalogen in der öffentlichen Gesundheitsversorgung. Die naheliegende Forderung nach einer Einschränkung oder vollständigen Beseitigung funktional spezifizierter Verfahren und delegierter Entscheidungskompetenzen verkennt schlicht die funktionale Notwendigkeit einer Arbeitsteilung in politischen Entscheidungsprozessen. Was vielmehr erforderlich scheint, ist die Demokratisierung der Auswahl und Ausgestaltung von Entscheidungsprozessen, mit anderen Worten: eine Theorie und Praxis demokratischen Institutionendesigns.

Meine These ist nun die, dass sich die – entgegen der im Postdemokratie-Diskurs häufig geäußerten Annahme – durchaus vorhandene Beteiligungsbereitschaft, aber auch die Kompetenz der Bürgerinnen und Bürger nutzen lassen, um Entscheidungen über die Delegation von Entscheidungskompetenzen an funktional spezialisierte Gremien zu demokratisieren und damit der Entkopplung zwischen Eliten- und Expertendiskursen und gesellschaftlichen Willensbildungsprozessen entgegenzuwirken. Die Erfahrungen der Mainzer Bürgerkonferenz bestätigen nicht nur Umfrageergebnisse, die ein Interesse gerade auch sozioökonomisch Benachteiligter an deliberativen Beteiligungsverfahren zeigen, sondern machen auch deutlich, dass Bürgerinnen und Bürger in der Beantwortung von Verfahrensfragen kompetent sind und die Beschäftigung mit diesen Fragen als bereichernd

und ermutigend empfunden wird. Die Kluft zwischen Alltags- und Expertenwissen ist in Verfahrensfragen, wie deutlich wurde, weniger weit als in substanziellen Fragen, und Unterschiede im Bildungshintergrund fallen in der Deliberation vergleichsweise wenig ins Gewicht.

Wenn nun die Beauftragung und Ausgestaltung funktional spezialisierter Gremien in Einklang mit gesellschaftlichen Wertvorstellungen stehen soll, dann muss sie Ergebnis eines demokratischen, gesamtgesellschaftlichen Willensbildungsprozesses sein. Ein solcher Prozess sollte die Form einer demokratischen Meta-Deliberation annehmen, in der Ziele und Interessen betroffener Gruppen und Personen gegeneinander abgewogen und im institutionellen Design eines Verfahrens zum Tragen gebracht werden, das zugleich auch prozeduralen Gerechtigkeitsvorstellungen gerecht wird. Ausgehend von der Annahme, dass Verfahrensentscheidungen stets auch Verteilungsimplicationen haben (Böhm et al. 2014, Landwehr 2013) bedarf es für die den Verfahren eingeschriebenen Zielvorstellungen eines klaren demokratischen Mandates.

In diesem Sinne könnten funktional spezialisierte und nicht-mehrheitsdemokratische Gremien nur unvollständige Verfahrensgerechtigkeit im Sinne von John Rawls ([1971] 1999, S. 175) realisieren: Das Verfahren verspricht Entscheidungen, die in Einklang mit einem vom Verfahren unabhängigen Gerechtigkeits- oder „Richtigkeits-“Kriterium stehen, kann solche aber nicht garantieren. Das unabhängige Kriterium, auf dessen Verwirklichung hin das Verfahren und die Beauftragten Gremien programmiert sind, besteht in diesem Fall in den gesellschaftlichen Wertvorstellungen und Interessenlagen, wie sie im demokratischen Willensbildungsprozess zum Ausdruck gebracht werden. Nicht nur Entscheidungen, die dieses Kriterium verfehlen, müssen revidierbar sein – wichtiger ist, dass das Verfahren selbst Gegenstand von Kontestation und Revision wird, wenn eine entsprechende Fehlprogrammierung deutlich wird.

Die Überprüfung funktional spezialisierter Entscheidungsverfahren bedarf jedoch nicht nur der Kritik, sondern auch dem Aufzeigen von alternativen Lösungen institutionellen Designs. Innerhalb etablierter Strukturen des politischen Systems, und auch unter Fachpolitikern unterschiedlicher Parteien, ist die Fantasie in dieser Hinsicht durch Machbarkeitserwägungen, aber auch durch den Einfluss der zu Regulierenden begrenzt. An dieser Stelle könnten deliberative Bürgerforen einen wichtigen Input in öffentliche Debatten über die Beauftragung und Ausgestaltung entsprechender Gremien darstellen. Nach dem

Vorbild der British Columbia Citizens' Assembly (s. o.) könnten in ihnen Vorschläge zum institutionellen Design delegativer Verfahren und Gremien erarbeitet werden. Diese sollten eine breite und von medialer Berichterstattung begleitete Debatte anstoßen, in der gewählte Entscheidungsträger zu den Vorschlägen Stellung nehmen müssen, aber auch versuchen können, bestehende Lösungen zu rechtfertigen. Eine politische Kultur, die Bürgerbeteiligung wertschätzt, statt einzelnen gesellschaftlichen Gruppen oder den Bürgerinnen und Bürgern pauschal das Interesse an politischer Beteiligung abzusprechen, würde einer solchen Demokratisierung institutionellen Designs entgegenkommen.

5. Schluss

Oliver Eberl und David Salomon stellen in ihrer Einleitung zum Schwerpunktheft der PVS zum Thema „Postdemokratie und soziale Demokratie“ fest: „Der Pluralität von sozialen Lagen, divergierenden gesellschaftlichen Rollen und Interessen in demokratischen Verfahren Rechnung zu tragen, erfordert ein äußerst komplexes und auch revidierbares System der Institutionalisierung von Repräsentationsformen, Gestaltungs- und Vetorechten, mit dem ein auf Bundes- oder Länderebene angesiedeltes politisches System überfordert wäre“ (Eberl u. Salomon 2013, S. 421). Die Ausgestaltung eines solchen Systems jedoch sollte nicht allein in den Händen von politischen Eliten und Expert_innen bleiben – denn gerade diese Entkopplung politischer Entscheidungsprozesse von gesellschaftlichen Problemlagen und Wertvorstellungen ist es, die den plausiblen Teil der Postdemokratie-Diagnose ausmacht. Ich habe in diesem Beitrag gegen den zweiten Teil der Diagnose, nämlich das vermeintliche Symptom des politischen Desinteresses auf Seiten der Bürgerinnen und Bürger, argumentiert, und deutlich zu machen versucht, dass die Diagnose an dieser Stelle häufig ohne Konsultation des Patienten selbst gestellt wird. Mit Verweis auf die Erfahrung einer Bürgerkonferenz in Mainz, im Rahmen derer eine Gruppe von 20 Bürgerinnen und Bürgern über die Ausgestaltung von Entscheidungsverfahren in der Gesundheitspolitik deliberiert hat, wollte ich nicht nur zeigen, dass diese an der Frage nach der Ausgestaltung politischer Entscheidungsverfahren interessiert und in ihrer Beantwortung kompetent sind, sondern auch deutlich machen, dass die Einbindung von Bürgerinnen und Bürgern in Prozesse demokratischer Meta-Deliberation einen Beitrag zur Demokratisierung eben derjenigen funktional spezialisierten und häufig

expertokratischen Verfahren und Gremien leisten könnte, deren Bedeutungszunahme für den ersten Teil der Postdemokratie-Diagnose maßgeblich ist.

Literatur

- Abromeit, Heidrun. 2002. *Wozu braucht man Demokratie? Die postnationale Herausforderung der Demokratietheorie*. Opladen: Leske+Budrich.
- Böhm, Katharina, Claudia Landwehr, und Nils Steiner. 2014. What Explains 'Generosity' in the Public Financing of High-Tech Drugs? – An Empirical Investigation for 26 OECD and 11 Controversial Drugs. *Journal of European Social Policy* 24: 39-55.
- Daniels, Norman, und James E. Sabin. 1997. Limits to Health Care: Fair Procedures, Democratic Deliberation, and the Legitimacy Problem for Insures. *Philosophy and Public Affairs* 26: 303-350. doi: 10.1111/j.1088-4963.1997.tb00082.x.
- Diederich, Adele, und Margrit Schreier. 2010. Einstellungen zu Priorisierungen in der medizinischen Versorgung: Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung. *655 Working Paper 27*.
- Eberl, Oliver, und David Salomon. 2013. Postdemokratie und soziale Demokratie. *Politische Vierteljahresschrift* 54: 415-425.
- Forst, Rainer. 2007. *Das Recht auf Rechtfertigung. Elemente einer konstruktivistische Theorie Gerechtigkeit*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Jörke, Dirk. 2010. Die Versprechen der Demokratie und die Grenzen der Deliberation. *Zeitschrift für Politikwissenschaft* 20: 269-290.
- Jörke, Dirk. 2013. Re-Demokratisierung der Postdemokratie durch alternative Beteiligungsverfahren? *Politische Vierteljahresschrift* 54: 485-505.
- Knodt, Michèle. 2013. Semi-permeable Verwaltung im postdemokratischen europäischen Mehrebenensystem. *Politische Vierteljahresschrift* 54: 534-557.
- Landwehr, Claudia. 2013. Procedural justice and democratic institutional design in health care priority setting. *Contemporary Political Theory* 12: 296-317. doi: 10.1057/cpt.2012.28.
- Neblo, Michael A., Kevin M. Esterling, Ryan P. Kennedy, David M. J. Lazer, und Anand E. Sokhey. 2010. Who Wants To Deliberate – And Why? *American Political Science Review* 104: 566-583. doi:10.1017/S0003055410000298.

Rawls, John. [1971] 1999. *A Theory of Justice*. Cambridge: Belknap.