

APuZ

Aus Politik und Zeitgeschichte

12–13/2008 · 17. März 2008



Wandel der Sozialen Arbeit

Ronald Lutz

Perspektiven der Sozialen Arbeit

Heinz-Jürgen Dahme

Krise der öffentlichen Kassen und des Sozialstaats

Michael Buestrich · Norbert Wohlfahrt

Die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit

Baldo Blinkert · Thomas Klie

Soziale Ungleichheit und Pflege

Hermann Strasser · Michael Stricker

Bürgerinnen und Bürger als Helfer der Nation?

Editorial

Der demografische Wandel, der Umbau des Sozialstaates und die damit im Zusammenhang stehende stärkere Ökonomisierung der Arbeit sozialer Dienste und Einrichtungen führen zu gravierenden Veränderungen der Sozialen Arbeit insgesamt. Darin werden einerseits Gefahren für die Qualität dieses Bereiches, andererseits Chancen für eine Neuorientierung gesehen.

Soziale Einrichtungen und Dienste müssen heute stärker als in der Vergangenheit *marktgerecht* agieren, also anbietend, beratend, unterstützend und aktivierend wirken. Es geht darum, Menschen für das Leben in der modernen Gesellschaft fit zu machen, wenn diese daran zu scheitern drohen. Gradmesser für den Erfolg ist die Erfüllung ökonomischer Kriterien. Genau hier liegen große Gefahren, denn eine Ökonomisierung der Sozialen Arbeit kann dazu führen, dass sich Armut verfestigt. Soziale Dienste und Einrichtungen werden unter den neuen Bedingungen das Hauptaugenmerk auf jene richten (müssen), die ihnen wirtschaftlichen Erfolg garantieren: auf die Zahlungskräftigen und auf die noch Aktivierbaren. Menschen, die auf Grund ihrer marginalisierten Lage nicht oder kaum mehr aktivierbar erscheinen, erhalten dann vielleicht nur noch eine – zu Teilen bürgerschaftlich organisierte – Basisversorgung, mit der sie kaum imstande sein werden, aus der Armut herauszufinden.

Die Voraussetzung dafür, dass Bürgerhilfe im Bereich der Sozialen Arbeit mehr als eine Nothilfe darstellt, sind Organisationsstrukturen, die eine Integration freiwilliger Helferinnen und Helfer in das professionelle Hilfesystem ermöglichen. Die Kosten, welche die Gesellschaft dafür aufwenden müsste, würden ihr in mehrfacher Weise als Gewinn zurückfließen: in Form einer Erhöhung der Qualität der angebotenen Dienstleistungen und in Gestalt einer besseren Gesellschaft.

Katharina Belwe

Ronald Lutz

Perspektiven der Sozialen Arbeit

Soziale Arbeit befindet sich in Bedrängnis. In der Praxis setzt sich immer mehr die Tendenz durch, als Dienstleister zu agieren, das heißt, nach ökonomischen Kriterien zu arbeiten und dabei zugleich neue Entwicklungen im Verhältnis Individuum und Gesellschaft aufzugreifen. Der Begriff der „Sozialwirtschaft“ wird populär; dahinter verbergen sich neue Positionen und veränderte Wege sozialarbeiterischen Denkens und Handelns.

Ronald Lutz

Dr. phil., geb. 1951; seit 1993 Professor am Fachbereich Sozialwesen der FH Erfurt mit dem Arbeitsgebiet „Besondere Lebenslagen“; derzeit Dekan des Fachbereiches Sozialwesen, Altonaer Straße 25, 99085 Erfurt. lutz@fh-erfurt.de

Diese Entwicklung wird zwar von Wissenschaftlern nachvollziehbar analysiert und in den Zusammenhang neoliberalen Denkens und daran ansetzender neuer Modelle einer „Regierung des Sozialen“ gestellt.¹ Im Ergebnis dieser Reflektionen stehen aber

kaum Entwürfe, die in der Praxis der Sozialen Arbeit längst erkennbares ökonomisches Denken strukturell berücksichtigen und neue Tendenzen produktiv aufgreifen. Dabei lägen genau darin Antworten auf die aktuellen Herausforderungen, vor der die Soziale Arbeit als offenes Projekt der Moderne steht. Darüber will ich im Folgenden auf der Basis von vier Thesen diskutieren:

Soziale Arbeit muss

- die Forderung nach „Ökonomisierung“ konstruktiv aufnehmen;
- sich noch viel konsequenter als Dienstleister begreifen und die praktische und methodische Umsetzung der damit verbundenen Aufgaben auch theoretisch begleiten;
- aktuelle Tendenzen der Aktivierung und der Selbstorganisation ihrer Klientel in ihre Horizonte als organisierte Hilfe in der Moderne aufnehmen;

- den Spagat zwischen ihrem ethischen Selbstverständnis und den aktuellen politischen und ökonomischen Anforderungen bewältigen.

Reformulierung des Sozialen

Soziale Arbeit ist bisher eng an die Vorstellungen eines Sozialstaates geknüpft, der umverteilend agiert und für Menschen in Problem- und Notlagen umfangreiche Hilfestellungen in institutionalisierter Form bereithält. Diese bestehen wesentlich aus Versorgung und Betreuung. Hier liegt der aktuelle Bezugspunkt für eine politische und ökonomische Kritik an der Praxis des Sozialen und der Sozialen Arbeit. Stellvertretend für viele hat Paul Nolte etwas populistisch von einer „fürsorglichen Vernachlässigung“ gesprochen, die mit der Organisation von großzügigen Sicherungssystemen Betroffene von eigenen Entscheidungen und Handlungen entlaste und somit ihre Abhängigkeit vom System befördere.² Der erkennbare Umbau des Sozialstaates macht eine Neupositionierung und Veränderungen des Selbstverständnisses auch der Sozialen Arbeit erforderlich. Das Soziale, wie es sich bisher in Begriffen und Konzepten der Sozialen Ungleichheit, der Sozialen Gerechtigkeit, der Sozialen Problemlagen und damit auch der Sozialen Arbeit niederschlug, bedarf einer fundamentalen Reformulierung.

Die bisherige Absicherung von sozialen und individuellen Risiken durch den Staat soll durch Rahmenbedingungen abgelöst werden, die es dem Einzelnen ermöglichen, Verantwortung für sich und für andere zu übernehmen, wobei der Staat den Menschen eine gewisse Grundversorgung und temporäre Nothilfen garantiert. Letztlich geht es in den neuen Leitlinien der Politik um die Aktivierung des Einzelnen zu mehr Verantwortung für sich selbst und andere.³ Implizit wird das Bild eines eigennütigen „Unternehmers“ handlungsleitend; wie es sich in der Kon-

¹ Heinz-Jürgen, Dahme/Hans Uwe Otto/Achim Trube/Norbert Wohlfahrt (Hrsg.), Soziale Arbeit für den aktivierenden Staat, Opladen 2003. *Anmerkung der Redaktion:* Siehe auch den Beitrag von H.-J. Dahme in diesem Heft.

² Paul Nolte, Riskante Moderne, München 2006.

³ Vgl. Stephan Lessenich, Soziale Subjektivität. Die neue Regierung der Gesellschaft, in: Mittelweg, 36 (August/September 2003).

struktion des Begriffes „Arbeitskraftunternehmer“ niederschlägt.¹⁴ Der Bürger wird als Subjekt auf einem anonymen Markt gedacht, das wie ein Unternehmer agiert, seine Fähigkeiten vermarktet und somit Einnahmen und Gewinne erzielt.

Diese Aktivierung zur „Verantwortung“ impliziert zweifellos eine Verlagerung der Risiken auf das Subjekt: Private Vorsorge wird zum Programm erhoben. Das kann man kritisch diskutieren und als Strategie einer verstärkten Individualisierung sowie eines Abschieds von solidarischen Formen des Sozialen bewerten.¹⁵ Es entspricht aber dem Bild vom Menschen der Moderne, wenn dem gestaltungsfähigen Subjekt mehr Autonomie, Eigenverantwortung und ökonomisches Handeln zugemutet bzw. abverlangt wird. Daraus ergeben sich Konsequenzen für die Soziale Arbeit: Zum einen muss diese nun stärker als in der Vergangenheit nach betriebswirtschaftlichen Kriterien arbeiten, sich also entsprechend neu orientieren; zum anderen muss sie sich statt auf den Ausgleich von Defiziten auf die Förderung von Kompetenzen und die Aktivierung der Menschen für die eigene Lebensführung konzentrieren: Es geht darum, Ressourcen des Einzelnen zu fördern und zu fordern.

Soziale Arbeit als Sozialwirtschaft

Schon seit einiger Zeit ist erkennbar, dass betriebswirtschaftliche Prinzipien der Wirtschaftlichkeit, Effizienz und Effektivität sowie Steuerungsmechanismen eines modernen Kontraktmanagements im Kontext von Leistungsvereinbarungen Einzug in die Soziale Arbeit halten; diese muss zudem ihre Legitimation zunehmend durch Wirkungskontrollen und Qualitätsdokumentationen nachweisen. Auch in Studien, auf Tagungen und in Gesprächen zeigt sich, dass die Soziale Arbeit in der eingangs erwähnten Sozialwirtschaft angekommen ist.¹⁶ Dessen Akzeptanz

¹⁴ Vgl. Günter Voß/Hans Pongratz, Der Arbeitskraftunternehmer. Eine neue Grundform der Ware Arbeitskraft?, in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, (1998) 1, S. 131–158.

¹⁵ Vgl. Michael Wolf, Sozialpolitik und Soziale Arbeit jenseits des Wohlfahrtsstaates: Leben auf eigenes Risiko, in: UTOPIEKreativ, 206 (Dezember 2007), S. 1153–1170.

¹⁶ Vgl. Hans-Jürgen Dahme/Gertrud Kühnlein/Norbert Wohlfahrt, Zwischen Subsidiarität und Wett-

zeigt, dass ökonomische Kontexte die Soziale Arbeit immer stärker prägen und steuern. Es ist zweifelsohne eine rasante Verstärkung sozialwirtschaftlicher Tendenzen zu beobachten.

Die zunehmende Ökonomisierung der Hilfeprozesse zeigt sich auch in einer stärker wettbewerblichen Organisation des Hilfesystems, indem Träger in Konkurrenz um kostengünstige und effektive Lösungen zueinander treten. So werden auch die Leistungen der Sozialen Arbeit inzwischen vielfach öffentlich ausgeschrieben, die Unternehmen der Sozialwirtschaft müssen sich bewerben und sind letztlich darauf angewiesen, wirtschaftlich zu agieren.

Über ein Kontraktmanagement mit Zielvereinbarungen und Effektivitätsnachweisen findet zudem eine verstärkt betriebswirtschaftlich ausgerichtete Angebotssteuerung statt, die auch auf die Hilfen durchschlägt und deren Marktfähigkeit herstellen will. Diese müssen sich vermehrt an Leistungsbeschreibungen und -vereinbarungen orientieren. Dies wird durch eine Zunahme von Qualitätssicherungsinstrumenten abgedeckt, die neben Akkreditierungsprozessen und der Entwicklung von Standards inzwischen auch Dokumentationsprozesse sowie Maßnahmen eines internen Monitoring und Controlling kennen. Ziel ist dabei, die Legitimation und vor allem die Wirksamkeit von Maßnahmen zu überprüfen und zu fordern; Qualitätsnachweis und Erfolg werden somit Inhalte des Kontraktmanagements.

Die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit ist nicht unbedingt neu, der Auftrag, Kosten niedrig zu halten, existierte schon länger. Seine Erfüllung erfolgt jetzt allerdings auf neue Art und Weise.¹⁷ Die Versorgung von Klienten ist nicht mehr alleiniger Zweck, sondern wesentliches Mittel, um den Träger bzw. den Anbieter in seinem Bestand zu sichern. Klientenversorgung ist das Produkt, das den wirtschaftlichen Erfolg sichert. Folglich werden klientenbezogene Entscheidungen vermehrt auch durch wirtschaftliche Zwänge und Ziele bestimmt.

bewerb – Wohlfahrtsverbände auf dem Weg in die Sozialwirtschaft, Berlin 2005.

¹⁷ Vgl. ebd.

In der Sozialen Arbeit gedeiht somit ein neues Selbstverständnis: Steuerungsmodelle, die als Kontextsteuerung, Kontraktmanagement oder Case-Management diskutiert werden, sehen einen selbstständigen privaten Leistungsanbieter sozialer Dienstleistungen und einen souveränen nachfragenden Leistungsabnehmer im Mittelpunkt. Angelehnt an dieses Modell wird Soziale Arbeit allerdings, dies sei kritisch angemerkt, verstärkt auf eine Ökonomisierung festgelegt, die wenig nach Ethik und nach den Vorstellungen eines „Guten Lebens“ fragt. Sozialarbeit muss daher eigene Wege des Arbeitens finden: Sie muss das eine tun, ohne das andere zu lassen. Es kommt darauf an, Ideen eines Guten Lebens mit der unabdingbaren Ökonomisierung zu verknüpfen, statt diese ausschließlich zu beklagen.¹⁸ Die Ökonomisierung stellt eine Herausforderung und eine Chance zugleich dar, das eigene Selbstverständnis neu zu formulieren.

Vor diesem Hintergrund müssen die Auswirkungen der sozialwirtschaftlichen Neubestimmung der Sozialen Arbeit reflektiert und verstanden werden. Es zeichnet sich ein klares Primat der Auftraggeber und des Ziels der Hilfe ab, das endgültig Vorstellungen eines „Doppelten Mandats“ der Sozialen Arbeit überwindet. Die vielfach innerhalb der Profession bis heute präsente Vorstellung, der Sozialarbeiter hätte zwei Auftraggeber, den Klienten mit seinen Lebenslagen, Bedürfnissen und Wünschen sowie den öffentlichen bzw. privaten Träger, der ein Hilfeangebot zur Bearbeitung von Schwierigkeiten und Auffälligkeiten organisiert und zugleich finanziert, erweist sich immer mehr als brüchig. Die „Dichotomie“ von Hilfe und Kontrolle ist ein bis heute die Debatten prägender Begriff, dem allerdings immer mehr die empirische Basis schwindet.

Noch schärfer formuliert: Es geht verstärkt darum, vereinbarte Hilfemaßnahmen umzusetzen und Klienten zu eigenem Handeln zu befähigen. Soziale Arbeit soll nicht mehr kontrollierend und diskriminierend, sondern anbietend, beratend, unterstützend und akti-

¹⁸ Ich habe dies an anderer Stelle sowohl kritisch reflektiert als auch ein Modell entworfen, in dem sich Soziale Arbeit ihrer ethischen Rahmungen neu vergewissert. Vgl. Ronald Lutz (Hrsg.), *Befreiende Sozialarbeit*, Oldenburg 2005.

vierend wirken.¹⁹ Dienstleistungen werden eben nicht mehr als eine spezifische Form sozialer Kontrolle gesehen, die Menschen auf den rechten Weg führen sollen; es geht vielmehr um eine Leistung, die Soziale Arbeit für und mit Menschen erbringt, um deren Handlungsfähigkeit zu verbessern.

Neben der Auflösung des „Doppelten Mandats“ bedeutet dies aber auch einen Abschied von Visionen und Vorstellungen einer angeblichen „Parteilichkeit der Hilfe“. Soziale Arbeit agiert zwar im politischen Raum und muss insofern auf Missstände hinweisen und sich selbst als politische Instanz entwerfen. Sie hat zweifellos ein politisches Mandat für ihre eigene Tätigkeit,¹⁰ aber hinsichtlich ihrer Klienten darf sie nicht in dem Sinne parteilich agieren, in dem sie sich ausschließlich an deren Interessen orientiert. Sie kann allerdings, und das wäre zukünftig neu und verschärft zu diskutieren, Aufträge ablehnen bzw. sich an bestimmten Ausschreibungen nicht beteiligen, wenn diese ihrem ethischen Code (*code of ethics*) widersprechen.¹¹

Mit dem Klienten als „Kunden“ kommt die Sozialwirtschaft in der Ökonomie an. Dies kann man durchaus positiv bewerten: Soziale Arbeit bietet sich im Konkurrenzverhältnis an und wird an dem gemessen, was sie leistet. Das wertet sie dort auf, wo sie einfach gut ist. Wie auch immer – sie muss sich mit der Ökonomie arrangieren, wobei es darauf ankommt, deren Sichtweise aufzunehmen, ohne diese zu übernehmen. Es geht also nicht darum, Inhalte aufzugeben, sondern darum, diese ökonomisch zu bewerten, als ökonomische Größe zu transportieren! Hier liegt die Chance der Sozialen Arbeit, ihre Überzeugungen, Standards und Visionen trotz des ökonomischen Drucks weiter zu entwickeln. Doch das ist nur die eine Seite der Herausforderung, die andere liegt in ihrer Alltagspraxis als organisierte Hilfe.

¹⁹ Vgl. Michael Winkler, *Kleine Skizze einer revidierten Sozialpädagogik*, in: Tarek Badawia/Helga Luckas/Heinz Müller (Hrsg.), *Das Soziale gestalten*, Wiesbaden 2006, S. 55–80.

¹⁰ Vgl. Roland Merten (Hrsg.), *Hat soziale Arbeit ein politisches Mandat?*, Opladen 2001.

¹¹ Vgl. Thomas Schumacher, *Welche Ethik braucht die Soziale Arbeit?*, in: *Neue Praxis*, (2006) 3, S. 325–329.

Aktivierende Soziale Arbeit

Die Klientel – die Kunden – sollen vermehrt befähigt, eben trainiert werden, ihr Leben in eigener Verantwortung zu gestalten. So sind immer mehr Maßnahmen erkennbar, die den Charakter von Trainings haben: etwa Elterntrainings, Familienaktivierungsprogramme, Trainings in der Jugendhilfe oder Armutsbewältigungsprogramme. Diese sollen vor allem zur rationalen Steuerung des eigenen Verhaltens hinsichtlich seiner Folgen beitragen.¹²

Insbesondere am *Case Management*, das in der Umsetzung von Arbeitslosengeld II (ALG II) als Fallmanagement neu entworfen wurde, zeigt sich, wie Aktivierung als Beratung und Steuerung in der Fallarbeit funktionieren kann.¹³

- Die Beratung soll frühzeitig einsetzen, zugleich soll eine Stärken- und Schwächenanalyse vorgenommen werden: Sie soll als eine intensive Beratung gestaltet werden, die das Ziel hat, den Kunden für seine Selbstsorge zu motivieren und ihn in seinen Fähigkeiten zu bestärken: ihn somit zu aktivieren.
- Es wird eine Eingliederungs- bzw. Leistungsvereinbarung als Vertrag abgeschlossen, in dem Ziele und Mittel festgeschrieben sind und eine Zeitschiene aufgestellt wird; darin sind die Angebote des Dienstleisters und die Pflichten des Kunden sowie eine detaillierte Festschreibung erwartbarer Eigeninitiative definiert.
- Durch ein regelmäßiges Monitoring werden die Fortschritte und der Erfolg der Zusammenarbeit kontrolliert.

Innerhalb der Sozialen Arbeit sind seit geraumer Zeit rasante Veränderungen des Handlungsinstrumentariums festzustellen.

¹² Vgl. Wolfgang Maaser, Normative Diskurse der neuen Wohlfahrtspolitik, in: H.-J. Dahme u.a. (Anm. 1), S. 17–36; vgl. auch Fabian Kessl/Hans Uwe Otto, Aktivierende Soziale Arbeit. Anmerkungen zur neosozialen Programmierung Sozialer Arbeit, in: *Neue Praxis*, (2002) 5, S. 444–456.

¹³ Vgl. Heiko Kleve (Hrsg.), *Systemisches Case Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit*, Aachen 2003 (1. Auflage) und Heideberg 2006 (korrigierte Neuauflage)

Aktivierende Strategien gewinnen an Bedeutung. Kritisch gewendet bedeutet dies, dass Soziale Arbeit praktisch selbst zur Akteurin einer „Neuprogrammierung des Sozialen“ wird,¹⁴ worin eine Verlagerung von Risiken auf die Subjekte gesehen wird: ein Umbau des Staates und der Sozialen Hilfen zum Nachteil der Menschen. Dem ist entgegenzuhalten, dass mit Neuprogrammierung etwas anderes gemeint sein kann, nämlich, dass sich Soziale Arbeit im Kontext des Aktivierungsdiskurses funktional und methodisch daran beteiligt, die Selbstverantwortung der Subjekte zu fördern, und dies zu begleiten und zu steuern.

Soziale Sicherheit, die bisher vom Staat garantiert wurde, wird nun zur inneren Aufgabe der Subjekte. Die Bearbeitung sozialer Konflikte und individueller Krisen, die bisher wesentlich durch Betreuungsmaßnahmen der Sozialen Arbeit unterstützt wurde, wird zur Aufgabe der Menschen selbst. Man betrachtet diese als gestaltende Wesen, deren Autonomie und Verantwortung es zu fördern gilt.

So lässt sich beispielsweise eine wachsende Bedeutung persönlicher Budgets erkennen,¹⁵ womit vor allem eine Stärkung der Autonomie der Klienten einhergeht. Diese erhalten definierte Mittel, mit denen sie sich auf dem „Markt der Hilfen“ jene Unterstützung „kaufen“ können, die sie benötigen. Mit dem persönlichen Budget wird der „Fall“ endgültig zum „Kunden“, der sich sein „Hilfe-Menü“ selbst zusammenstellt. In allen Analysen wird immer wieder betont, dass dies die Verantwortung und die Eigengestaltung der Lebensführung befördere und Menschen unabhängiger von organisierter Hilfe mache.

Daraus ergibt sich jene „aktivierungspädagogische“ Neuformulierung der Sozialen Arbeit, die den Druck der Politik aufnimmt und Soziale Arbeit zugleich neu skizziert.¹⁶ Dies lässt sich zwar – kritisch betrachtet – als eine „Erziehung zur Armut“ diskutieren, durch die Menschen für veränderte Bedingungen fit

¹⁴ F. Kessl/H. Uwe Otto (Anm. 12), S. 44–456.

¹⁵ Vgl. bspw. den „Bericht der Bundesregierung über die Ausführung der Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 17 des Neunten Buches der Sozialgesetzgebung vom 20.12.2006; siehe auch: www.pflegebudget.de/start_pflegebudget/aktuelles.htm

¹⁶ Fabian Kessl, *Der Gebrauch der eigenen Kräfte*, Weinheim 2005.

gemacht, eben „erzogen“ werden sollen.¹⁷ Aber diese Aktivierung – wie auch immer man sie bewerten möchte – stellt keine besondere Neuerung dar, war sie doch schon immer erklärte Absicht Sozialer Arbeit und stellte (und stellt) damit eigentlich ihren Auftrag dar. Heute geht es dabei allerdings um ein anderes Verständnis ihrer selbst: Soziale Arbeit entfernt sich von Parteilichkeit, sie wird zur Dienstleistung, sie unterstützt und fördert lediglich die Aktivitäten ihrer Klientel, indem sie diese aktiviert.

Auf diese Weise – und dies sei als Argument gegen die Interpretation einer „Erziehung zur Armut“ vorgebracht – kann die Soziale Arbeit ihrer Aufgabe gerecht werden, die neue Autonomie der Subjekte zu fördern, dazu beizutragen, dass die Menschen ihr Leben selbst und in eigener Verantwortung gestalten können. Das aber heißt, dass sie jene „Anerkennung des Anderen“,¹⁸ die sie immer fordert, selbst realisieren muss, und das geht nur über die Förderung von Autonomie und selbsttätiger Lebensführung.

Auch Soziale Arbeit steht nun unter dem Druck ihrer Rechtfertigung. Rechtfertigung, verstanden als letztgültige Basis von Gerechtigkeit und der Anerkennung des Anderen, wird somit zur Klammer des Sozialen.¹⁹ Und Soziale Arbeit selbst muss Position beziehen; diese kann in der gegenwärtigen Moderne nur die Autonomiesteigerung ihrer Klienten bzw. „Kunden“ sein. Nicht „fürsorgliche Belagerung“, sondern Ermächtigung muss deshalb das Ziel Sozialer Arbeit sein: die Befähigung der Menschen zur aktiven Gestaltung ihres Lebens und zur Selbstregulierung.

Das Programm einer Reformulierung des Sozialen weist eindeutig von einer kollektiven Daseinsvorsorge zu einer eigenverantwortlichen und persönlichen Selbstsorge einschließlich eines individuellen Risikomanagements. Soziale Arbeit muss vor diesem Hintergrund sowohl praktisch als auch theoretisch auf eine Aktivierung der Subjekte und eine Inszenierung von Gemeinschaften, deren Mitglieder

sich gegenseitig unterstützen und aktivieren, ausgerichtet sein.

Aktivierungsstrategien werden auch zur Aktivierung von Gemeinschaften – etwa in städtischen Quartieren – angewandt: In den Programmen der Sozialen Stadt sind diese Strategien die Eckpfeiler des Quartiersmanagements, dessen Aufgabe als Moderation selbst tragender Prozesse verstanden wird: Prozesse, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern eines Viertels immer stärker selbst zu organisieren sind. Die intendierte Aktivierung sozialer Netzwerke zielt auf den „Ersatz“ professioneller Hilfen. Der Sozialraum wird zum neuerlichen Bezugspunkt, Vernetzung zur Methode. Letztlich geht es um die Inszenierung, um die Beförderung, posttraditionaler Gemeinschaften, die erneut im Sinn einer Guten Nachbarschaft für sich sorgen.

Soziale Arbeit entfernt sich immer mehr von ihrem klassischen Entwurf des Helfens und Betreuens und wird zur Steuerung von Prozessen.²⁰ Der Mensch wird als Gestalter seines Daseins gesehen; Hilfen werden zu Optionen (Wahlmöglichkeiten ohne Verpflichtung dazu) und stellen eben keine „fürsorgliche Belagerung“ mehr da.

Soziale Arbeit konzentriert so ihr methodisches Handeln vor allem auf Unterstützung. Dies schlägt sich in der Planung und Steuerung von Prozessen nieder: Zunächst werden in assessmentähnlichen Formen Stärken und Schwächen der Klienten analysiert und darauf basierend Trainings- und Integrationsprogramme entworfen. Diese wiederum werden mit Hilfeplänen und Eingliederungsvereinbarungen untersetzt, deren Wirkungen später ausgewertet werden.

Soziale Arbeit agiert so nicht mehr im Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle, von lebensweltlicher Nähe und öffentlicher Disziplinierung, sie hat nun eine klare Aufgabe: Es geht darum, Menschen Unterstützung zur Bearbeitung von Problemen anzubieten und Maßnahmen durchzuführen, die zwar an den Lebenslagen ansetzen, zugleich aber auch definierte Vorstellungen der Ziele und des Erfolgs dieser Interventionen transportieren. Das ist ihr „neuer“ Begriff einer Dienstleis-

¹⁷ Ders./Christian Reutlinger/Holger Ziegler (Hrsg.), *Erziehung zur Armut*, Opladen 2007.

¹⁸ Axel Honneth, *Kampf um Anerkennung*, Frankfurt/M. 1992.

¹⁹ Vgl. Rainer Forst, *Das Recht auf Rechtfertigung*, Frankfurt/M. 2007.

²⁰ Vgl. Joachim Melcher, *Leitung in der Sozialen Arbeit*, Weinheim 2004.

zung, die am Menschenbild der Moderne ansetzt.

Schließlich erwarten die „Auftraggeber“, und das sind auch die Adressaten der Hilfe, auch Nachweise hinsichtlich der Wirksamkeit in Auftrag gegebener Maßnahmen. Dies wird neuerdings mit dem Begriff „Evidence Based Social Work“ reflektiert, mit dem man nach der Wirksamkeit eingesetzter Methoden fragt²¹ – im Übrigen ein Verfahren, das aus den USA entlehnt wird.

Dies kann man aus kritischer Perspektive zwar als „Technologisierung der Sozialen Arbeit“ beschreiben, die sich stark am medizinischen Modell orientiert. Allerdings ist die darin enthaltene Forderung eines Nachweises der Wirksamkeit von Hilfeprozessen in der Sozialen Arbeit durchaus nachvollziehbar und würde eine Aufwertung ihrer Arbeit darstellen. Ein belegbarer Erfolg als Basis für die Methodenwahl ist durchaus sinnvoll, und dies in doppelter Hinsicht: für die Hilfeprozesse und damit für die Klienten selbst, der auf die Wirksamkeit der Unterstützungsprozesse vertrauen können, und für die Organisation des Hilfeprozesses, der effektiver und damit auch kostengünstiger verlaufen dürfte.

Es stellen sich allerdings Fragen, die nicht so ohne weiteres zu beantworten sind und auf die „wunden Punkte“ einer Profession verweisen, die mit Menschen arbeitet und so immer mit den Unwägbarkeiten des Lebens konfrontiert ist: Wie messe ich Erfolg in der Sozialen Arbeit, die menschliches Verhalten im Blick hat, das sich nicht unmittelbar nach der Intervention ändert? Wer definiert diesen Erfolg? Worin besteht die Qualität Sozialer Arbeit: in beispielsweise der Inobhutnahme oder die Rückführung eines Kindes in eine schwierige Familie? Wie kann die Qualität in der Arbeit mit Menschen, die arbeitslos und arm sind, gesichert werden?

Wie auch immer diese Debatten weiter geführt werden: Dies alles wird zwangsläufig mit einem Wandel des Berufsbildes innerhalb der Sozialen Arbeit einhergehen und eine weitere intensive Ausdifferenzierung und stärkere Spezialisierung bedingen. Es dürfte

zu einer Polarisierung von Management und ausführender Sozialer Arbeit kommen – mit weiter wachsenden Unterschieden in den Lohnniveaus. Das Ehrenamt wird eine Aufwertung erfahren.²²

Unter diesen Bedingungen wird sich Soziale Arbeit einerseits als eine Art Trainingsprogramm entwickeln; sie ist und wird Dienstleister sein (vor allem auch Vermittlungsdienstleistung) sowie Motivator zur Aktivierung individueller Kräfte. Andererseits wird sie aber auch neue Kontroll- und Überwachungsprogramme entwerfen müssen, die im Rahmen einer vermehrt wieder zur Aufgabe werdenden Elendsverwaltung notwendig werden.

Konsequenzen einer Zwei-Klassen-Sozialarbeit

Maßnahmen der Sozialen Arbeit werden sich künftig stärker daran orientieren (müssen), ob sie einen erkennbaren Erfolg garantieren. Vor diesem Hintergrund ist zu fragen, was mit all jenen ist, die nicht mehr aktivierbar zu sein scheinen, die nicht zu den „Arbeitsfähigen“ gezählt werden können, die nicht durch eine Rente oder ähnliches abgesichert sind. Hier zeichnet sich die „Bruchstelle“ einer modernen Sozialen Arbeit ab. Die Zunahme oder Rückkehr diverser Maßnahmen der Notversorgung deutet dies an: Suppenküchen, Tafeln, Kleiderkammern, kostenloses Mittagessen für Kinder, Arbeitslosenfrühstücks, Restaurants des Herzens und viele weitere Instanzen der karitativen Notversorgung haben sich seit einiger Zeit als Basisversorgung für Menschen etabliert, die in Armut bzw. in extremer Armut leben. Sie erfahren eine immer größere Nachfrage, sind unbestritten wichtig und stellen ein neues und essentielles Element im System sozialer Hilfen dar. Gäbe es diese Angebote nicht, würde sich das Elend schlagartig vergrößern.

Immer mehr Menschen verfügen nicht mehr über die erforderlichen finanziellen Mittel, um ein würdevolles Leben führen zu können. Zwar hungern und frieren sie nicht, aber ihre Bekleidung bedarf der Erneuerung,

²¹ Vgl. Josefine Meng, Evidence-Based Social Work Practice. Wissenschaftlich fundierte Versorgungspraxis der Sozialen Arbeit, Oldenburg 2006.

²² *Anmerkung der Redaktion:* Siehe auch den Beitrag von Hermann Strasser und Michael Stricker in diesem Heft.

ihre Mahlzeiten sind mitunter knapp bemessen oder der Gesundheit abträglich etc. Am stärksten betroffen sind Familien mit Kindern. Diese Knappheit kann sowohl das Ergebnis einer lange währenden Arbeitslosigkeit oder das Resultat gering bezahlter Tätigkeiten („working poor“) sein; Niedriglöhne auf unterschiedlichen Niveaus sind für viele Menschen längst der Normalzustand.

Diese zweifellos wichtigen Hilfsangebote tragen allerdings zum einen kaum zur Aktivierung der Menschen bzw. zur Selbsthilfe bei; zum anderen besteht die Gefahr einer „Normalisierung von Armut“, die schon gar nicht mehr verändert, sondern in ihren Auswirkungen allerhöchstens begrenzt werden soll.

Das Fatale ist, dass diese Basisversorgung einerseits notwendig ist; andererseits wird aber das Elend festgeschrieben, indem es nur noch verwaltet, und gelindert wird. Hinzu kommt, dass die Empfangenden sich darauf einstellen können und dadurch davon abhängig werden. Die betroffenen Menschen werden zu Nehmenden, die auf die nächste Mahlzeit etc. warten, wodurch sie allmählich ihre letzten Kompetenzen, Ressourcen und Fähigkeiten, sich selbst zu helfen, verlieren. Armut wird verfestigt und die Betroffenen werden noch mehr marginalisiert.

Die kritische Betrachtung dieser Entwicklung in ihren Konsequenzen mündet in der Schlussfolgerung, dass in Zukunft möglicherweise nur noch jene Menschen eine effektive und professionelle Hilfe erhalten werden, die die Gewähr dafür bieten, motiviert, fähig und bereit zu sein, sich für sich selbst zu engagieren. Soziale Arbeit würde sich dann aber noch stärker aufspalten, als ohnehin schon erkennbar ist. In diesem Zusammenhang ist schon länger von „harter und weicher Sozialarbeit“ die Rede: der „weiche“ Aspekt reagiere auf einen zunehmenden Bedarf nach Unterstützung bei der Selbstentfaltung, der „harte“ ziele auf jene Teile der Bevölkerung, die sich auf Grund ihrer marginalisieren Lagen als dauerhaftes Klientel darstellten.

Soziale Arbeit wird unter diesen Bedingungen zu einer *Zwei-Klassen-Sozialarbeit* mit zwei Elementen, die sich diametral gegenüberstehen und zwei Klassen der Unterstützung und der Hilfen repräsentieren:

- zum einen eine professionelle, individuelle Beratung und Betreuung auf einer sozialwirtschaftlichen Basis, die jene Förderung und Unterstützung bietet, die zur Erreichung des Ziels der Hilfe, zur adäquaten Umsetzung des Hilfeplans, notwendig sind – hier wird die Autonomie des Subjektes gefördert;
- zum anderen eine Grundversorgung über Suppenküchen, Tafeln, Kleiderkammern, Almosen und kommunale Notunterkünfte, die im Wesentlichen ehrenamtlich oder auf einem eher niedrigen professionellen Niveau organisiert und angeboten wird und lediglich auf Versorgung und Linderung, kaum auf Aktivierung und Integration zielt.

Vor diesem Hintergrund wird die gesellschaftliche Funktion Sozialer Arbeit klarer, die sich im Kontext der Reformulierung des Sozialen herauszubilden scheint: Aktivierung und Training der Fähigen und Erfolgversprechenden auf der einen Seite; Versorgung, Verwaltung und Kontrolle derjenigen, die zur Aktivierung nicht mehr geeignet erscheinen, auf der anderen. Ihre erste Funktion ist für die Träger und Einrichtungen (weiterhin) attraktiv und wird durch die derzeitigen Reformen noch attraktiver. Demgegenüber stehen zur Erfüllung der zweiten Funktion nur niedrige Budgets, Spenden und Almosen zur Verfügung. Ihre Erfüllung wird wesentlich durch die Zahlung von Niedriglöhnen, die es auch in der Sozialen Arbeit immer mehr gibt, und das Ehrenamt sichergestellt.

Soziale Arbeit befreit sich also in Ansätzen von ihrem „Arme-Leute-Geruch“, sie wird „eine Dienstleistung wie jede andere, aber sie kann der Armut nicht entkommen. Mit dem Begriff der „Elenden Sozialpädagogik“ hat Michael Winkler darauf hingewiesen, dass es ihr nicht gelingen wird, sich dem Geschäft der Disziplinierung und Kontrolle der Ausgegrenzten auf Dauer zu entziehen.“²³

Perspektiven Sozialer Arbeit

Angesichts ihrer Heterogenität ist in der Sozialen Arbeit eine Entgrenzung, vielleicht sogar eine Eigenschaftslosigkeit,²⁴ zu erken-

²³ M. Winkler 2006 (Anm. 9)

²⁴ Vgl. Heiko Kleve, Die Sozialarbeit ohne Eigenschaften, Freiburg 2000.

nen. Als organisierte Hilfe muss sie sich allerdings immer wieder rechtfertigen und zeigen, dass sie ihre Aufgaben erfüllt: Menschen für ein Leben in der Moderne dann fit zu machen, wenn diese daran zu scheitern drohen. Hierfür muss sie Autonomie und Verantwortung fördern, denn genau das wird von den Subjekten auch verlangt. Insofern muss Soziale Arbeit individualisieren und Menschen zur Selbststeuerung befähigen.

Das mag einer „Neuprogrammierung des Sozialen“ gleichkommen, die sich in einer Reformulierung des Sozialen als neoliberal diskutieren lässt und die wegführt von sozialstaatlichen Programmen alter und eher vorsorgender und versorgender Ordnung. Man kann das durchaus kritisch beurteilen und die darin eingelagerte Ökonomisierung vor allem hinsichtlich ihrer negativen Wirkungen beleuchten. Positiv gewendet bedeutet es jedoch, dass der Anspruch, den Soziale Arbeit eigentlich haben muss, umgesetzt wird: Subjekte in ihren je eigenen Biographie zu unterstützen, Menschen zu selbstverantwortlichem Handeln zu befähigen, ihnen zu helfen, in den jeweiligen Verhältnissen authentisch zu sein.

Heinz-Jürgen Dahme

Krise der öffentlichen Kassen und des Sozialstaats

Der Wohlfahrtsstaatsdiskurs ist seit Jahrzehnten auch ein Krisendiskurs, der vor allem um Finanzierungsprobleme kreist: Der Sozialstaat sei die Ursache für Defizite der öffentlichen Haushalte, so lautet häufig die Gleichung, da es zu einer Ausweitung sowohl des Leistungsumfangs wie der Leistungstiefe gekommen sei; der Wohlfahrtsstaat sei zu generös, da er Leistungen ohne Gegenleistungen vergäbe und den Bürgerinnen und Bürgern dadurch Eigenverantwortung nähme, lautet ein anderes, sich daraus ableitendes Argument. Sozialstaatliche Leistungen – so die Sozialstaatskritik – seien vielfach ineffizient und kontraproduktiv und müssten deshalb auf der Basis wirtschaftswissenschaftlicher Erkenntnisse korrigiert werden. Ziel der Kritik ist nicht zu-

letzt das in den Nachkriegsjahrzehnten entstandene Sozialmodell, in dem Sozialleistungen (bestehend aus Transferzahlungen und sozialen Dienstleistungen) für breite Bevölkerungsschichten zu einem festen Bestandteil staatlichen Handelns geworden und seither im Erwartungshorizont der Bürger fest verankert sind. Mit dem Ende der 1970er Jahre beginnt die Geschichte des permanenten Sozialstaatsabbaus (vor allem durch Kürzung von Transferleistungen), und trotzdem hält sich bis heute das Urteil vom ausufernden Wohlfahrtsstaat; die Debatte über das adäquate Sozialmodell für unsere Wirtschaftsordnung ist in vollem Gange. Wir wollen prüfen, welchen Einfluss der Sozialstaat auf die Krise der öffentlichen Kassen hat und ob die oft aufgemachte Gleichung ohne weiteres aufgeht.

Heinz-Jürgen Dahme

Dr. rer. soc., Dipl.-Soz., geb. 1949; Professor für Verwaltungswissenschaft am Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen, Hochschule Magdeburg-Stendal, Breitscheidstr. 2, 39114 Magdeburg.
heinz-juergen.dahme@hs-magdeburg.de

Der „expansive“ Wohlfahrtsstaat der Nachkriegszeit

Die quantitative wie qualitative Expansion des Wohlfahrtsstaates wurde durch den Wirtschaftsaufschwung in den Nachkriegsjahren begünstigt. Bis Mitte der 1970er Jahre gab es in Europa jährliche Wachstumsraten von durchschnittlich 5–6 Prozent und eine Verdreifachung der Produktivität, des Konsums wie des Einkommens. Die europäische Arbeitslosenrate lag im Durchschnitt bei 1,5 Prozent. Aufgrund günstiger wirtschaftlicher Rahmenbedingungen entwickelte sich ein staatlich organisierter Wohlfahrtskapitalismus, in dem Staat, Unternehmen und Gewerkschaften eng kooperierten. Alle Regierungen (auch konservative) implementierten in ihrer Wirtschafts- und Finanzpolitik (oft entgegen ihren wirtschaftsliberalen Leitbildern) Instrumente der Globalsteuerung (etwa mittelfristige Finanzplanung, gesamtwirtschaftliche Nachfragesteuerung, zentralbankliche Geldwertsteuerung, Konzertierte Aktion, Koordinierung der öffentlichen Ausgaben). Globalsteuerung ist dem Anspruch nach eine Mischung aus Konjunktur-, Wachstums- und Strukturpolitik, eine gesamtwirtschaftliche Prozesssteuerung mit marktkonformen Mitteln, allerdings durch diesen Anspruch auch etwas utopisch anmutend.¹ Die durch die Weltwirtschaftskrise Ende der 1920er Jahre verursachte Destabilisierung des Wirtschafts- und Gesellschaftssystems war allen Akteuren in der Nachkriegszeit noch präsent und beförderte den Konsens, durch politische Steuerung und Sozialpartnerschaft die Krisenanfälligkeit des kapitalistischen Systems überwinden zu wollen. Der Wohlfahrtsstaat der Nachkriegsjahrzehnte wird missverstanden, wenn man ihn nur als Umverteilungsstaat betrachtet; vor allem ging es um die marktkonforme Förderung der gesamtgesellschaftlichen Wohlfahrt.

Die Wohlfahrtsstaaten der Nachkriegsjahrzehnte waren durch hohes Wirtschaftswachstum, Vollbeschäftigung sowie einen expandierenden öffentlichen Sektor gekennzeichnet.

¹ Vgl. Tim Schanetzky, *Die große Ernüchterung. Wirtschaftspolitik, Expertise und Gesellschaft in der Bundesrepublik 1966 bis 1982*, Berlin 2007; Alexander Nützenadel, *Stunde der Ökonomen. Wissenschaft, Politik und Expertenkultur in der Bundesrepublik 1949–1965*, Göttingen 2005.

Finanziert wurde diese Expansion über steigende Steuereinnahmen. Wirtschaft, Gewerkschaften wie auch die staatlichen Akteure waren Ende der 1960er Jahre noch davon überzeugt (auch im Vertrauen auf die Kraft der makroökonomischen Steuerungsinstrumente), dass diese Entwicklung weiterginge, obwohl erste Wachstumsschwächen sich schon abzeichneten und die Sozialausgaben gestiegen waren (einige der wohlfahrtsstaatlich fortgeschrittensten Länder in Europa wandten Ende der 1960er Jahre mehr als 60 Prozent ihres Staatshaushalts für Sozialleistungen auf, und im öffentlichen Dienst wuchs die Anzahl der Beschäftigten²).

Diese Entwicklung wurde aber noch nicht als beunruhigend wahrgenommen. Noch hielt der Traum „immerwährender Prosperität“ an. Bestärkt wurde die expansive wohlfahrtsstaatliche Politik durch optimistische Wirtschaftsprognosen. Die Vereinten Nationen waren noch am Vorabend der ersten Ölkrise der Meinung, dass es keinen Anlass gäbe, am Wirtschaftswachstum zu zweifeln. Die OECD ging in den frühen 1970er Jahren noch davon aus, dass das Wirtschaftswachstum in den nächsten Jahren noch „um über 5 Prozent pro Jahr“ steigen würde.³

Angebotspolitik und Schlanker Staat

Das Ende des global gesteuerten Wohlfahrtsstaates wurde mit der Ölkrise der frühen 1970er Jahre eingeleitet. Beschleunigt wurde dieser Transformationsprozess durch den Zusammenbruch des internationalen Währungssystems: Die US-Regierung kündigte 1971 ihrer Goldeinlösegarantie nach dem Bretton-Woods-System, weil sie angesichts des großen Außenhandelsdefizits und der Kosten des Vietnam-Krieges international nicht mehr zahlungsfähig war und kontinuierlich ihre Geldmenge erhöhte. Das führte weltweit zum Zusammenbruch der Geldwertstabilität und zur Erhöhung der Inflation, so dass es keinen Spielraum für antizyklische (keynesianische) Interventionspolitik gab, als der Erdölmarkt zusammenbrach und die Rezession sich ausbreitete.

² Vgl. Eric Hobsbawm, *Das Zeitalter der Extreme*, München 1998, S. 359.

³ Ebd., S. 325.

Die Wachstumseinbrüche waren (rückblickend betrachtet) Vorboten eines grundlegenden Wandels der politischen und ökonomischen Organisation der Weltwirtschaft. Den Zusammenbruch des Britischen Empire kurz zuvor musste man schon als Zeichen dafür werten, dass die politischen Grundlagen der Weltwirtschaft vor einer grundlegenden Neuordnung standen. Die nationalen Volkswirtschaften sind seitdem stärker als zuvor in einen größer werdenden Weltmarkt integriert, der Wettbewerb zwischen den einzelnen Staaten und ihren Volkswirtschaften hat zugenommen und einer Wachstumsphilosophie zum Durchbruch verholfen, die Wachstum auch um den Preis von weniger Arbeit anstrebt („jobless growth“). Massenarbeitslosigkeit und soziale Verwerfungen waren und sind die Folge.

In der Wirtschafts- und Finanzpolitik haben seit Mitte der 1970er Jahre neoliberale Konzepte zur Wiederbelebung der Wirtschaft wie zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Konjunktur,¹⁴ vor allem die Angebotspolitik, die vom Leitbild eines schlanken Staates getragen wird und deshalb alle Staatsausgaben (vor allem die Sozialleistungen), auf dem Prüfstand stellt. Angebotspolitik fordert (so argumentiert beispielsweise der Sachverständigenrat), der Staat solle mit den ihm zur Verfügung stehenden Steuermitteln nicht länger die (gesamtwirtschaftliche) Nachfrage stimulieren und sozial Schwache und Arbeitslose stützen, sondern die Steuermittel besser zur Förderung der Unternehmen (Abschreibungsmöglichkeiten), ihrer Investitionsentscheidungen (durch ein positives Investitionsklima), ihrer Innovationspotenziale wie ihrer internationalen Konkurrenzfähigkeit einsetzen, die sozialstaatliche Regulierung des Arbeitsmarktes (Kündigungsschutz, Flächentarifverträge) aufheben, die Unternehmenssteuern senken, auf staatliche Beschäftigungspolitik verzichten, die Sozialleistungen einschränken und alle sonstigen staatlich verursachten Markt- und Wettbewerbseinschränkungen deregulieren und die Steuern für die Bürger und Bürgerinnen senken. Deutlich werden müsse, dass eine Rückkehr zum alten Wohlfahrtsstaat auch bei Wachstum nicht mehr in Frage käme, da der Wohlfahrtsstaat letztlich schuld sei an der Wachstumsschwäche der Wirtschaft, mithin selbst

¹⁴ Vgl. T. Schanetzky (Anm. 1).

das Problem sei. Probleme wie Arbeitslosigkeit würden durch Wirtschaftswachstum gelöst, da dieses zur Nachfrage nach Arbeit führe, wodurch wiederum Nachfrage nach Gütern stimuliert würde. Die Angebotspolitik enthält kein explizites Sozialmodell, denn Sozialpolitik ist nachrangig bzw. überflüssig, da man davon geleitet ist, dass Wettbewerbsmärkte bei der Verteilung von Gütern zu mehr Gerechtigkeit beitragen als wohlfahrtsstaatliche Globalsteuerung und Umverteilungsprogramme.

Betrachten wir kurz einige Indikatoren, anhand derer sich die Auswirkungen der Angebotspolitik in der Bundesrepublik bewerten lassen: Die Staatsquote erreichte 1980 mit 47,9 Prozent einen damaligen Höchststand und wurde bis 1990 auf 43, 8 Prozent abgesenkt. Die Sozial(leistungs)quote kletterte von 1960 bis 1980 von 21,1 Prozent auf 30,6 Prozent und erreichte 1990 wieder einen Wert von 27,6 Prozent.

Daraus kann man folgern, dass die Angebotspolitik ihr Ziel der Haushaltskonsolidierung durch den Abbau wohlfahrtsstaatlicher Leistungen erreicht hat. Durch Wirtschaftswachstum Arbeit zu schaffen – das große Versprechen –, ist allerdings nicht erreicht worden, denn die Angebotspolitik der 1970er und 1980er Jahre hat überall in Europa zu Prekarisierungs- und Exklusionsprozessen¹⁵ beigetragen, deren Wirkungen sich erst in der Gegenwart voll zeigen. Durch die Angebotspolitik begann sich im Verlauf der 1980er Jahre das Normalarbeitsverhältnis aufzulösen, und es entstanden atypische Beschäftigungsverhältnisse Teilzeitarbeit, geringfügige Beschäftigung, Leiharbeit, befristete Beschäftigung u. ä.). Die Arbeitslosigkeit stieg von 1970 bis 1990 von ca. 148 000 auf etwa 1,8 Millionen Fälle. In der Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt) erhöhte sich die Anzahl der Hilfebezieher von 1970 bis 1990 von 0,5 auf 1,8 Millionen.

Der Sachverständigenrat hielt in den 1990er Jahre die angebotsorientierte Wirtschaftspolitik – trotz hoher Arbeitslosigkeit, Kaufkraftrückgang weiter Bevölkerungskreise, wachsenden Armuts- und Exklusionsrisi-

¹⁵ Vgl. Hartmut Häußermann/Martin Kronauer (Hrsg.), *An den Rändern der Städte. Armut und Ausgrenzung*, Frankfurt/M. 2004.

ken, dem Ausbleiben von betrieblichen Investitionen, Arbeitsplatzverlagerung in Niedriglohnländer – immer noch für den richtigen Weg. Ausbleibende Erfolge wurden in einer nicht konsequent genug durchgeführten Angebotspolitik gesehen, in einer fehlerhaften Praxis, oder auch im mangelnden Optimismus der Verbraucher, die zu viel sparten und damit keinen Beitrag zur Inlandsnachfrage leisteten und verhinderten, dass die Arbeitsplätze, auf die sie angewiesen sind, entstünden.

Das alte Sozialmodell der Nachkriegsjahrzehnte ist zu Beginn der 1990er Jahre nicht nur brüchig, sondern schon Geschichte, da sich das Verhältnis von Wirtschaft und Gesellschaft gewandelt hat und in allen Sozialbereichen der Rotstift regiert. Die Gesellschaft der Bundesrepublik befand sich (noch vor der Wiedervereinigung) auf dem Wege, sich zu einer gespaltenen Gesellschaft zu entwickeln. Diese Entwicklung war zu diesem Zeitpunkt schon in anderen europäischen Ländern deutlicher beobachtbar (etwa in Großbritannien). Die Bundesrepublik der Ära Helmut Kohl, in der sich die Angebotspolitik in kleinen Schritten durchsetzte, konnte sich noch der „Sozialstaatsillusion“ hingeben, dem analytischen Blick zeigten sich aber schon deutlich die gesellschaftlichen Auflösungs- und Spaltungstendenzen.

Aktivierender und investiver Sozialstaat

Der Diskurs über die Zukunft des Sozialstaats und seine Funktion in einer globalen Wirtschaft, nahm in den 1990er Jahren eine neue Wendung, als die Sozialdemokratie in Europa angesichts der Auswirkungen der Angebotspolitik die Frage wiederentdeckte, wie sich angesichts einer durch den Staat (scheinbar) nicht mehr regulierbaren Wirtschaft das Bedürfnis der Bürgerinnen und Bürger nach sozialer Sicherheit (re)organisieren lässt. Seit Mitte der 1990er Jahre lassen sich in allen Ländern Entwicklungen beobachten, welche die „Modernisierung“ des Wohlfahrtsstaates durch Umbau der Sicherungs- und Hilfssysteme zum Ziel haben. Das sozialdemokratische Modernisierungsprojekt, der so genannte „dritte Weg“ (Anthony Giddens), stellt die Angebotspolitik nicht in Frage, setzt sie vielmehr fort (durch Deregulierung und weitere Flexibilisierung

der Beschäftigungsverhältnisse), da sich der Staat nun als Wettbewerbsstaat definiert, gleichzeitig aber den Wohlfahrtsstaat durch Abbau und Umbau seiner Leistungstiefe und seines Leistungsumfangs erhalten will. Diese Strategie wird seit einiger Zeit auch von der EU propagiert und als *Flexicurity-Ansatz* diskutiert.¹⁶ Der Flexicurity-Ansatz ist eine Wachstum- und Beschäftigungsstrategie, die den „Outsidern“ des Arbeitsmarktes (atypisch Beschäftigten, Arbeitslosen) den „re-entry“ in die sozialen Versicherungssysteme wie in Arbeit ermöglichen soll. Der „dritte Weg“, das wohlfahrtsstaatliche Modernisierungsprogramm der Sozialdemokratie und das dazugehörige Sozialmodell, findet mittlerweile parteiübergreifend Akzeptanz. Die ökonomische Angebotstheorie ist durch die Sozialdemokratie um ein zu ihr passendes Sozialmodell erweitert worden.

Für die Bundesrepublik lassen sich die Konturen des neuen Leitbilds für den Umbau des Wohlfahrtsstaates zum „Wettbewerbsstaat“ wie folgt umschreiben: Die Wettbewerbsphilosophie der Angebotspolitik wird über die Wirtschaft hinaus auch auf andere gesellschaftliche Bereiche ausgedehnt (z. B. die Öffentliche Verwaltung, das Bildungssystem wie den Gesundheits- und Sozialsektor), um deren Effizienz zu steigern und um in nichtökonomischen Bereichen ökonomisches Denken zu verwurzeln.

Der Um- und Rückbau des Sozialstaats findet dabei unter der Losung statt, dass in Zeiten der Globalisierung der Sozialstaat auch weiterhin zur Sicherung des gesellschaftlichen Zusammenhalts gebraucht werde; aus Wettbewerbsgründen mit anderen Wirtschaftsstandorten Leistungstiefe und Finanzierung aber neu organisiert werden müssten. Durch angebotsorientierte Politik soll die Wirtschaft für den globalisierten Wettbewerb gestärkt werden; durch präventive Sozial-, Familien- und Bildungspolitik sollen die Bürger befähigt werden, (wieder) aktiv am Marktgeschehen teilzunehmen bzw. so qualifiziert werden, dass ihre individuelle Beschäftigungs- und Wettbewerbsfähigkeit gesteigert wird. Sozialleistungen werden zu Investitionen in die Menschen, die bei Arbeitslosen primär

¹⁶ Vgl. Kommission der Europäischen Gemeinschaft, Gemeinsame Grundsätze für den Flexicurity-Ansatz herausarbeiten (27. 6. 2007).

den „re-entry“ in den Arbeitsmarkt fördern (und weniger den Konsum) und Familien dabei unterstützen, eine qualifizierte, die Kompetenzen ihrer Kinder fördernde Ausbildung zu organisieren. Durch Aktivierungsstrategien sollen diejenigen, die nicht am Wirtschaftsleben teilnehmen, wieder dem Arbeitsmarkt zugeführt werden; Zielgruppen der Aktivierungspolitik sind vor allem Arbeitslose und Sozialhilfebezieher.

Die Sozialpolitik des *Fordern und Fördern*, wie sie die Agenda 2010 der rot-grünen Koalition formulierte, beinhaltet die Neubetonung und Ausweitung der Eigenverantwortung und Selbstaktivierung, was notfalls auch mit Zwang durchgesetzt wird. Die Politik des Fordern und Fördern impliziert ein neues Sozialmodell, das seine Wurzeln in den USA hat und über die Politik der Blair-Regierung den Weg nach Kontinentaleuropa fand. Diese neue Politik stellt einen Paradigmenwechsel in der Sozialhilfe und anderen staatlichen Sozialleistungsbereichen dar, denn der neue Wohlfahrtsstaat betrachtet seine Sozialleistungen als Bestandteil einer „welfare-to-work“-Politik, deren vorrangiges Ziel es ist, Hilfeempfänger in Beschäftigung zu vermitteln.

Dieser Paradigmenwechsel wird auch als *Workfare* statt *Welfare* beschrieben.¹⁷ Die „neosoziale Politik“¹⁸ des Workfare-Regime geht davon aus, dass Leistungsempfänger eine Gegenleistung erbringen müssen: Sie müssen nachweisen, dass sie aktiv auf Arbeitssuche sind, bereit sind, sich weiterzubilden und ihre Arbeitsbereitschaft (notfalls in Arbeitsgelegenheit) unter Beweis zu stellen; andernfalls können die Sozialleistungen gekürzt bzw. ganz eingestellt werden. Workfare-Politik hat eine Selektionsfunktion, da nur diejenigen unterstützt werden, die wirklich bedürftig sind (beispielsweise keine Ersparnisse haben, über eine geringe Wettbewerbsfähigkeit verfügen) und eine Investitionsfunktion, da durch Weiterbildung das Humankapital (Arbeitnehmer) qualifiziert wird und dadurch vor zukünftiger Arbeitslosigkeit geschützt

sein soll. Durch eine möglichst unattraktive Ausgestaltung der Sozialleistungen (kurz Bezugsdauer, Kontrollen, Leistungskürzung bei mangelnder Koproduktion) soll vorgebeugt werden, dass sich Leistungsempfänger an die Sozialtransfers gewöhnen und in der Situation einrichten.

Diese neue Workfare-Politik hat mittlerweile in die Sozialgesetzgebung Eingang gefunden und für die mit der Umsetzung dieser Gesetze beauftragten sozialen Dienstleistungsberufe zu Veränderungen ihrer professionellen Handlungslogik beigetragen.¹⁹ Entstanden sind Reglementierungs- und Regierungstechniken, die vorrangig darauf abzielen, die „Kunden“ des Wohlfahrtsstaates „gouvernemental“ (Michel Foucault) zur Selbstverantwortung und Selbststeuerung anzuhalten und bei Nichtbefolgen Sanktionen zu verhängen.

Der aktivierende Umgang mit dem Sozialstaatsklientel ist sozialtechnologisch ausgerichtet und wird durch Instrumente wie Profiling, Screening, Potentialanalyse, Assessment, Eingliederungsvereinbarungen, Case-Management u. ä. gesteuert. Steuerungsinstrumente und die Datenerhebung entscheiden letztlich darüber, in welche Fallkategorie Antragsteller einsortiert und mit welchen Aktivierungsmaßnahmen die zum Fall gewordene Person konfrontiert oder aus dem Leistungsbezug ausgesteuert wird. Angesichts eines strukturell bedingten Unterangebots an Arbeitsplätzen im ersten Arbeitsmarkt, ist Aktivierungspolitik vielfach nur Exklusionsmanagement für die „Überflüssigen“ (Robert Castel). Der Zwangscharakter von Maßnahmen wird durch den Managementjargon und die Kundenmetapher übertüncht, was aber nicht darüber hinweg täuschen kann, dass die scheinbar kontraktuelle Interaktion zwischen Sozialleistungsträgern und Sozialstaatsklienten asymmetrisch ist, also nicht auf gleicher Augenhöhe erfolgt.¹⁰

Bei einem Vergleich der Grundstruktur der Workfare-Politik in der Bundesrepublik mit

¹⁷ Vgl. Jamie Peck, *Workfare States*, New York 2001.

¹⁸ Fabian Kessl/Hans-Uwe Otto, *Aktivierende Soziale Arbeit. Anmerkungen zur neosozialen Programmierung Sozialer Arbeit*, in: Heinz-Jürgen Dahme u. a. (Hrsg.), *Soziale Arbeit für den aktivierenden Staat*, Opladen 2003.

¹⁹ Vgl. Heinz-Jürgen Dahme/Gertud Kühnlein/Norbert Wohlfahrt, *Zwischen Wettbewerb und Subsidiarität. Wohlfahrtsverbände unterwegs in die Sozialwirtschaft*, Berlin 2005.

¹⁰ Heinz-Jürgen Dahme/Norbert Wohlfahrt (Hrsg.), *Aktivierende Soziale Arbeit. Theorie, Handlungsfelder, Praxis*, Baltmannsweiler 2005.

der in andern europäischen Ländern stellt sich heraus, dass das Fordern deutlich stärker ausgeprägt ist als das Fördern.¹¹ Länder wie Dänemark oder die Niederlande garantieren Arbeitslosen ein höheres Grundeinkommen und die Aktivierungsstrategien setzen erst zu einem späteren Zeitpunkt der Arbeitslosigkeit ein.

In Deutschland ist der Arbeitsmarkt mittlerweile zwar äußerst flexibel und auch von den Arbeitssuchenden werden zunehmend flexible Anpassungsstrategien erwartet (unbegrenzte Mobilität, schnelle Anpassungsbereitschaft, ständige Verfügbarkeit u.ä.), die Versicherungssysteme sind dagegen noch wenig auf die steigende atypischen Beschäftigungsverhältnisse (wie Teilzeitarbeit, geringfügige Beschäftigung, befristete Beschäftigung, Leiharbeit, abhängige Selbständigkeit, Soloselbständigkeit, Tele-Heimarbeit u. ä.) eingestellt. Mittlerweile ist ein Drittel aller Beschäftigten schon atypisch beschäftigt.¹² Flexibility und Security sind in Deutschland bislang wenig aufeinander abgestimmt. Dominant sind paternalistische Aktivierungsstrategien.

Betrachtet man die Entwicklung der Staatsquote, dann liegt Deutschland mit gegenwärtig 45,4 Prozent (2006) unter dem EU-Durchschnitt (Euro-Zone 47,3 Prozent) und damit nur knapp vor dem wirtschaftliberalen Großbritannien (44,1 Prozent). Die Sozialquote hat sich zwar (bedingt durch die deutsche Vereinigung) von 1990 bis 2006 von 28 Prozent auf 31 Prozent erhöht,¹³ bereinigt man die Sozialquote von den Wiedervereinigungseffekten, dann ist sie jedoch seit 1970 nur unwesentlich gestiegen:¹⁴ Angebots- und Aktivierungspolitik haben dazu beigetragen, dass der Wohlfahrtsstaat in den letzten drei Jahrzehnten trotz großer Herausforderungen die Sozialausgaben im Griff behalten konnte.

¹¹ Vgl. Andreas Walther, Aktivierung: zwischen Erpressung und Empowerment. Für eine Erweiterung des Diskurses zum aktivierenden Staat im internationalen Vergleich, in: Neue Praxis, 33 (2003), S. 288–306.

¹² Vgl. Karin Schulze Buschoff/Paul Protsch, Auf dem Weg zur Flexicurity, in: WZB-Mitteilungen, 117 (2007), S. 31–35.

¹³ Vgl. IW Pressemitteilung, 37/2006.

¹⁴ Vgl. Johann Hahlen, Entwicklungen des deutschen Sozialstaates, in: Statistisches Bundesamt. Wirtschaft und Statistik, 12 (2002), S. 1044 – 1055.

Ein Grund für die Stabilität der Sozialquote ist der stark gestiegene Finanzierungsanteil der privaten Haushalte am Sozialbudget (21 Prozent in 1960; 30 Prozent in 2001); hingegen wurden die Unternehmen zunehmend entlastet. Die Verlagerung der Finanzierung von Sozialleistungen auf die privaten Haushalte hat neben den gestiegenen Abzügen an Steuern und Sozialabgaben dazu geführt, dass von 1960 bis heute die Nettoquote privater Haushalte von 84 Prozent auf 66 Prozent gesunken ist.¹⁵

Fazit

Prekäre Beschäftigungsverhältnisse wurden durch die Angebotspolitik der 1980er Jahre geschaffen und werden durch die jüngere Aktivierungspolitik (Workfare-Politik benötigt einen aufnahmefähigen Niedriglohnsektor) weiter befördert. Die Spaltung der Gesellschaft in *Insider* und *Outsider* (so der EU-Jargon) ist dadurch weiter fortgeschritten: Im Jahr 2007 bezogen ca. 1,3 Millionen Personen zusätzlich zu ihren Einkommen (zum großen Teile auch aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung) Leistungen aus der Grundsicherung (SGB II);¹⁶ insgesamt sind ca. 7,4 Millionen Menschen (Arbeitssuchende, Familienangehörige, Kinder) von Grundsicherungsleistungen abhängig,¹⁷ die Anzahl der in Leiharbeit Beschäftigten ist von 1980 bis 2005 von ca. 48 000 auf etwa 500 000 Beschäftigte angewachsen und „jeder Dritte“ bleibt zwischen 4 bis 10 Jahren „in der Leiharbeit hängen“.¹⁸

Die Flexicurity-Strategie der EU ist wenig überzeugend, da die weiterhin betriebene Angebotspolitik diese Spaltung immer wieder reproduziert und die Klasse der working poor sich dadurch verfestigt. Das Entstehen von Prekarität wird offenbar in Kauf genommen. Aber vor allem glaubt man, diese Entwicklung durch Aktivierungsstrategien sozial-technologisch beherrschen zu können: Outsider sollen durch Maßnahmen des Exklusionsmanagements kontrolliert und be-

¹⁵ Vgl. ebd., S. 1055.

¹⁶ Vgl. dazu: Süddeutsche Zeitung (SZ) vom 21. 11. 2007, S. 19.

¹⁷ Vgl. Wilhelm Heitmeyer, Moralisch abwärts im Aufschwung, in: Die Zeit, (2007) 51, S. 14

¹⁸ sueddeutsche.de/wirtschaft/artikel/747/145415 vom 6. 12. 2007.

grenzt mit Arbeitsgelegenheiten versorgt werden; die Schaffung von einkommensstabilen Beschäftigungsverhältnissen ist dabei zweitrangig. Durch die aktivierende Fürsorge- und Arbeitsmarktpolitik bekommt die Gesellschaft zunehmend autoritative Züge und manche sprechen sogar von der Wiederkehr des Leviathan, eines autoritären Staates, im 21. Jahrhundert.¹⁹ Die neuere Aktivierungspolitik ist nicht Ursache dieser autoritativen Entwicklung, verstärkt aber das seit Ende der 1970er Jahren registrierbare Entstehen einer Sicherheits- und Kontrollgesellschaft in Folge prekär werdender Lebens- und Arbeitsverhältnisse.²⁰

Spricht man über die Krise der öffentlichen Kassen allein im Zusammenhang mit Sozialleistungen, dann werden dadurch simplifizierende Zusammenhänge konstruiert. Der Sozialstaat war in den zurück liegenden Jahrzehnten eine permanente Baustelle und hat sich durch Leistungskürzungen wie Erhöhung des Finanzierungsanteils privater Haushalte an den Sozialleistungen stark zurück entwickelt. Die weiterhin bestehende Krise der öffentlichen Kassen ist Folge der durch den Sozialstaatsabbau verursachten Prekariierungs- und Exklusionstendenzen. Mit der seit den 1970er Jahren betriebenen Angebotspolitik, die ihren Schwerpunkt auf die Förderung von Unternehmen verlegt hat, gehen soziale Folgeprobleme (Arbeitslosigkeit, atypische Beschäftigung, Armut, Exklusion) einher, da sich ihre Versprechungen (Beschäftigungszuwachs) nicht eingestellt haben.

Die Höhe der Staatsquote nur mit Verweis auf die Sozialleistungen, den überbordenden Wohlfahrtsstaat und das Anspruchsdenken der Bürgerinnen und Bürger zu kritisieren, greift zu kurz. Die Wirtschaftspolitik selbst führt zu sozialen Verwerfungen, und diese wiederum zu wachsenden Staatsausgaben. Diese entstehen aber nicht nur, weil die Armutsentwicklung eine soziale Umverteilungspolitik (die auch ordnungspolitische Funktion hat) zur Folge hat (hier wurde gestrichen

¹⁹ Vgl. Ralf Dahrendorf, An der Schwelle zum autoritären Jahrhundert. Die Globalisierung und ihre sozialen Folgen werden zur nächsten Herausforderung einer Politik der Freiheit, in: *Die Zeit*, (1997) 47.

²⁰ Vgl. Zygmunt Bauman, *Die Fremden des Konsumzeitalters. Vom Wohlfahrtsstaat zum Gefängnis*, in: ders., *Unbehagen in der Postmoderne*, Hamburg 1999; David Garland, *The Culture of Control*, Oxford 2001.

und konsolidiert), sondern auch weil sich die öffentlichen Ausgaben zur Überwachung und Kontrolle vermeintlich gefährlicher Gruppen in der Gesellschaft erhöhen. Durch die Wirtschaftsentwicklung und die Wirtschaftspolitik wurde der vormals Gefährdete zum Gefährlichen und so zum Objekt von Überwachung erklärt. Das wiederum begünstigt das Entstehen einer Präventionspolitik, die nicht nur Lebensbereiche, sondern zunehmend auch Lebensstile zum Risiko erklärt und mittels ausgedehnter Informations-, Monitoring- und Überwachungssysteme kontrolliert.²¹

Die von Ökonomen vertretene These, eine hohe Staatsquote sei vor allem Folge der Sozialleistungen, stellt nur die halbe Wahrheit dar. Die Staatsquote ist nicht nur abhängig von Sozialtransfers und der „Kostenkrankheit“ (William J. Baumol) sozialer Dienstleistungen. Öffentliche Dienstleistungen jeglicher Art wirken sich auf die Staatsausgaben aus, und diese sind insbesondere im Bereich der öffentlichen Sicherheit und Ordnung (beispielsweise für Polizei, Rechtspflege, Strafvollzug) stark gestiegen.²² Der wirtschaftsliberale Traum von der Rückkehr eines Minimalstaates ist in der Sozialpolitik in nicht all zu weiter Ferne, aber in einer zunehmend komplexer werden Risikogesellschaft insgesamt illusionär. Die „Krise“ der öffentlichen Kassen ist ein Dauerthema und wird es bleiben.

²¹ Vgl. Robert Castel, Von der Gefährlichkeit zum Risiko, in: Max Wambach, *Der Mensch als Risiko*, Frankfurt/M. 1983; Silke Schütter, Überwachte Kinder. Großbritannien – vom Wohlfahrtsstaat zum Risikomanagement, in: *Blätter für deutsche und internationale Politik*, (2007) 8, S. 967–975

²² Vgl. Statistisches Bundesamt, *Wirtschaft und Gesellschaft*, 5 (2007), S. 499 – 506.

Michael Buestrich ·
Norbert Wohlfahrt

Die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit

Die seit über zehn Jahren geführte Debatte um die Notwendigkeit und Angemessenheit einer „Ökonomisierung des Sozialen“ sowie ihrer praktischen Auswirkungen legt den Gedanken nahe, „Soziales“ und „Wirtschaft“ als bis dato strikt voneinander

Michael Buestrich

Dr. rer. pol., geb. 1963; Professor für Sozialmanagement, Verwaltung und Organisation, Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Immanuel-Kant-Straße 18–20, 44803 Bochum.
buestrich@efh-bochum.de

Norbert Wohlfahrt

Dr. rer. soc., geb. 1952; Professor für Sozialmanagement, Verwaltung und Organisation, Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Immanuel-Kant-Straße 18–20, 44803 Bochum.
wohlfahrt@efh-bochum.de

getrennte Sphären zu betrachten. Dabei ist es keineswegs so, dass die Begriffe „Effizienz“ und „Effektivität“, „Qualität“ und „Wirkung“ innerhalb der Fachlichkeit Sozialer Arbeit vorher keine Rolle gespielt hätten. Gleiches gilt für das Thema „Geld“. Regelmäßig wird der Vorwurf erhoben, dass im Sozialbereich – anders als in der Wirtschaft, wo „Geld verdient“ wird – „öffentliche Finanzmittel „verschwendet“ würden. Dies sei vor allem auf den „funktionalen Dilettantismus“¹ und damit auf ein prinzipielles, vorrangig strukturell begründetes Missmanagement im Sozialsektor zurückzuführen.²

Für die Soziale Arbeit ergab sich von diesem außerfachlichen Ausgangspunkt der Ökonomisierungsdebatte, „[...] dass sie eben nicht primär durch die Intention einer Steigerung der professionellen Qualität sozialpädagogischer Angebote ausgelöst und bestimmt wurde, sondern vielmehr ein Folgeeffekt der finanziellen Engpässe des Systems sozialer Sicherung im allgemeinen und personenbezogener sozialer Dienste im speziellen ist.“³ Es

kann im Folgenden deshalb nicht darum gehen, die „Ökonomisierung der Sozialen Arbeit“ in ihrer Entwicklung als gänzlich neues Paradigma darzustellen.⁴ Vielmehr sollen die Spezifika, das heißt die Motivation, Umsetzungsschritte und Auswirkungen des als sachlich unabweisbar propagierten Einzugs der Betriebswirtschaftslehre in die Soziale Arbeit entwickelt werden, die damit zugleich als längst überfällige „Rettungsaktion“ für eine „Soziale Arbeit im Wandel“⁵ oder gar eine „Soziale Arbeit in der Krise“⁶ erscheint.

Soziale Dienste und Einrichtungen als Teil der öffentlichen Wohlfahrtspflege

Die gültigen Funktionsprinzipien sozialer Dienste und Einrichtungen – etwa das Selbstkostendeckungsprinzip anstelle einer vorrangigen Gewinnerzielungsabsicht – verweisen auf einen wesentlichen Unterschied: Soziale Arbeit war und ist vorrangig sachzielorientiert, das heißt ihr Beweggrund ist *nicht* wirtschaftlicher (Soziale Arbeit ist nicht auf das Formalziel „Gewinn“ orientiert), sondern überwiegend „altruistischer“ oder „moralisch-weltanschaulicher“ Natur. Dies gilt selbst vor dem Hintergrund, dass Wohlfahrtforscher unabhängig von möglichen ideologi-

¹ Vgl. Wolfgang Seibel, *Funktionaler Dilettantismus. Erfolgreich scheinende Organisationen*, Baden-Baden 1992.

² Vgl. z. B. Udo Wilken, *Faszination und Elend der Ökonomisierung des Sozialen*, in: ders. (Hrsg.), *Soziale Arbeit zwischen Ethik und Ökonomie*, Freiburg 2000, S. 11 ff.

³ Michael Galuske, *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*, Weinheim 2001, S. 312.

⁴ Vgl. Ivo Züchner, *Aufstieg im Schatten des Wohlfahrtsstaates. Expansion und aktuelle Lage der Sozialen Arbeit im internationalen Vergleich*, Weinheim 2007, S. 81 ff.

⁵ Martin Albert (Hrsg.), *Soziale Arbeit im Wandel. Professionelle Identität zwischen Ökonomisierung und ethischer Verantwortung*, Hamburg 2005.

⁶ Klaus Störch (Hrsg.), *Soziale Arbeit in der Krise. Perspektiven fortschrittlicher Sozialarbeit*, Hamburg 2005. Zur Kritik des Selbstvorwurfs der Sozialen Arbeit, die die neuen sozialpolitischen bzw. -wirtschaftlichen Ansprüche *an* sie in eine Legitimitäts- bzw. Identitätskrise *für sich* umdeutet und daraus einen entsprechenden Reformbedarf der Fachlichkeit ableitet, vgl. Marianne Schmidt-Grunert, *Die „BWL-isierung“ als Hoffnungsträger der Sozialen Arbeit: Eine unangemessene und unrealistische Einschätzung des „gesellschaftlichen Ansehens“ der Sozialen Arbeit*, in: *Sozialmagazin*, 21 (1996) 4, S. 33 ff.

schen Differenzen inzwischen flächendeckend die Durchsetzung eines primär betriebswirtschaftlich ausgerichteten Sozialmanagements konstatieren bzw. für nötig befinden.¹⁷

Das Sachziel „Bedarfsdeckung“ in der Sozialen Arbeit¹⁸ – wie immer dieser „Bedarf“ inhaltlich definiert ist und welche Quantitäten genau mit „Deckung“ gemeint sind –, muss dabei anders als in der Privatwirtschaft definiert werden,¹⁹ in der es sich letztlich in Abhängigkeit von der kaufkräftigen Nachfrage, von Geld bestimmt, über die das Klientel Sozialer Arbeit in der Regel nicht verfügt: Man hat es mit Menschen zu tun, die sich in einer Situation befinden, in der sie nicht nur im ökonomischen Sinne fremder Hilfe und Unterstützung bedürfen. Daraus folgt, dass von diesem Klientel auch nicht als „Kunde“ die Rede sein kann. Dass die Konnotationen des Kundenbegriffs („Wahlfreiheit“, „Selbstständigkeit“, „Souveränität“ etc.) zugleich anschlussfähig an moderne sozialarbeiterische Konzepte („Empowerment“ und „Aktivierung“¹⁰) sind, ist evident.¹¹

¹⁷ Vgl. Karl-Heinz Boeßenecker, Abschied vom barmherzigen Samariter. Wohlfahrtsverbände unter Marktanpassung und Veränderungsdruck, in: Sozial Extra, 28 (2004) 9, S. 11–18; ders., Rahmenbedingungen sozialwirtschaftlicher Prozesse – Zur veränderten Produktion sozialer Dienstleistungen, in: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, 58 (2007) 5, S. 4–14.

¹⁸ Für Udo Maas ist „[...] die durch das Sozialgesetzbuch „verrechtlichte Hilfe“ in ihren wesentlichen Merkmalen gegen außergesetzliche Rationalisierungsschritte gesichert. [...] Der jeweilige Bedarf im Einzelfall bleibt also auch unter der Herrschaft ökonomisch geprägter Rationalisierungsbestrebungen der entscheidende Maßstab für individuelle Leistungen der Jugendhilfe und der Sozialhilfe.“ Udo Maas, Soziale Arbeit als Verwaltungshandeln, Weinheim 1996, S. 33. Dass öffentliche Träger – insbesondere vor dem Hintergrund budgetierter Haushalte – zunehmend versuchen, dieses Prinzip auszuhebeln, indem sie „Leistungsabwehr“ bzw. die wirtschaftliche „Risikoverlagerung“ auf freie Träger betreiben, liegt in der Natur der Sache.

¹⁹ Vgl. Helmut E. Bäcker (Hrsg.), Das sozialwirtschaftliche Sechseck, Freiburg 2002, S. 17 ff.

¹⁰ Vgl. Heinz-Jürgen Dahme/Norbert Wohlfahrt (Hrsg.), Aktivierende Soziale Arbeit. Theorie – Handlungsfelder – Praxis, Baltmannsweiler 2005 und Heinz-Jürgen Trube/Hans-Uwe Otto/Achim Trube/Norbert Wohlfahrt (Hrsg.), Soziale Arbeit für den aktivierenden Staat, Opladen 2003.

¹¹ Vgl. ausführlich Heike Jacobsen/Stephan Voswinkel (Hrsg.), Der Kunde in der Dienstleistungsbeziehung, Wiesbaden 2005.

Für den sozialen Sektor folgte daraus bisher, dass die Nachfrage nach sozialen Diensten und Einrichtungen im Wesentlichen staatlich gestiftet ist. Zugleich stellen die produzierten Dienstleistungen öffentliche bzw. meritorische Güter dar: Für sie soll das für private Güter charakteristische Ausschlussprinzip explizit nicht gelten.¹² Damit sorgt der Staat über die Finanzierung sozialer Dienste und Einrichtungen zugleich für ihre De-Kommodifizierung: Sie werden größtenteils nicht wie kommerzielle Dienstleistungsangebote als preisbewertete Güter bzw. Waren auf Märkten gehandelt. Die Bereitstellung und Finanzierung sozialer Dienste ist damit bewusst aus dem Wettbewerbs- und Rentabilitätsdenken herausgenommen und wird nicht nach den Kriterien von kaufkräftiger Nachfrage und renditeinduziertem Angebot reguliert.¹³

Die Steuerung von Produktion, Verteilung und Finanzierung sozialer Dienste findet nach wie vor nach (sozial-)politischen Vorgaben im Rahmen korporatistischer Arrangements zwischen dem staatlichen Finanzier, der deshalb oft monopolistischer Nachfrager ist, und – in Deutschland – auf Grundlage des Subsidiaritätsprinzips statt. Weil der Markt- und Wettbewerbsmechanismus in diesem Bereich „versagen“,¹⁴ ist es Aufgabe des Staates, die rechtlichen, finanziellen und infrastrukturellen Voraussetzungen zu schaffen, wobei er die konkrete Durchführung in der Regel an die Träger der freien Wohlfahrtspflege delegiert. Zwar wäre es prinzipiell möglich, Angebot und Nachfrage sozialer Dienstleistungen, wie andere personenbezogene Dienstleistungen auch, über den Markt zu organisieren. Eine Steuerung über Preise würde im Hinblick auf die erläuterten sozialpolitischen Zielsetzungen aber nur ein auf bestimmte Bedarfslagen und entsprechend zahlungsfähige Empfängergruppen ausgerichtetes Versorgungsniveau entstehen lassen, „[...] denn Preise grenzen nicht-kaufkräftige Nach-

¹² Vgl. Beate Finis Siegler, Ökonomik Sozialer Arbeit, Freiburg 1997, S. 31 ff.

¹³ Vgl. Gerhard Bäcker, Die Ökonomisierung des Sozialen, in: Dietrich Lange/Karsten Fritz (Hrsg.), Soziale Fragen – soziale Antworten. Die Verantwortung der Sozialen Arbeit für die Gestaltung des Sozialwesens, Neuwied 2002, S. 186 und Heiner Ganßmann, Politische Ökonomie des Sozialstaats, Münster 2000, S. 30 ff.

¹⁴ Vgl. B. Finis Siegler (Anm. 12), S. 49 ff.

frage aus, sie lassen nur jene Personen zum Zuge kommen, die zahlungsfähig sind“.¹⁵

Hinzu kommt, dass in einer sozialpolitisch begründeten Dienstleistungsproduktion Konsument und Kostenträger nicht identisch sind („nicht-schlüssige Tauschbeziehungen“). Damit werden eine Reihe von Rückkopplungsmechanismen außer Kraft gesetzt, welche Marktbeziehungen üblicherweise kennzeichnen. So unterliegt der Nachfrager/Nutzer keiner Budgetrestriktion, da er für die Leistungen nicht zahlt: „Auf der anderen Seite kann der Kostenträger (also etwa das örtliche Jugendamt), da er die Leistung weder selbst konsumiert noch erbringt, die tatsächliche Qualität und Sachgerechtigkeit der erbrachten Leistung nicht ohne Weiteres kontrollieren, was die Wahrscheinlichkeit von Leistungsmängeln erhöht. (...) Im Gegensatz zu ‚schlüssigen Tauschbeziehungen‘ auf Märkten, bei denen die Nachfrage der ‚Kunden‘ durch ihre Bedürfnisse und verfügbaren Zahlungsmittel bestimmt wird, gilt für das Angebot an sozialpädagogischen Dienstleistungen, dass es sogar in gewisser Weise relativ unabhängig von aktuellen Präferenzen potenzieller Nutzer(-gruppen) bestimmt wird“.¹⁶

Noch deplazierter wirkt der Begriff der „Marktsteuerung“ bei solchen Leistungen, die als „gesellschaftlicher Auftrag“ (Normalisierungsfunktion) und damit aus einem übergeordneten öffentlichen Interesse heraus einen Eingriffs- und Kontrollcharakter besitzen. Sie werden deshalb teilweise *gegen* den Willen der Betroffenen „geleistet“ und *müssen* von diesen in Anspruch genommen werden (etwa Straffälligenhilfe und Heimunterbringung), womit keine „exit“-Option besteht. Neben der Rolle des Finanziers von Sozialleistungen (Gewährleistungs- und Durchführungsfunktion¹⁷) übt der Sozialstaat damit als Teil der Exekutive in Gestalt der Sozialadministration zugleich sozialpolitisch definierte und insofern nicht marktconforme Eingriffs- und Überwachungsfunktionen („Garantenstellung“ und „Wächteramt“) aus.

¹⁵ Vgl. G. Bäcker (Anm. 13), S. 187.

¹⁶ Thomas Olk/Hans-Uwe Otto (Hrsg.), *Soziale Arbeit als Dienstleistung*, Berlin–Neuwied 2003, S. XXII.

¹⁷ Vgl. ebd., S. XXI.

Diese Art der „zwangsweisen Kundenbindung“ kann ein kommerzielles Dienstleistungsunternehmen nicht betreiben, vielmehr soll der Kunde hier wegen der Vorzüge des eigenen Preis-Leistungs-Verhältnisses wiederkommen. Anders im Bereich öffentlich finanzierter sozialer Dienstleistungen, bei denen „[...] die auf der Basis politisch-fiskalischer Umverteilung zur Verfügung stehenden Mittel nach den Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit einzusetzen und tendenziell zu minimieren (sind). Der Klient, Patient etc. soll, nach der Therapie, möglichst *nicht* wiederkommen.“¹⁸

Weiterhin ist die Produktion von Dienstleistungen anders als die von Sachgütern auch nur eingeschränkt rationalisierbar. Viele aus der Industrie stammende Rationalisierungsverfahren eignen sich entweder sachlich nicht, weil Methoden der „Massenproduktion“ und der „Standardisierung“ nicht zu den beschriebenen individuellen Leistungsvoraussetzungen und -umständen Sozialer Arbeit passen. Oder ihre Anwendung ist möglich, aber im Hinblick auf ihre Auswirkungen nicht erwünscht, weil sich die beabsichtigte Steigerung der Arbeitsproduktivität und -intensität und damit die Reduzierung der „Produktionszeit“ der Dienstleistung, so etwa die Kritik an der „Minutenpflege“, sowohl aufseiten der Beschäftigten (Überarbeitung) als auch aufseiten der Klienten bzw. Patienten (Mangelversorgung) unmittelbar negativ auf die Prozess- und Ergebnisqualität auswirken.¹⁹ „Die gleichzeitige Verfolgung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätszielen ist so lange möglich, wie bei der Realisierung von Qualitätszielen noch Wirtschaftlichkeitsreserven vorhanden sind (*Rationalisierung*). Werden die Qualitätsziele bereits effizient erreicht, gehen Ressourceneinsparungen notwendigerweise zu Lasten der Qualität (*Rationierung*). Soll der Qualitätsstandard aber auch bei steigender Inanspruchnahme gehalten werden, ist das nur mit größerem Ressourceneinsatz möglich. Zwischen Qualität und Wirtschaftlichkeit besteht ein *trade off*“.²⁰

¹⁸ Andreas Schaarschuch, *Theoretische Grundelemente Sozialer Arbeit als Dienstleistung*, in: *Neue Praxis*, 29 (1999) 6, S. 555 (Herv. i. O.).

¹⁹ Vgl. Kira Marrs, *Ökonomisierung gelungen, Pflegekräfte wohlauf?*, in: *WSI-Mitteilungen*, 60 (2007) 9, S. 502–509.

²⁰ B. Finis Siegler (Anm. 12), S. 155 (Herv. i. O.).

Auslöser der Ökonomisierung Sozialer Arbeit

Die „Vermarktlichung des Sozialstaats“ vollzieht sich zugleich in drei parallel existierenden Dimensionen: „Erstens die interne Vermarktlichung von Sozialstaaten durch Schaffung von Wohlfahrtsmärkten, zweitens die externe Vermarktlichung, in der die Sozialstaaten untereinander zu Wettbewerbern werden, und drittens die subjektbezogene Vermarktlichung, die „Erziehung zur Marktlichkeit“.¹²¹ Klammert man die externe Vermarktlichung hier aus, so lassen sich die beiden anderen Dimensionen im reorganisierten deutschen Sozialstaatsmodell deutlich nachweisen:

Erstens: In der Sozialgesetzgebung der letzten Jahre lässt sich ein Trend beobachten, den man als Auflösung und Eliminierung der bedingten Vorrangstellung der Träger der Freien Wohlfahrtspflege (z. B. § 10 BSHG) bei der sozialen Dienstleistungserstellung einstuft. Ziel ist es, die Trägerlandschaft zu pluralisieren, um „Trägerkonkurrenz“¹²² zu initiieren. Vorbild ist hierbei die gesetzliche Pflegeversicherung, in der eine Gleichstellung privater und freigemeinnütziger Träger von Anfang an fest verankert wurde. Der Versuch, mehr Trägerkonkurrenz zu erzeugen, wurde auch auf andere Bereiche übertragen, als 1994 mit der Neufassung von § 93 BSHG erstmals Wirtschaftlichkeitsregeln für die Träger von sozialen Einrichtungen formuliert wurden, die seither mehrfach (1996 und 1999) präzisiert und weiterentwickelt wurden. Mit den seit dem 1999 in Kraft getretenen Neufassungen von § 93 BSHG (Leistungsvereinbarungen) und §§ 78a-78g KJHG (Vereinbarungen über Leistungsangebote, Entgelte und Qualitätsentwicklung) kennt die Sozialgesetzgebung keine freien Träger mehr, sondern nur noch Leistungserbringer.

Zentrales Instrument der Herbeiführung von Auftraggeber-Auftragnehmer-Beziehungen ist das so genannte Kontraktmanagement

zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern. Vereinbart werden nicht nur Leistungen und darauf bezogene Preise, sondern auch Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität der Leistungen sowie Maßnahmen zur Gewährleistung der Qualität. Zwar ist dieser Finanzierungsmodus bundesrechtlich bisher nur für stationäre und teilstationäre Leistungen vorgeschrieben. In der Praxis wird aber auch für ambulante Leistungen zunehmend auf eine Finanzierung über Fachleistungsstunden zurückgegriffen. Fasst man die zentralen Zielsetzungen dieser Veränderungen zusammen, so zielen sie darauf, durch Wettbewerb und Ökonomisierung Leistungsreserven bei den Leistungserbringern (Anbietern) freizusetzen und die Kosten der sozialen Dienstleistungserbringung insgesamt zu senken. Durch Leistungs- und Kostenvergleiche soll eine Markttransparenz hergestellt und auf diese Weise das öffentlich finanzierte bzw. den Klienten zugängliche Angebot gesteuert werden. Dabei wird der durch Hoffnung auf Kostenersparnis motivierte Gedanke des Wettbewerbs in den letzten Jahren zunehmend durch eine entsprechende Entwicklung des Europäischen Gemeinschaftsrechts flankiert. Dieses ist durch die Prinzipien der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit gekennzeichnet und tendiert dazu, nicht zwischen der Produktion von Gütern und sozialen Dienstleistungen zu unterscheiden und damit auch die traditionelle Differenzierung zwischen frei-gemeinnützigen und privatgewerblichen Anbietern aufzuheben.¹²³

Zweitens: Beschleunigt wird diese Entwicklung durch das auf kommunaler Ebene in immer umfassenderer Weise durchgesetzte Neue Steuerungsmodell (NSM). Ziel ist der Umbau der Verwaltung von einer Behörde zu einem Dienstleistungsunternehmen. Unter Rückgriff auf Konzepte des in der Privatwirtschaft erfolgreichen Lean Managements will man verschiedene strategische Ziele erreichen:¹²⁴ Schaffung von unternehmensähnlichen, dezentralen Führungs- und Organisationsstrukturen, die über Kontrakte gesteuert

¹²¹ Frank Nullmeier, Vermarktlichung des Sozialstaats, in: WSI-Mitteilungen, 57 (2004) 9, S. 495.

¹²² Holger Backhaus-Maul, Trägerkonkurrenz und Wirtschaftlichkeit im Sozialsektor, in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 76 (1996) 9, S. 280 ff. (BSHG = Bundessozialhilfegesetz)

¹²³ Vgl. Michael Buestrich, GATS und EU-Dienstleistungsrichtlinie: Liberalisierung der sozialen Dienstleistungen gewinnt an Dynamik, in: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, 57 (2006) 4, S. 51–59.

¹²⁴ Vgl. Kuno Schedler/Isabella Proeller, New Public Management, Stuttgart 2006.

werden; Ersetzen der für Behörden typischen Inputsteuerung (die jährliche durch den Haushaltsplan erfolgte Zuteilung von Personal, Finanz- und Sachmitteln) durch eine outputorientierte (ergebnisbezogene) Steuerung auf der Basis strategischer Ziele und Produktkataloge, eines Berichtswesens mit Leistungsindikatoren und vorgegebenen Budgets auf der Basis von Vereinbarungen (Kontrakten); Aktivierung der Verwaltungsmitarbeiter durch die Einführung von organisationsinternem Wettbewerb (Quasi-Märkten) mittels Zielvereinbarungen, Kundenorientierung und Qualitätsmanagement.

Zur Erreichung dieser Ziele der Verwaltungsmodernisierung enthält das NSM eine Vielzahl struktureller und prozessualer Elemente und Instrumente, von denen einige multifunktional sind und damit zur gleichzeitigen Umsetzung mehrerer Ziele benutzt werden können. Die unternehmensorganisatorische Umgestaltung der Verwaltung soll durch Kontraktmanagement, Budgetierung und dezentrale Ressourcenverantwortung erreicht werden, wobei zentrale Steuerungs- und Controllingfunktionen sicherstellen sollen, dass sich die autonomen Fachbereiche nicht verselbständigen und von den „Konzernzielen“ verabschieden, die im Kontrakt zwischen Politik und Verwaltungsspitze verbindlich festgeschrieben sind. Die output- bzw. ergebnisorientierte Steuerung geht davon aus, dass im „Dienstleistungsunternehmen Stadt“²⁵ die Leistungen und Ergebnisse des Verwaltungshandelns im Mittelpunkt stehen; deshalb kommt der Produktbeschreibung ein zentraler Stellenwert zu. Damit Produkte und damit zusammenhängende Leistungen erfasst, verglichen und bewertet werden können, bedarf es eines auf Produkte abgestimmten Berichtswesens und einer entsprechenden Kostenrechnung.

Drittens: Forciert wird die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit auch durch modifizierte sozialstaatliche Zielsetzungen, die insbesondere die bisherige staatliche Definition des Hilfebedarfs und der damit verbundenen Rolle/Aufgabe des Hilfeempfängers betreffen. Im Rahmen der „Ökonomisierung des Leistungsempfängers“ wird der Klient nach

²⁵ Vgl. Norbert Wohlfahrt/Werner Zühlke, Ende der kommunalen Selbstverwaltung. Zur politischen Steuerung im „Konzern Stadt“, Hamburg 2005.

dem Politikmodell des „aktivierenden Sozialstaats“ vor allem durch soziale Dienstleistungen weitergebildet oder qualifiziert und mittels Casemanagement durch die Klippen versäulter Versorgungssysteme gelotst. Die neue Arbeitsmarktpolitik nach „Hartz“ spielt hier eine Vorreiterrolle: Bei Langzeitarbeitslosigkeit und Sozialhilfebezug sollen die Probanden durch (Verhaltens-)Training und Arbeitsmöglichkeiten auf die möglichst schnelle Wiedereingliederung in die Arbeitswelt vorbereitet werden. Die dabei nach wie vor notwendigen Geldtransfers zur Sicherung des Lebensunterhalts sind, da nur noch von begrenzter Dauer, von untergeordneter Bedeutung und sollen durch die rasche dienstleistungsvermittelte Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt reduziert bzw. überflüssig gemacht werden.

Im Vordergrund der neuen sozialstaatlichen Intervention steht zum einen die „Erhöhung der Beschäftigungschancen“,²⁶ zum anderen erwartet man, dass der Leistungsempfänger selbst einen aktiven Beitrag zur Konsolidierung des von ihm in Anspruch genommenen Sozialtats leistet. Aufgrund der fiskalischen Orientierung der neuen Sozialpolitik werden viele laufende Projekte und Programme gekürzt oder eingestellt. Senkungen der Sozialausgaben und Haushaltskonsolidierung gehen dabei nicht nur zu Lasten der Leistungserbringer, sondern auch der Leistungserbringer, die sich fragen, warum ihr Engagement nicht als Investition verstanden wird und warum ihre Arbeit im Sozial-, Bildungs- und Erziehungsbereich (also dem eigentlichen Kernbereich investiver Sozialpolitik) nicht mehr benötigt wird, und dem Staat auch zunehmend weniger wert ist. Folglich rationalisieren sie ihre Leistungsstrukturen, verbilligen ihr Personal und konzentrieren sich auf Leistungsbereiche, die (noch) eine stabile Refinanzierung versprechen.²⁷

Dadurch verändert sich notwendig das Handeln sozialer Organisationen auf der Mesoebene, das heißt auf der Ebene der Spitzen-

²⁶ Vgl. Birger Priddat, Soziale Diversität, Wiesbaden 2000.

²⁷ Vgl. Heinz-Jürgen Dahme/Gertrud Kühnlein/Norbert Wohlfahrt und Monika Burmester (Mitarbeiter), Zwischen Wettbewerb und Subsidiarität. Wohlfahrtsverbände unterwegs in die Sozialwirtschaft, Berlin 2005, S. 245 ff.

verbände der freien Wohlfahrtspflege: Ihre Beziehungen zu den öffentlichen Trägern werden (betriebs-)wirtschaftlich restrukturiert. Hierunter fallen Strategien der Verbetrieblichung der Freien Wohlfahrtspflege, also einer Stärkung der einzelbetrieblichen Ebene der Leistungserbringung, die Neuordnung der Geschäftsfeldpolitik der Träger, unter anderem durch die Tendenz zur Bildung größerer Geschäftseinheiten im Rahmen von Netzwerken und Fusionen. Zugleich kommen Ausgliederungsstrategien („Outsourcing“) und die Nutzung neuer, privatwirtschaftlicher Rechtsformen (GmbH- und Holding-Lösungen) zum Tragen.

Das für das deutsche Sozialmodell fundamentale Subsidiaritätsprinzip verliert darüber allmählich seine sozialpolitische Ordnungsfunktion, die sich vor allem darin äußerte, dass die Fortentwicklung der sozialen Infrastruktur nicht nur als partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und freigemeinnützigen Trägern vonstatten ging, sondern darüber hinaus dem Prinzip der bedarfsorientierten Planung sozialer Infrastruktur verpflichtet war. Folglich wird „[. . .] die – für das alte Subsidiaritätsprinzip konstitutive – Gesamtverantwortung des Staates (bestehend aus seiner Finanzierungs-, Planungs- und Letztverantwortung) merklich ausgedünnt.“²⁸

Die freigemeinnützigen Träger vor Ort stehen damit in einer zunehmenden Preis- und Kostenkonkurrenz untereinander und parallel zu neuen privatgewerblichen Anbietern. Auf der Mikroebene des konkreten betrieblichen Handelns setzt sich deshalb eine primär betriebswirtschaftlich ausgerichtete Strategie des operativen Geschäfts auf Kosten der bisher eher ideologischen Prägung sozialer Dienstleistungserbringung durch.²⁹

Auswirkungen der „Ökonomisierung der Sozialen Arbeit“ auf die Leistungsbedingungen im Sozialsektor

Die Qualität sozialer, das heißt „interpersoneller“ Dienstleistungen als „Interaktionsprodukte“ ist, wie erläutert, der Sache nach

²⁸ Vgl. dies.

²⁹ Vgl. Nikolaus Dimmel (Hrsg.), *Perspektiven der Sozialwirtschaft 2005–2015*, Wien 2005, S. 67 ff.

stark abhängig vom Willen und dem daraus erwachsenden gegenseitigen praktischen Zusammenwirken, also der Qualität des persönlichen Verhältnisses von Dienstleister/Helfer und Klient/Patient. Zugleich macht sich diese Personenzentriertheit betriebswirtschaftlich – je nach Handlungsfeld unterschiedlich – in der deutlichen Überrepräsentanz des Faktors „Personal“ bemerkbar.³⁰ Hieran wird die Ambivalenz des Personaleinsatzes im Sozialwesen deutlich: Er ist zentraler fachlicher „Erfolgs-“³¹ und *zugleich* wesentlicher betriebswirtschaftlicher „Kostenfaktor“. Folglich setzen betriebswirtschaftliche Reorganisationskonzepte im Sozialbereich gezielt an der Effektivierung der Einsatzbedingungen des Faktors „Personal“ an. Dies geschieht durch Maßnahmen, bei denen Aspekte der Arbeitsorganisation, der Arbeitszeitgestaltung sowie der Vergütungsbedingungen im Sinne der beabsichtigten Effizienzsteigerung miteinander kombiniert werden.

Die Reorganisation innerbetrieblicher Arbeitsabläufe wirkt sich gleichzeitig auf die betriebliche Aufbau- und Ablauforganisation aus. Betriebliche Umstrukturierungen machen sich im Neuzuschnitt von Aufgabenbereichen bemerkbar; die Folge ist eine veränderte Arbeits(ver)teilung. Sie führt zur Ausdifferenzierung von Berufsbildern bei gleichzeitiger Polarisierung der Beschäftigungsbedingungen und einer verstärkten – oft geschlechtsspezifisch geprägten – Unterscheidung in (dispositive) Managementfunktionen und (objektbezogene) ausführende Tätigkeiten.³² Tendenzen der Professionalisierung und der Deprofessionalisierung können für verschiedene Berufsgruppen deshalb parallel verlaufen. Diese Umgestaltungen sind regelmäßig mit Arbeitsverdichtungen (Steigerung der Arbeitsextenstität und -intensität) im Rahmen der Ausdehnung des Tätigkeitsfeldes verbunden. Diese sind gekennzeichnet etwa durch die

³⁰ Vgl. Steffen Fleßa, *Helfen hat Zukunft. Herausforderungen und Strategien für karitative und erwerbsorientierte Sozialleistungsunternehmen*, Göttingen 2006, S. 19 ff.

³¹ Vgl. Bernd Maelicke (Hrsg.), *Personal als Erfolgsfaktor in der Sozialwirtschaft*, Baden-Baden 2004.

³² Dieser Wandel wird auch als „Re-Taylorisierung“ der Arbeitsvollzüge beschrieben. Vgl. Andreas Schaarschuch, *Kunden, Kontrakte, Karrieren*, in: Michael Lindenberg (Hrsg.), *Von der Sorge zur Härte. Kritische Beiträge zur Ökonomisierung Sozialer Arbeit*, Bielefeld 2000, S. 159.

Übernahme unspezifischer Bedarfe, das heißt neuer und/oder bisher berufsfremder Tätigkeiten wie beispielsweise der Dokumentation und des Controllings. Unter diesen personalpolitischen Vorzeichen gewinnt auch das Ehrenamt eine zunehmende personalwirtschaftliche Bedeutung. Ehrenamtliche Kräfte sollen im Rahmen einer forcierten Professionalisierung stärker eingebunden und damit gezielter eingesetzt werden können, um das bezahlte professionelle Personal in seiner laufenden Arbeit zu unterstützen und – wo es sinnvoll und möglich erscheint – auch zu substituieren.¹³³

Für viele Segmente der personen- und haushaltsbezogenen Dienstleistungen ist eine Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft (Sonntags-, Nacht- und Schichtarbeit) konstitutiv. Die Absicht, verfügbare Personalkapazitäten möglichst optimal zu nutzen, führt verstärkt zur Einführung von Arbeitszeitmodellen, mit deren Umsetzung ein noch höheres Maß an Flexibilität angestrebt wird. Das aus der industriellen Massengüterfertigung stammende Organisationsideal der „atmenden Fabrik“ – einer zeitlich und vom Arbeitsvolumen her möglichst frei einsetzbaren Belegschaft, die den schwankenden Konjunkturen und wechselnden Auslastungen, beispielsweise durch Arbeitsbereitschaft auf Abruf („just-in-time“) ständig flexibel angepasst werden kann – erhält damit auch in den Sozialunternehmen zunehmende Bedeutung.¹³⁴ Die damit verbundene Reorganisation, das heißt Flexibilisierung des gesamten Arbeitszeitmanagements über Arbeitszeitkonten, Vertrauensarbeitszeit usw. führt dabei sukzessive zu einer weiteren Deregulierung der Arbeits(zeit)bedingungen. Dies kann zu diskontinuierlichen, fragmentierten bzw. labilen Arbeitsbezügen etwa durch ständige Mitarbeiterwechsel im Team führen, was im Hinblick auf die Fachlichkeit und Qualität der ‚face-to-face‘-Kernleistung sozialer Dienste nicht unproblematisch ist.

Mittlerweile sind soziale Dienstleistungsunternehmen durch ein breites Spektrum ver-

¹³³ Anmerkung der Redaktion: Siehe hierzu den Beitrag von Hermann Strasser und Michael Stricker in dieser Ausgabe.

¹³⁴ Vgl. z. B. Volker Schirmer, Dynamisierte Personaleinsatzplanung in Einrichtungen der Behindertenhilfe, in: Bernd Maelicke (Hrsg.), Personal als Erfolgsfaktor in der Sozialwirtschaft, Baden-Baden 2004, S. 150–163.

schiedenster Arbeitsverhältnisse mit höchst unterschiedlicher institutioneller Absicherung charakterisiert. Dazu gehört neben der Befristung einer abnehmenden Zahl von Voll- und der parallelen Zunahme von Teilzeitstellen auch die forcierte Einführung atypischer, respektive „prekärer“ Beschäftigungsformen (Leiharbeitsverhältnisse, geringfügige Beschäftigung in Mini- und Midijobs, (schein-)selbstständige Tätigkeiten im Rahmen von Ich-AGs, auf Basis von Honorarverträgen etc.).¹³⁵ Insbesondere Teilzeitbeschäftigungen in den unteren Lohn- und Gehaltsgruppen sind dabei teilweise nicht Existenzsichernd („Lohndumping“¹³⁶) und müssen mit Grundversicherungsleistungen des SGB II aufgestockt werden. Vermehrt wurden zudem gerade im sozialen Dienstleistungssektor so genannte „Soziale Arbeitsgelegenheiten“ (§ 16 SGB II) etabliert. Hierbei handelt es sich um öffentlich geförderte Zusatzjobs, die zeitlich befristet sind und mit denen kein reguläres Beschäftigungsverhältnis begründet wird.¹³⁷

Diese Flexibilisierungswelle stellt eine Reaktion auf die zunehmenden Risiken im Gefolge der Umstellung von der Trägervollfinanzierung (Jahresbudgets) auf personenbezogene Finanzierungsmodelle (z. B. Pflegesätze) dar, womit diskontinuierliche Refinanzierungsstrukturen (Programm- und Projektförderung statt Regelförderung) in vielen Bereichen zur Normalität geworden sind. Die neuen, im Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) kodifizierten „leistungsbezogenen Entgeltsysteme“ sollen leistungssteigernd und kostendämpfend wirken und zugleich das betriebliche Personalwesen im Sinne einer bedarfs- und auslastungsgerechten Planung des Personalumfangs und -einsatzes flexibilisieren.

Tarifpolitisch nahm der Wohlfahrtssektor dabei schon immer eine Sonderstellung ein.

¹³⁵ Vgl. Heinz-Jürgen Dahme/Achim Trube/Norbert Wohlfahrt (Hrsg.), Arbeit in sozialen Diensten: flexibel und schlecht bezahlt? Zur aktuellen Entwicklung der Beschäftigungsbedingungen im Sozialsektor, Baltmannsweiler 2007.

¹³⁶ Ruth Enggruber/Ulrich Mergner (Hrsg.), Lohndumping und neue Beschäftigungsbedingungen in der Sozialen Arbeit, Berlin 2007.

¹³⁷ Vgl. Michael Buestrich, „Nutznießer der Grausamkeiten?“ – Wohlfahrtsverbände und 1-Euro-Jobs, in: Sozial Extra, 29 (2005) 4, S. 34–40. (SGB = Sozialgesetzbuch)

Im Unterschied zum Geltungsbereich des BAT im öffentlichen Dienst, beruhte die Anlehnung an den BAT im sozialen Dienstleistungssektor stets auf der freien Entscheidung der Verbände und Einrichtungen. Bis vor wenigen Jahren galt der Flächentarifvertrag des öffentlichen Sektors dennoch auch hier relativ unangefochten als „Leitwährung“. Durch die einsetzende „Erosion des BAT“,¹³⁸ der zugleich immer nur für einen Teil der Beschäftigten Geltung besaß, ist die gesamte Tariflandschaft dauerhaft und nachhaltig in Bewegung geraten. Derartige Entwicklungen führen absehbar zu einer weiteren „Atomisierung“ der Beschäftigungs- und Vergütungsbedingungen, die sich zusätzlich daraus ergibt, dass der TVöD als das den BAT ablösende Tarifwerk nur von einem Teil der wohlfahrtsverbändlichen Gliederungen übernommen wurde.¹³⁹

Ausblick

Aus den geschilderten Entwicklungen ergibt sich eine einheitliche Tendenz der „Ökonomisierung“ sozialer Dienste und Einrichtungen, die sich als „Vermarktlichung“ ihrer Erbringungskontexte zeigt. Diese Situation des Übergangs („halbierte Modernisierung“) wird daran deutlich, dass derartige Vorhaben insgesamt noch nicht abgeschlossen und zugleich in den verschiedenen Bereichen des sozialen Dienstleistungssektors unterschiedlich weit fortgeschritten sind. Die Bandbreite reicht dabei von „staatlich gelenkten Märkten“, über „Semi-Markt-Systeme“, in denen Bereiche staatlicher Steuerung mit Elementen einer überwiegenden bis vollständigen Marktsteuerung kombiniert sind, bis hin zu – mit Ausnahme des Gesundheitswesens – aktuell (noch) eher randständigen Bereichen einer ausschließlichen Marktsteuerung, in denen es um Marktanteile, das heißt die Konkurrenz um die privat zahlungsfähige Nachfrage von Kunden geht. Gerade bezüglich der letzten beiden Optionen übernimmt der volkswirtschaftlich bedeutende Gesundheitssektor eine Trendsetterfunktion. Diese betrifft sowohl die Steuerungsmodalitäten (z. B.

¹³⁸ Vgl. H.-J. Dahme u. a. (Anm. 27), S. 162 ff. (BAT = Bundesangestelltentarifvertrag)

¹³⁹ Vgl. Franz Segbers, Der ‚Dritte Weg‘ der Kirchen – ein Weg zur Deregulierung von Beschäftigungsverhältnissen?, in: H.-J. Dahme/A. Trube/N. Wohlfahrt (Anm. 35), S. 81 ff.

das Fallpauschalensystem in den Krankenhäusern und der mit dem SGB XI etablierte „Pflegemarkt“) als auch die im Zuge der Umsetzung zwischenzeitlich eingetretenen Folgen für die betroffenen Klienten/Patienten sowie die in diesen Bereichen Beschäftigten.¹⁴⁰

Für die freigemeinnützigen Träger sozialer Dienste zeichnet sich eine rasante Fahrt in eine immer ungewissere Zukunft ab, und die Planungsrisiken für Träger wie für Beschäftigte werden – insbesondere im Zusammenhang mit vermehrten, europaweiten Ausschreibungsverfahren – noch deutlich zunehmen. Freie Träger verlieren auf dem Weg in die Sozialwirtschaft ihre ursprüngliche Identität und tragen dabei ein erhöhtes wirtschaftliche Risiko – bis zur Insolvenz. Die Kommunen als Gewährleister sozialer Dienste und Hilfen vor Ort könnten sich deshalb – gerade durch den Vollzug ihrer Spar- und Effizienzprogrammatik – künftig mit höheren Kosten für die Dienstleistungserstellung konfrontiert sehen, wenn die ehemaligen Sozialpartner „vom Markt verschwinden“ und durch transnationale Sozialkonzerne ersetzt werden.

Für die Beschäftigten zeichnet sich der „Weg in die Dienstleistungsgesellschaft“ damit recht deutlich ab: Der international zu beobachtende Trend von stetig steigenden professionellen Anforderungen an die soziale Dienstleistungserbringung – ablesbar etwa an einer fortschreitenden Akademisierung sozialer Berufe – bei gleichzeitig sinkenden Einkommen, kennzeichnet auch den deutschen Entwicklungspfad in die Sozialwirtschaft.

¹⁴⁰ Vgl. z. B. Deutsche Krankenhausgesellschaft, Krankenhausbarometer, Berlin 2007 sowie Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS), Zweiter Bericht des MDS zur Qualität in der ambulanten und stationären Pflege, Essen 2007.

Soziale Ungleichheit und Pflege

In unserer nicht sehr perfekten Welt ist fast alles sozial verteilt: Bildungschancen, Eigentum und Vermögen, Gesundheit und Sicherheit. Im folgenden werden wir darlegen, dass dies auch für die Versorgungschancen pflegebedürftiger Menschen gilt. Wir werden unsere Ausführungen dazu durch die Ergebnisse verschiedener empirischer Untersuchungen belegen, die wir in den letzten Jahren durchgeführt haben.¹

Baldo Blinkert

Dr. phil. habil., Diplom-Soziologe, geb. 1942; Professor für Soziologie an der Universität Freiburg, Rempartstr. 15, 79085 Freiburg; Leiter des Freiburger Instituts für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS).
baldo.blinkert@soziologie.uni-freiburg.de
www.sociologie.uni-freiburg.de/Personen/blinkert/

Thomas Klie

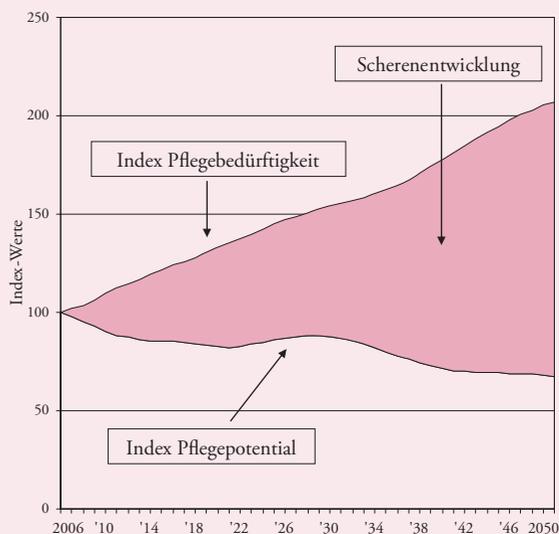
Dr. jur., geb. 1955; Professor für Öffentliches Recht und Verwaltungswissenschaft an der Ev. Fachhochschule. Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie.
klie@efh-freiburg.de
www.efh-freiburg.de/personal/klie.htm

Eine erste und grundlegende Unterscheidung bezieht sich auf den Ort der Pflege: darauf, ob die Versorgung in einem Heim durchgeführt wird oder ob es sich um eine häusliche Versorgung handelt. Eine zweite Unterscheidung bezieht sich auf das Ausmaß, in dem bei einer häuslichen Versorgung professionelle Hilfen in Anspruch genommen werden.

Versorgungssituationen – Pflegearrangements

Der Anteil der zu Hause Versorgten liegt immer noch bei rund 70 Prozent, und von den helfenden Familienangehörigen nehmen nur rund zwei Drittel professionelle Hilfen in Anspruch. Das entspricht auch weitgehend den Präferenzen: Wenn wir nach der gewünschten Versorgung fragen, wird deutlich, dass die häusliche Versorgung immer noch als Ideal-

Abbildung 1: Zahl der Pflegebedürftigen und informelles Pflegepotential – Schätzwerte für die Entwicklung von 2006 bis 2050



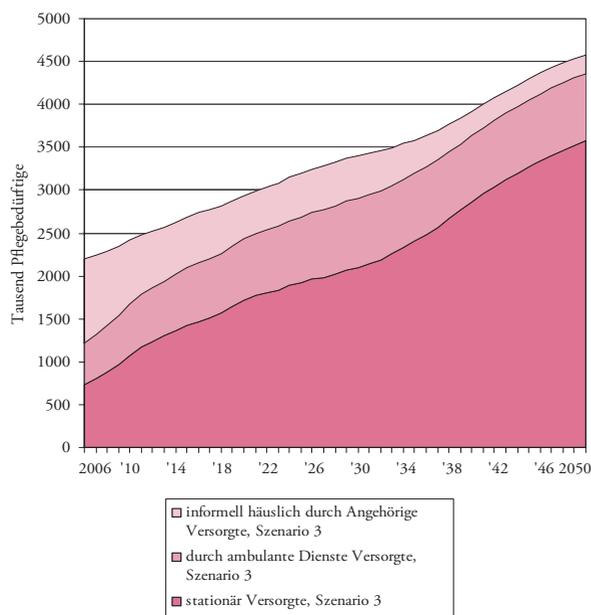
Quelle: Eigene Darstellung.

form betrachtet wird. Ob sie das wirklich ist bzw. ob sie es immer ist, das ist eine andere Frage, aber häusliche Versorgung entspricht den Wünschen der meisten Menschen und wird ja auch in der Pflegeversicherung vorausgesetzt. Sehr fraglich ist jedoch, ob das auch in der Zukunft so sein wird und sein kann. In einem Simulationsprojekt haben wir für verschiedene Szenarien versucht, die künftige Entwicklung einzuschätzen.² Dabei ergab sich, dass die Zahl der pflegebedürftigen Menschen aufgrund des demographischen Wandels bis 2050 ungefähr auf das Doppelte zunehmen wird. Das für die häusliche Versorgung maßgebliche informelle Pflegepotential in der Gesellschaft wird sich jedoch deutlich verringern. Mit „informellem Pflegepotential“ meinen wir die zur Versorgung ohne professionelle Hilfe abrufbaren gesellschaftlichen Ressourcen. Diese verändern sich durch den sich wandelnden Altersaufbau, durch eine sich verändernde (sicher zunehmende) Zahl von älteren Menschen, die allein leben, durch steigende Er-

¹ „Wir“ ist der Freiburger Forschungsverbund soziale Sicherheit im Alter. Dazu gehören das Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS), das Institut für Soziologie der Universität Freiburg und die Arbeitsgemeinschaft Gerontologie und Pflege an der EFH Freiburg.

² Vgl. Baldo Blinkert/Thomas Klie, Zukünftige Entwicklung des Verhältnisses von professioneller und häuslicher Pflege bei differierenden Arrangements und privaten Ressourcen bis zum Jahr 2050. Expertise im Auftrag der Enquête-Kommission Demographischer Wandel des Deutschen Bundestages, hekt. Man., Berlin-Freiburg 2001.

Abbildung 2: Pflegearrangements 2006 bis 2050 – Szenario 3



Quelle: Eigene Darstellung.

werbsquoten vor allem von Frauen und durch eine Abnahme der quantitativen Bedeutung jener sozialen Milieus, die eine starke Präferenz für die häusliche Pflege haben. Das Ergebnis dieser Entwicklung ist, dass sich die Schere immer weiter öffnet (Abbildung 1).

Wie diese Veränderungen sich auf Pflegearrangements auswirken könnten, zeigt Abbildung 2: Die Zahl der in Heimen Versorgten könnte um einen Faktor 4 bis 5 steigen.¹³

Das ungefähr ist die erwartbare Entwicklung. Aber das hat noch nicht viel mit einer sozialen Verteilung von Versorgungschancen zu tun. Denn es wäre ja denkbar, dass alle in der gleichen Weise von dieser Entwicklung betroffen sind.

Versorgungspräferenzen in sozialen Milieus

Das wird jedoch nicht der Fall sein und ist es auch heute schon nicht. Die Chancen für das von den

¹³ Annahmen für das Szenario 3: Steigende Erwerbsquoten vor allem für Frauen und in den höheren Altersgruppen; sinkender Anteil von älteren Menschen, die mit jemandem zusammenleben; Bevölkerungsentwicklung gemäß Variante „1-W-1“ der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausrechnung; derzeitige altersspezifische Prävalenzraten für Pflegebedürftigkeit.

meisten Menschen gewünschte Pflegearrangement einer häuslichen Versorgung sind in hohem Maße sozial verteilt. Wer also sind die Privilegierten und wer die Benachteiligten?

Diese Frage können wir auf der Grundlage verschiedener Untersuchungen ziemlich klar beantworten. Wir haben diese Untersuchungen in der Altersgruppe der 40- bis 65-Jährigen durchgeführt – einbezogen wurden mittlerweile mehr als 2 000 Personen aus verschiedenen Regionen, Städten und ländlichen Gebieten, aus den west- und den ostdeutschen Bundesländern.¹⁴ Die 40- bis 65-Jährigen sind für diese Forschungen eine besonders wichtige Altersgruppe, denn Menschen in diesem Alter müssen damit rechnen, dass das Thema „Pflegebedürftigkeit“ für sie sehr bald relevant wird. Das gilt nicht unbedingt für die eigene Pflegebedürftigkeit, aber für die Notwendigkeit, für eine nahe stehende Person, die pflegebedürftig wird, die Verantwortung übernehmen zu müssen.

Wir haben in dieser Altersgruppe unter anderem gefragt, was man tun würde, wenn eine solche Situation entstünde: wenn eine nahe stehende Person pflegebedürftig werden würde.

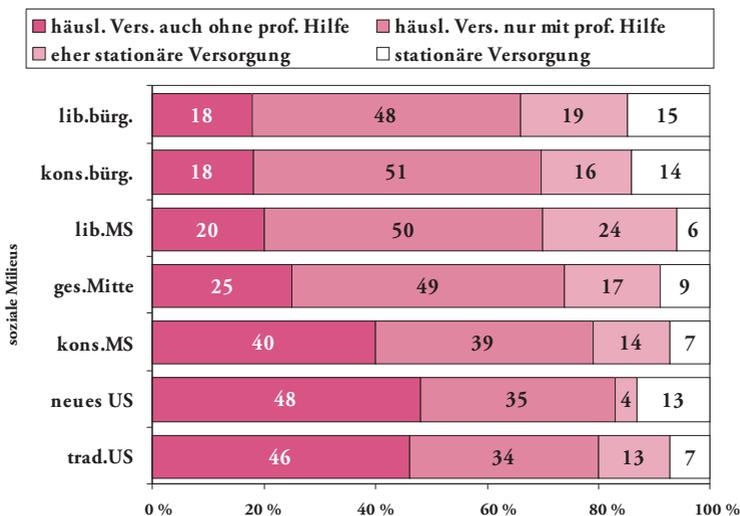
Das Ergebnis aller Untersuchungen war immer das gleiche: Die Bereitschaft, einen pflegebedürftigen Angehörigen selbst zu versorgen, ist in hohem Maße sozial verteilt. Diese soziale Verteilung konnten wir recht gut mit dem Konzept des sozialen Milieus beschreiben.

Soziale Milieus sind gesellschaftliche Großgruppen, die sich durch gemeinsame Lebenslagen unterscheiden.¹⁵ Diese lassen sich einerseits durch den sozialen Status beschreiben und andererseits durch den Lebensstil bzw. den Lebensentwurf. Der soziale Status zeigt an, in welchem Maße jemand über die strukturellen Ressourcen Einkommen, kulturelles Kapital und berufliche Möglichkeiten verfügt. Der Lebensentwurf kann unter anderem danach unterschieden werden, ob eher „vormoderne“ oder eher „moderne“ Orien-

¹⁴ Vgl. dazu u. a. Baldo Blinkert/Thomas Klie: Solidarität in Gefahr?, Hannover 2004.

¹⁵ Vgl. dazu Stefan Hradil, Soziale Milieus – eine praxisorientierte Forschungsperspektive, in: Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ), (2006) 44–45, S. 3–10.

Abbildung 3: Präferenzen: stationäre oder häusliche Versorgung („pflegekulturelle Orientierungen“)



Die Präferenz für eine häusliche Versorgung ist in den Milieus am größten, die in der Vergangenheit am stärksten an Bedeutung verloren haben – künftige Entwicklung?

Erläuterung: trad.US = traditionelles Unterschicht-Milieu, neues US = neues Unterschicht-Milieu, kons.MS = konservatives Mittelschicht-Milieu, ges.Mitte = gesellschaftliche Mitte, lib.MS = liberales Mittelschicht-Milieu, kons.bürg. = konservativ-bürgerliches Milieu, lib.bürg. = liberal-bürgerliches Milieu

Quelle: Annaberg-/Unna-Studie 2006

tierungen eine Rolle spielen. Ein Gradmesser dafür ist unter anderem die Art und Weise, wie die Frauenrolle interpretiert wird – diese kann eher auf die Familie und auf die Hausarbeit bezogen sein oder stärker auf Unabhängigkeit und berufliche Selbständigkeit. Soziale Milieus lassen sich dann durch diese beiden „Achsen“ beschreiben.

Ob nun 7 Milieus unterschieden werden, wie in unserer Untersuchung, oder 5 oder 9, ist nicht so wichtig und spielt auch für die Ergebnisse keine so große Rolle. Diese waren immer außerordentlich eindeutig (Abbildung 3):

Die größte Bereitschaft zur häuslichen Versorgung: zum Selberpflegen auch ohne professionelle Hilfen, konnte immer bei Personen mit niedrigem Sozialstatus und vormodernem Lebensentwurf beobachtet werden. Umgekehrt zeigte sich die geringste Bereitschaft zum Selberpflegen immer bei einem hohen Sozialstatus in Verbindung mit einem modernen Lebensentwurf. Und eine spiegelverkehrte Regelmäßigkeit konnte immer be-

obachtet werden, wenn es um die Präferenz für eine stationäre Versorgung ging: Diese wurde am wenigsten von Personen mit niedrigem Sozialstatus und vormodernem Lebensentwurf bevorzugt und am stärksten bei der Kombination eines hohen Status mit einem modernen Lebensentwurf.

Die Bereitschaft zur Pflege von Angehörigen lässt sich also am ehesten in Gruppen beobachten, die man zu den „Verlierern von Modernisierungsprozessen“ rechnen kann: in Gruppen mit wenig strukturellen Ressourcen und bei allen jenen, deren Lebensentwurf weniger gut an den Modernisierungsprozess angepasst ist. Der Gegenpol dazu sind die gut Angepassten, also Menschen mit höheren Bildungsabschlüssen und einem auf moderne Bedingungen zugeschnittenen Lebensstil. In diesen Milieus vertraut man eher der beruflich geleisteten Hilfe in Heimen oder einer häuslichen Versorgung mit professioneller Unterstützung.

Für die milieuspezifische Verteilung von Pflegepräferenzen gibt es natürlich Gründe.

Unsere Untersuchungen zeigen deutlich, dass moralische Erwägungen bei der Wahl eines Arrangements durchweg eine sehr viel geringere Bedeutung haben als Kostenerwägungen. Die Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger in der Generation der 40- bis 65-Jährigen wird weniger unter moralischen Gesichtspunkten gesehen; sie wird eher als eine Verpflichtung mit Konsequenzen für die individuelle Kosten-Nutzen-Bilanz aufgefasst. In den statushöheren Milieus haben „Opportunitätskosten“ eine große Bedeutung: Kosten, die entstehen, wenn man durch die Übernahme von Pflegeverpflichtungen auf attraktive berufliche und soziale Möglichkeiten verzichten muss. Diese Kosten fallen in den Milieus sehr unterschiedlich aus, und es sind vermutlich genau diese Abweichungen, die zu den Unterschieden in der Pflegebereitschaft führen: Mit steigenden strukturellen Ressourcen verringert sich einerseits die Bedeutung der mit einer Heimunterbringung verbundenen ökonomischen Kosten, und es steigen andererseits die mit dem Selberpflegen verbundenen Opportunitätskosten. Mit sinkenden strukturellen Ressourcen steigt dagegen die relative Bedeutung der mit einer Heimpflege verbundenen wirtschaftlichen Kosten, und es sinken die mit dem Selberpflegen verbundenen Opportunitätskosten.

In den unteren Milieus ist die Heimpflege im Vergleich zum Selberpflegen kostenintensiv. Selberpflegen ist *relativ* preisgünstig, vor allem, wenn die pflegende Tätigkeit über Geldleistungen (in bescheidenem Umfang) honoriert wird und sich so das Haushaltsbudget aufbessern lässt. Die mit Selberpflegen verbundenen Opportunitätskosten sind dagegen relativ niedrig. Aufgrund des niedrigen Schulabschlusses und der weniger aussichtsreichen beruflichen Situation – besonders bei Frauen, die ja ganz überwiegend die Versorgung von Pflegebedürftigen übernehmen – spielt die Frage nach entgangenen Chancen eine relativ geringe Rolle. Das heißt natürlich nicht, dass Selberpflegen nicht auch hier mit Entbehrungen und Einschränkungen verbunden ist. Diese werden aber nicht zusätzlich noch durch den Verzicht auf aussichtsreiche berufliche Möglichkeiten oder die Aufgabe von sozialen und kulturellen Ambitionen überlagert.

In den mittleren und höheren Milieus stellt sich die Situation anders dar. Die Kosten einer Heimunterbringung sind natürlich auch

spürbar, aber sie haben doch aufgrund der sehr viel besseren Einkommenssituation eine deutlich geringere Bedeutung. Hier ist sicher der Effekt der Pflegeversicherung nicht zu unterschätzen. In der Vergangenheit konnten Bezieher höherer Einkommen nicht damit rechnen, dass Heimkosten für einen Angehörigen durch die Sozialhilfe getragen werden. Die Pflegeversicherung übernimmt nun zumindest einen Teil davon, wodurch der abschreckende Effekt der Heimkosten deutlich geringer wird. In den höheren Milieus sind außerdem die Opportunitätskosten des Selberpflegens relativ hoch. Höhere Schulbildung und Berufsausbildung sind mit sozialen und kulturellen Ambitionen und mit der Orientierung an beruflichen und ökonomischen Chancen verbunden, auf die man beim Selberpflegen verzichten müsste. Die sich aus dieser strukturellen Konstellation ergebende Präferenz für die Heimpflege beruht also einmal auf der geringeren Bedeutung von Zwängen (höheres Einkommen) und zum anderen auf der durch den Bildungs- und Berufsabschluss erzeugten Vorstellung von Chancen, die man bei der selbst geleisteten Versorgung eines pflegebedürftigen Angehörigen nicht wahrnehmen könnte.

Betrachtet man die bis jetzt beobachtbare Richtung des sozialen Wandels, so lässt sich Folgendes feststellen: Die Präferenz für eine häusliche Versorgung ohne Inanspruchnahme professioneller Hilfen ist in den Milieus am stärksten ausgeprägt, die in der Vergangenheit am stärksten an Bedeutung verloren haben und die vermutlich auch weiterhin zahlenmäßig an Bedeutung verlieren werden.

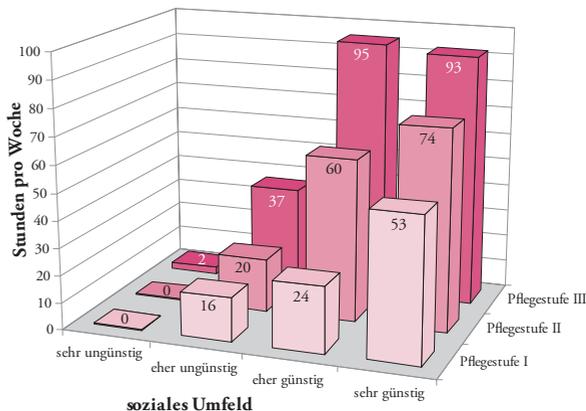
Soziale Verteilung von Versorgungspraktiken

Was die Versorgungspräferenzen angeht, können wir also von einer eindeutigen sozialen Verteilung ausgehen, und es gibt auch soziologische Erklärungen dafür. Wie aber sieht es mit den Versorgungspraktiken aus? Ist die Versorgung pflegebedürftiger Menschen auch in der Praxis sozial verteilt? Diese Frage lässt sich mit einem eindeutigen „Ja“ beantworten. Dazu können wir Belege vorlegen, die sich nicht auf Präferenzen beziehen, sondern auf *tatsächlich praktizierte* Pflegearrangements im Kontext einer häuslichen Versorgung. Wir

sind auf diese Belege im Rahmen der von uns durchgeführten Begleitforschung zur Einführung eines persönlichen Pflegebudgets mit integriertem Case-Management gestoßen.¹⁶ Im Kontext der Begleitforschung werden umfangreiche Informationen erhoben, mit denen sich auch Pflegearrangements in einer sehr präzisen Weise beschreiben lassen: unter anderem unter den Gesichtspunkten von Zeit und Geld.¹⁷ Wieviel Zeit wird von verschiedenen Akteuren und Sektoren in den Pflegeprozess investiert? Wieviel Geld fließt im Gegenzug an diese Sektoren. Wir berichten hier nur über die Zeitaufwendungen. Unter diesem Gesichtspunkt lässt sich ein „durchschnittliches Pflegearrangement“ in der folgenden Weise beschreiben: Von den rund 60 Stunden pro Woche leisten Angehörige ungefähr 40 Stunden, Freunde, Bekannte, Nachbarn 4 Stunden, professionelle Dienste 6 und sonstige berufliche und kommerzielle Anbieter 10 Stunden.

Von diesem „durchschnittlichen“ Arrangement gibt es natürlich erhebliche Abweichungen, und diese zeigen eine deutliche soziale Verteilung.¹⁸ Pflegearrangements – das heißt die Zeitbeiträge der verschiedenen Sektoren – lassen sich im wesentlichen durch zwei Faktoren erklären: einerseits durch den Bedarf, den wir durch den Grad der Pflegebedürftigkeit gemessen haben und andererseits durch die im sozialen Umfeld vorhandenen oder fehlenden Chancen für die Erbringung von Versorgungsleistungen. Die im sozialen Umfeld vorhandenen Chancen können vor allem durch die folgenden Bedingungen beschrieben werden: Verfügbarkeit und Stabilität des informellen Unterstützungsnetzwerks; Milieuzugehörigkeit der Hauptpflegeperson; Regions- bzw. Raumstrukturtyp. Diese Bedingungen korrelieren sehr hoch miteinander und auch mit den von verschiedenen Sektoren in die Versorgung ein-

Abbildung 4: „Soziales Umfeld“, Pflegebedürftigkeit und von Angehörigen in die Versorgung investierte Zeit (Stunden pro Woche)



Ungünstiges Umfeld: hoher Status, moderner Lebensentwurf der Hauptpflegeperson, städtische Region, prekäres Unterstützungsnetzwerk.

Günstiges Umfeld: niedriger Status, vormoderner Lebensentwurf der Hauptpflegeperson, ländliche Region, stabiles Unterstützungsnetzwerk.

Quelle: Begleitforschung zur Einführung eines persönlichen Pflegebudgets; repräs. gewichtete Stichprobe, n=485.

gebrachten Zeiten. Aufgrund dieser Zusammenhänge ist es möglich und sinnvoll, sie zu einer einzigen Kennziffer zusammenzufassen. Diese beschreibt, wie gut ein soziales Umfeld für eine häusliche Versorgung geeignet ist. Günstig für eine häusliche Versorgung durch Angehörige sind die folgenden Bedingungen: ein niedriger Sozialstatus und ein vormoderner Lebensentwurf der Hauptpflegeperson; eine eher ländliche Region; ein stabiles Unterstützungsnetzwerk. Ungünstig sind dagegen ein hoher Sozialstatus und moderner Lebensentwurf der Hauptpflegeperson; eine urban geprägte Region; ein wenig stabiles Unterstützungsnetzwerk. Fasst man diese Bedingungen zusammen, wird deutlich, wie stark die von Angehörigen in die Versorgung investierte Zeit sozial verteilt ist. (Abbildung 4)

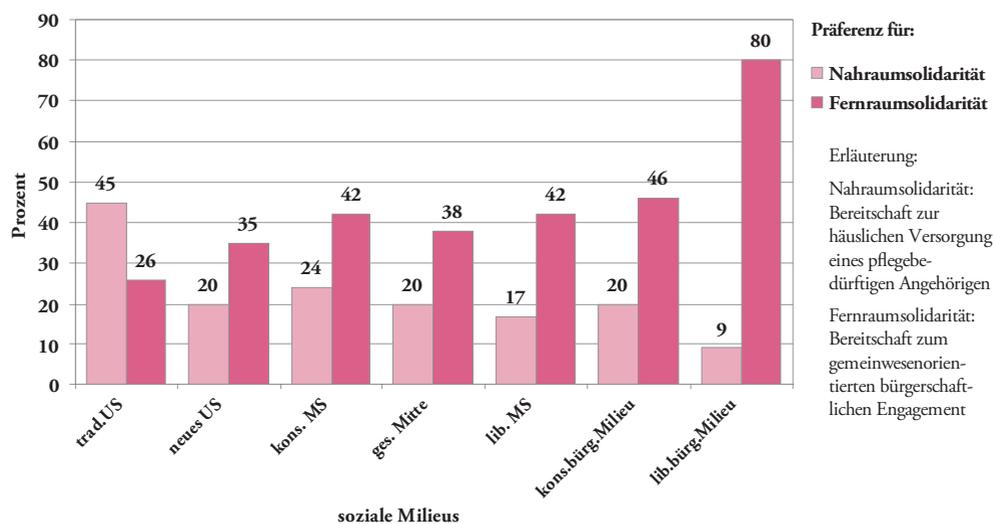
Die pro Woche von der Familie investierte Zeit erhöht sich einerseits mit steigendem Bedarf – das heißt mit steigender Pflegebedürftigkeit. Andererseits aber wird unter „günstigen Umfeld-Bedingungen“ bei jedem Grad der Pflegebedürftigkeit sehr viel mehr Zeit investiert als unter „ungünstigen Bedingungen“. Diese Ergebnisse machen deutlich, wie relativ die Bedeutung von Begriffen wie „günstig“ und „ungünstig“ ist. „Günstig“ unter dem Gesichtspunkt der häuslichen Versorgung einer pflegebedürftigen Person sind eher solche Bedingungen, die unter dem Gesichtspunkt von sozialer Anerkennung und Anpasstheit an moderne Lebensbedingungen „ungünstig“ sind.

¹⁶ Das auf fünf Jahre angesetzte Modellprojekt zur Einführung eines persönlichen Pflegebudgets mit integriertem Case-Management in sieben Regionen von Deutschland und die dazu durchgeführte Begleitforschung werden von den Spitzenverbänden der Pflegekassen gefördert. Vgl. dazu Thomas Klie/Alexander Spermann (Hrsg.), *Persönliche Budgets – Aufbruch oder Irrweg?*, Hannover 2004. Merkmale des „persönlichen Pflegebudgets“: 1. Es handelt sich um eine Geldleistung in Höhe der Sachleistungen. 2. Die Finanzmittel sind jedoch zweckgebunden an frei wählbare Pflegedienstleistungen von legalen Anbietern. 3. Es erfolgt eine Beratung durch Case-Manager, die auch die Qualität der Pflegedienstleistungen überprüfen.

¹⁷ Vgl. dazu Baldo Blinkert/Thomas Klie, *Die Zeiten der Pflege*, in: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 39 (2006), S. 202–210.

¹⁸ Die Analysen beruhen auf einer aus Programm- und Vergleichsgruppe zusammengefassten und gewichteten Stichprobe von 542 Pflegebedürftigen und deren Hauptpflegepersonen. Die Daten wurden durch persönlich-mündliche Interviews erhoben. Wo Vergleiche möglich sind – im Hinblick auf Pflegebedürftigkeit und Alter – ergeben sich kaum Unterschiede zur Grundgesamtheit der häuslich versorgten Pflegebedürftigen in Deutschland.

Abbildung 5: Präferenzen für „Nahraum-“ und „Fernraumsolidarität“ in verschiedenen sozialen Milieus



Eine interessante Frage ist natürlich, ob die durch das soziale Umfeld hervorgerufenen Benachteiligungen im Zeitaufwand für die Versorgung in irgendeiner Weise durch den professionellen Sektor kompensiert werden. Das ist in geringem Umfang der Fall: Je ungünstiger ein soziales Umfeld für die häusliche Versorgung ist, desto mehr Zeit wird für die Versorgung von professionellen Diensten in Anspruch genommen. Der beobachtbare Kompensationseffekt bewegt sich jedoch in einer eher geringen Größenordnung.

Müssen wir mit einem „Ende der Solidarität“ rechnen?

Wenn sich der demographische und soziale Wandel fortsetzen und wenn die Anteile der sozialen Milieus sich so wie in der Vergangenheit verändern, müssen wir dann nicht mit einem „Ende der Solidarität“ rechnen? Das ist sicher nicht der Fall, aber wir müssen wohl davon ausgehen, dass sich die Formen der Solidarität verändern. Das zeigt ein anderes Ergebnis unserer Untersuchungen, das auch noch einmal Anlass dafür gibt, über die Gründe für die soziale Verteilung verschiedener Arten von Solidarität nachzudenken.

Die Bereitschaft zur Übernahme von Versorgungsverpflichtungen gegenüber einem pflegebedürftigen Angehörigen ist natürlich

eine Form von Solidarität. Man könnte hier von einer „Solidarität im Nahraum“ sprechen, denn die versorgungsbedürftige Person gehört zum unmittelbaren sozialen Umfeld. Als „Solidarität im Fernraum“ lässt sich dagegen die Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement für das Gemeinwesen betrachten, denn die Adressaten dieses Engagements gehören normalerweise nicht zum unmittelbaren sozialen Umfeld.

In unseren Untersuchungen zeigt sich nun, dass auch das gemeinwesenorientierte bürgerschaftliche Engagement – die freiwillige und ehrenamtliche Mitarbeit in Initiativen, in der Sozial- und Jugendarbeit, im Umweltschutz, bei der freiwilligen Feuerwehr oder bei Rettungsdiensten – in den sozialen Milieus sehr unterschiedlich ausgeprägt ist und sich gewissermaßen spiegelbildlich zur Pflegebereitschaft verhält (Abbildung 5).

Das geringste Engagement ist im traditionellen Unterschicht-Milieu beobachtbar, das zu den „Verlierer-Milieus“ gehört. Am häufigsten engagiert man sich im zu den „Gewinnermilieus“ zählenden liberal-bürgerlichen Milieu. Im traditionellen Unterschicht-Milieu ist die Bereitschaft zur häuslichen Versorgung eines Pflegebedürftigen sehr groß und es besteht nur eine relativ geringe Neigung zu bürgerschaftlichem Engagement in gemeinwesenorientierten Tätigkeitsfeldern.

Im liberal-bürgerlichen Milieu dagegen besteht nur eine sehr geringe Bereitschaft zur häuslichen Pflege, aber ein sehr starkes Interesse an bürgerschaftlichem Engagement im Bereich der gemeinwesenorientierten Tätigkeiten. Die anderen Milieus liegen dazwischen, wobei die Tendenz besteht, dass mit steigendem Status und mit zunehmender Annäherung an einen modernen Lebensentwurf das bürgerschaftliche Engagement deutlich zu- und die Bereitschaft zur häuslichen Pflege deutlich abnimmt.

Diese in den Milieus beobachtbare unterschiedliche Bevorzugung einer der beiden Arten von Solidarität lässt sich durch Unterschiede in den Handlungsstrukturen und durch milieuspezifische Präferenzen erklären. Solidarität im Nahraum – auch die Pflegeverpflichtung gegenüber nahen Angehörigen – zeichnet sich durch ein hohes Maß an *kontinuierlicher* und *dauerhafter* Involviertheit aus, und Nahraumsolidarität ist auch nur *schwer kündbar*. Das ergibt sich aus dem spezifischen Verhältnis zu denjenigen, denen Unterstützung gewährt wird. Es handelt sich um Personen, an die man nicht in einer vertragsmäßigen Weise gebunden ist. Das Ende der Beziehung ist nicht definiert und auch nicht oder nur mit erheblichen inneren Konflikten durch eine Entscheidung aufhebbar.

In einer nahraumsolidarischen Beziehung sind die Beteiligten mit ihrer *ganzen Person* involviert, also nicht nur partikular, über spezifische Funktionen oder Rollenattribute. Das ist bei Fernraumsolidarität grundlegend anders. Die Zeitstruktur der Verpflichtungen ist eine andere. Das Engagement ist weniger kontinuierlich, sondern erstreckt sich auf ziemlich genau abgrenzbare Zeitbereiche, auf feste Termine. Es ist auch prinzipiell kündbar, zumindest lassen sich fernraumsolidarische Beziehungen leichter lösen, durch Rückzug, meist sogar durch einseitige Erklärung oder einfaches Wegbleiben. Auch ist der Umfang der Involviertheit gänzlich anders. Die an der Beziehung Beteiligten begegnen sich im allgemeinen in Ausschnitten, als Dienstleistende, Funktionäre, Helfende oder Beratende, ohne ihre ganze Person einbringen zu müssen. Fernraumsolidarität ermöglicht also Distanz und Privatheit außerhalb der Beziehung. Handeln im Rahmen von Fernraumsolidarität ist im allgemeinen öffentliches Handeln, oder zumindest Handeln in einem halböffentlichen

Raum, und bietet die Möglichkeit zum Auftreten in einer öffentlichen Rolle, vielleicht sogar die Chance, Anerkennung in einer solchen Rolle zu finden. Nahraumsolidarität findet dagegen im privaten Raum statt, und die Chancen auf öffentliche Anerkennung sind nur sehr gering.

Alle diese Unterschiede in den Handlungsstrukturen von Nahraum- und Fernraumsolidarität können erklären, warum bürgerschaftliches Engagement in den Gewinner-Milieus mit relativ hohem Status und modernem Lebensentwurf häufiger zu beobachten ist als in den Verlierer-Milieus. Fernraumsolidarität entspricht viel eher den auf Individualisierung, Flexibilität und Interesse an öffentlicher Anerkennung bezogenen Bedürfnissen moderner Subjekte und Nahraumsolidarität ist mit diesen Ansprüchen weniger gut vereinbar.¹⁹

Abschließende Bemerkungen

Pflegearrangements hängen nicht allein vom Bedarf: vom Grad der Pflegebedürftigkeit ab. Ebenso wichtig sind gesellschaftliche Strukturen, die sich im sozialen Wandel verändert haben, sich weiter verändern werden und von denen es abhängt, ob und in welchem Umfang das von den meisten Menschen präferierte Arrangement einer häuslichen Versorgung realisierbar ist. Die in sozialen Strukturen verankerten Chancen und Restriktionen gehen auch in die Entscheidungen der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen ein, und die Effekte sozialer Strukturen lassen sich in den ganz konkreten Versorgungsarrangements pflegebedürftiger Menschen nachweisen.

Dabei deutet vieles darauf hin, dass sich für ältere pflegebedürftige Menschen eine Art Umkehr gesellschaftlicher Privilegierungen abzeichnet. Günstige Bedingungen für eine häusliche Versorgung sind am ehesten in den sozialen Milieus zu erwarten, die eher zu den Verlierern von Modernisierungsprozessen zählen: bei einem niedrigen Sozialstatus und

¹⁹ Zum Thema „moderne Subjektivität“ vgl. den Vorschlag von Heinrich Popitz zur Beschreibung der Veränderung von Anerkennungsbedürfnissen im Modernisierungsprozess, in: ders.: Phänomene der Macht, Tübingen 1992; vgl. dazu auch Richard Sennett: Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus, Berlin 1998.

einem vormodernen Lebensentwurf. Mit eher ungünstigen Bedingungen müssen dagegen diejenigen rechnen, die aufgrund ihrer sozialen Lage zu den Gewinnern gehören.

In der Gegenwart besitzt ein Prinzip politisch gestaltende Bedeutung, das in der Zukunft vermutlich nicht mehr realisierbar sein wird: der Grundsatz, dass häusliche Pflege den Vorrang hat vor der Heimpflege. Vieles deutet darauf hin, dass diese beiden Formen der Versorgung – die häuslich-ambulante Pflege und die stationäre Pflege – als gleichrangig betrachtet werden müssen und dass sich beide in einer grundlegenden Weise verändern müssen, in dem Sinne, dass es gar nicht mehr diese scharfe Abgrenzung zwischen „ambulant“ und „stationär“ geben kann. Für die stationäre Pflege könnte eine Umgestaltung sinnvoll und notwendig sein – in der Weise, dass nicht nur die Kapazitäten erhöht werden, sondern die Pflegeheime auch einen ganz anderen Charakter bekommen. Zu denken wäre an sehr kleine und dezentrale Heime, mit vielleicht nicht mehr als 20 Plätzen, die auch eine wohnort- und lebensweltnahe Versorgung von Pflegebedürftigen ermöglichen. Pflegeheime dieses Typs hätten dann eher den Charakter von betreuten Wohngruppen, mit einer starken Anbindung an lokale Lebenswelten und bürgerschaftlich Engagierte. Zur Umgestaltung gehört auch, dass angemessene Versorgungsformen gerade für demenzkranke Menschen entwickelt werden, für die die bisherigen stationären Versorgungsformen sich nur als begrenzt adäquat erwiesen haben. Aufgrund der sich ändernden Alterszusammensetzung der Pflegebedürftigen ist ein erheblich steigender Anteil von Demenzerkrankten zu erwarten.

Ein Trend zur realistischen Einschätzung der Versorgungsmöglichkeiten und zur zunehmenden Bereitschaft, auch die stationäre Versorgung in Erwägung zu ziehen, spiegelt sich auch darin wider, dass in Befragungen von 40- bis 65-Jährigen mehr als die Hälfte für den Fall einer eigenen Pflegebedürftigkeit auch die Versorgung in einem gut geführten Pflegeheim akzeptieren würden.¹⁰

Im Hinblick auf die häusliche Versorgung von Pflegebedürftigen wäre es wichtig, in sehr viel stärkerem Maße Unterstützung

¹⁰ Vgl. dazu B. Blinkert/T. Klie (Anm. 4).

durch professionelle Helfer zu gewähren; es müssten viel mehr Möglichkeiten angeboten und genutzt werden, die auf ein kreatives Pflege-Mix hinauslaufen.¹¹ Dazu zählt nicht nur eine Ausweitung der ambulanten Dienste, sondern auch der Ausbau von Einrichtungen der Kurzzeit- und Tagespflege, die zwar gegenwärtig nur relativ selten in Anspruch genommen werden, für die aber ein steigender Bedarf zu erwarten ist.

Wenn häusliche Pflege – auch in veränderter Form – überhaupt eine Chance haben soll, sind auch arbeitsmarktpolitische Regelungen und lokale Infrastrukturen erforderlich, die eine bessere Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Pflege ermöglichen. Dazu gehören sowohl Maßnahmen der Flexibilisierung der Arbeitszeit und Arbeitsorganisation, aber auch analog zum „Erziehungsjahr“ ein gesetzlich gesichertes „Pflegejahr“, das den Ausstieg aus der Erwerbstätigkeit unter vertretbaren Bedingungen und eine problemlose Wiederaufnahme des Arbeitsverhältnisses garantiert. Eine verbesserte Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Pflegen setzt aber auch Infrastrukturangebote für die Pflegebedürftigen voraus, insbesondere im teilstationären Bereich, die den Pflegenden eine spürbare Entlastung ermöglichen.

Angesichts der zunehmenden Unübersichtlichkeit im Pflegebereich sind auch Beratungsangebote erforderlich, die über das hinausgehen, was derzeit von den Pflegekassen und anderen Organisationen angeboten wird und in Richtung des Ausbaus einer Case-Management-Infrastruktur gehen sollten.¹²

Wie auch immer die Versorgung von Pflegebedürftigen künftig gehandhabt wird, eines ist sicher: Der Bedarf an Pflegefachkräften wird ganz erheblich steigen. Ohne eine massive Bildungsoffensive im Feld der Pflege wird der zukünftige Bedarf an beruflich Pflegenden nicht gedeckt werden können. Dazu gehört auch, die Attraktivität des Arbeitsfeldes

¹¹ Wie erste Ergebnisse unserer Begleitforschung zeigen, wirkt die Einführung eines persönlichen Pflegebudgets sehr deutlich in diese Richtung. *Anmerkung der Redaktion:* Siehe dazu auch den Beitrag von Andreas Dörner, *Leben und Sterben: Die neue Bürgerhilfebewegung*, in: APuZ, (2008) 4.

¹² Erfolgreich erprobt wurde eine solche Struktur im Rahmen der experimentellen Einführung eines persönlichen Pflegebudgets.

zu erhöhen, und darzulegen, dass es sich hier um ein produktives Wachstumsfeld handelt, in dem es um die Gestaltung einer bedeutsamen gesellschaftlichen Aufgabe mit hohem Herausforderungsgehalt geht.

Ob und in welcher Weise sich bürgerschaftliches Engagement als eine Art dritter Sektor neben Staat und Markt für die Versorgung von Pflegebedürftigen einsetzen lässt, ist eine Frage, die eher zu einer skeptischen Einschätzung Anlass gibt, wenn es um die dauerhafte und eigentliche Pfl egetätigkeit geht. Dennoch kann dieser Sektor, das gemeinwesenorientierte bürgerschaftliche Engagement, durchaus von einiger Bedeutung für die Versorgung von Pflegebedürftigen werden. Denkbar wäre, dass Pflegende durch soziale Aktivitäten bürgerschaftlich Engagierter unterstützt werden, dass sich Kreise und Initiativen bilden, die sich für Qualitätssicherung in der Pflege einsetzen und für den Ausbau einer effizienten und menschenwürdigen lokalen Pflegeinfrastruktur. Um das zu erreichen, wäre es wichtig, dass bereits jetzt in den Kommunen ein Diskussions- und Partizipationsprozess über die Versorgungssituation von Pflegebedürftigen in Gang gebracht wird. Die Chancen dafür sind wohl sehr günstig, angesichts der Tatsache, dass in Befragungen nahezu jeder es für wahrscheinlich hält, selber einmal pflegebedürftig zu werden, aber nur eine Minderheit davon ausgeht, dass die eigene Versorgung auch wirklich gesichert ist.¹³

Der soziale und demographische Wandel wird sich nicht verhindern lassen. Aber man kann Strukturen schaffen, die auch unter veränderten Bedingungen eine qualitativ hochwertige und humane Versorgung von Pflegebedürftigen ermöglichen. Das Versprechen von Sicherheit ist eine zentrale Legitimation für die Ausübung von Herrschaft. Die Politik dürfte deshalb erheblich unter Druck geraten, wenn immer deutlicher wird, dass es höchst fragwürdig ist, ob dieses Versprechen sich für die Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit einlösen lässt.

¹³ Vgl. dazu B. Blinkert/T. Klie (Anm. 4).

Hermann Strasser · Michael Stricker

Bürgerinnen und Bürger als Helfer der Nation?

Mit dem Leitbild der Bürgergesellschaft verbindet man die aktive Selbstorganisation der Bürgerinnen und Bürger, die sich an demokratischen Prinzipien orientiert sowie unabhängig vom Staat und außerhalb des Marktes erfolgt. Die Schlüsselbegriffe in diesem Konzept lauten Bürgersinn und freiwilliges Engagement, Zivilcourage und Solidarität. Diese Vorstellungen von einer Gesellschaft schlagen sich in sozialem Kapital nieder, das bei den Individuen als persönliche Ressourcen in Erscheinung tritt, in der „Stärke schwacher Beziehungen“¹ zum Ausdruck kommt und sich in der Gesellschaft als Vertrauensgerüst

Hermann Strasser

Dr. rer. oec., PhD, geb. 1941; em. Professor für Soziologie und Leiter der Forschungsgruppe Sozialkapital an der Universität Duisburg-Essen, Forsthausweg 2, 47075 Duisburg. hermann.strasser@uni-due.de

Michael Stricker

Dr. sc. pol., geb. 1964; Professor und Studiengangsleiter für Gesundheitsmanagement an der BA Mosbach-University of Cooperative Education, Schloss 2, 97980 Bad Mergentheim. stricker@ba-mosbach.de

¹ Die „Stärke schwacher Beziehungen“ bezieht sich auf eine Formulierung des amerikanischen Sozialforschers Mark Granovetter, *the Strength of Weak Ties*, in: *American Journal of Sociology*, 78 (1973) 6, S. 1360–1380. Im Gegensatz zu den starken Beziehungen familiärer, verwandtschaftlicher und freundschaftlicher Art soll mit der „Stärke der schwachen Beziehungen“ auf Beziehungen verwiesen werden, die freiwillig aus beruflichem Interesse, Mildtätigkeit oder einfach Gemeinwohlorientierung zustande kommen. Die „schwachen Beziehungen“ haben nicht den starken, universalistisch ausgerichteten Verpflichtungsrahmen auf emotionaler Grundlage, sondern sind partikularistisch auf den jeweiligen Zweck ausgerichtet. Die darauf aufbauenden „Beziehungen“ schlagen sich als soziales Kapital bei Individuen nieder, das wiederum in Organisationen als Allianzen und Geschäftsverbindungen und auf der Ebene der Gesellschaft als moralischer Kitt zum Tragen kommt. Es ermöglicht erst das Zusammenleben und die Kooperation zum gegenseitigen Nutzen von Individuen und Institutionen.

entpuppt. Nicht zuletzt wirkt sich diese gesellschaftliche Einbettung positiv auf das Wohlbefinden der Menschen aus, wie beispielsweise eine Befragung in fünf österreichischen Städten im Zuge der OECD-Sozialkapital-Initiative unlängst ergeben hat.¹²

Einer so verstandenen Bürger- oder Zivilgesellschaft steht das Modell des Wohlfahrtsstaates gegenüber. Hier greift der Staat durch die Gesetzgebung in wesentliche Lebensbereiche der Bürger ein, um sie gegen Risiken wie Krankheit, Invalidität und Arbeitslosigkeit abzusichern. Zwischen dem Staat und dem Einzelnen stehen Organisationen, die einerseits eine Plattform darstellen, auf der Interessen und Wertvorstellungen des Einzelnen artikuliert und gebündelt werden. Andererseits überträgt der Staat gleichzeitig ausgewählten Organisationen – dem Subsidiaritätsprinzip folgend – die aus Rechtsansprüchen abgeleiteten sozialen Dienstleistungen und entlohnt sie dafür. Durch die in den vergangenen Jahrzehnten ausgebauten Ansprüche auf Sozialleistungen haben Anbieter sozialer Dienstleistungen (von den Wohlfahrtsverbänden und internationalen Hilfsorganisationen bis hin zu privaten Anbietern von ambulanten und stationären Altenhilfeeinrichtungen) an wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Bedeutung gewonnen. Aus dieser Nähe und teilweisen Abhängigkeit der intermediären Organisationen zu den staatlichen Institutionen ist, gemessen am Modell der Bürgergesellschaft, ein zwiespältiges Verhältnis entstanden.¹³

In diesem Spannungsfeld bewegt sich auch die Diskussion über die Frage in den deutschsprachigen Ländern, wie eine fruchtbare Balance zwischen staatlich organisierter Solidarität und privat gestalteter Eigenverantwortung geschaffen werden könne. Kritiker wie Befürworter des Neoliberalismus in Europa stimmen darin überein, dass unsere Wirtschaft in den letzten Jahren eine Richtung eingeschlagen hat, in der mehr Eigenverantwortung weniger soziale Sicherheit und mehr unternehmerische Freiheit weniger Arbeitnehmerrechten gegenüber stünden. Als Folge dieser Entwicklung wird auf den Niedergang

der Parteien und die zunehmende Politikverdrossenheit verwiesen. Gleichzeitig wird der Abschied von den sozialen Klassen bei gleichzeitiger Zunahme sozialer Ungleichheit dafür herangezogen, dass es kaum mehr soziale Gruppen gebe, auf denen Organisationen dauerhaft aufbauen könnten. Viele Menschen seien gesellschaftlich heimatlos geworden und reagierten zunehmend auf Situationen und Stimmungen: Sie orientierten sich an kurzfristigen Optionen und nicht so sehr an langfristigen Sinngehalten.¹⁴ Es reicht daher nicht, den Bürgersinn nur als Pflaster für die Wunden des Marktes zu verstehen, und es reicht auch nicht, die Folgen der Individualisierung und der Bevölkerungsentwicklung beschwichtigend mit Wandel zu beschreiben.

Denn die Regulierungsmechanismen des Wohlfahrtsstaatsmodells greifen in einer vitalen Bürgergesellschaft nicht, da sich Menschen in ihrem Engagement nicht an den Rechtsansprüchen einer sich wandelnden Sozialgesetzgebung ausrichten. Durch die Kraft der Selbststeuerung müssen sich soziale Systeme anpassen und weniger Menschen mehr Leistung erbringen, wie Karl Otto Hondrich sogar im Geburtenrückgang die Glücksspuren für unsere Gesellschaft gelesen hat.¹⁵ Da öffentliche Dienstleistungen aber im Wesentlichen durch bezahlte Kräfte erbracht werden, dürften in einer individualisierten und alternen Gesellschaft dazu auf lange Sicht nicht ausreichend Mittel zur Verfügung stehen. Angesicht der Zahl der pflegebedürftigen Menschen von rund 2,1 Millionen Personen in Deutschland hat sich auch in der Politik in den letzten Jahren der Gedanke breit gemacht, freiwillig Engagierte in die Betreuung von Demenzkranken zur Entlastung von staatlicher und familiärer Pflege zu integrieren. Besonders mit dem seit 2002 geltenden Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz hat die Bundesregierung niedrigschwellige Betreuungsangebote wie Helferkreise und Tagesbetreuungsgruppen gefördert. Freiwillige sind in diesen Angeboten eine wesentliche Unterstützung.¹⁶

¹² Vgl. Ernst Gehmacher et al. (Hrsg.), *Sozialkapital: Neue Zugänge zu gesellschaftlichen Kräften*, Wien 2006.

¹³ Vgl. Michael Stricker, *Ehrenamt als soziales Kapital: Partizipation und Professionalität in der Bürgergesellschaft*, Berlin 2007.

¹⁴ Vgl. z. B. Richard Sennett, *Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus*, New York 2000; Peter Gross, *Die Multioptionengesellschaft*, Frankfurt/M. 1999.

¹⁵ Vgl. Karl Otto Hondrich, *Weniger sind mehr. Warum der Geburtenrückgang ein Glücksfall für unsere Gesellschaft ist*, Frankfurt/M. 2007, S. 28 ff.

¹⁶ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, *Vierter Bericht zur Lage der älteren*

In jedem Falle fordert uns diese Situation heraus, über neue alte, aber auch neue andere Wege der Organisation von Solidarität nachzudenken – mit dem Ziel, Gemeinschaft auch unter diesen Umständen als gelebte Verbundenheit zu ermöglichen, die sich in guter Nachbarschaft und bürgerschaftlichem Engagement äußert.

Freiwillig Engagierte in der Altenhilfe

Das Engagement von Bürgerinnen und Bürgern befindet sich in Deutschland noch in einer Findungsphase, wenn es um die Betreuung hilfsbedürftiger alter Menschen geht. Vor allem seit den 1970er Jahren haben Tendenzen der Professionalisierung, Bürokratisierung und Hierarchisierung in den großen Wohlfahrtsverbänden dazu beigetragen, dass sich das Verhältnis zwischen haupt- und ehrenamtlicher Aufgabenwahrnehmung zugunsten bezahlter Arbeit verlagert hat.¹⁷ Gerade durch die Professionalisierung von Tätigkeitsprofilen im Pflegewesen und die Einführung der Pflegeversicherung sind Organisationsstrukturen entstanden, die für bürgerschaftliches Engagement nur einen geringen Freiraum lassen.

Es ist bisher nicht gelungen, Strukturen zu schaffen, die über die tradierten Kontexte von Pflege zwischen Markt, Staat und Familie hinausgehen. Trotz zahlreicher Initiativen freiwilliger Unterstützungsleistungen gibt es im Rahmen der Pflegeversicherung kaum Anreizstrukturen zur Vernetzung bürgerschaftlicher Angebote. Markt und Staat spielen immer noch die zentrale Rolle im Wohlfahrtsmix des Pflegesektors.¹⁸ Vielmehr orientieren sich die Organisationseinheiten an den Bedürfnissen bezahlter Kräfte. Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten rich-

Generation: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen, Berlin 2002.

¹⁷ Vgl. M. Stricker (Anm. 3), S. 96–101.

¹⁸ Vgl. Adalbert Evers, Auf dem Weg zu einem neuen Wohlfahrtsmix? Pflege im Alter und der mögliche Beitrag der Bürgergesellschaft, in: Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V. (BaS)/Institut für Soziale Infrastruktur e.V. (ISIS), Grundsatzthemen der Freiwilligenarbeit. Theorie und Praxis des freiwilligen Engagements und seine Bedeutung für ältere Menschen, Praxisbeiträge zum bürgerschaftlichen Engagement im dritten Lebensalter, Stuttgart-Marburg-Erfurt 2002, S. 91 ff.

ten sich daher eher nach den Bestimmungen des kollektiven Arbeitsrechts und kaum nach zivilgesellschaftlichen Meinungsbildungsprozessen. Von der Politik wurde die gesellschaftspolitische Relevanz der vielfältigen Kultur von Förder- und Pflegevereinen sowie anderer bürgerschaftlicher Organisationen auf lokaler Ebene lange nicht erkannt.¹⁹

In den letzten Jahren haben sich in Deutschland allerdings eine große Zahl von Seniorengenossenschaften, Freiwilligenagenturen oder -börsen sowie Selbsthilfegruppen mit starkem Dienstleistungscharakter herausgebildet. Durch sie ist es dem Individuum möglich, flexibel und in eigener Verantwortung das zu ihm passende und ihm mögliche Engagement zu wählen. Dem Szenario von Deutschland als „Alzheimer-Gesellschaft“, in dem das gemeinschaftliche Zusammenleben zukünftig durch die steigende Pflegebedürftigkeit alter Menschen gelähmt werde, wird das Prinzip der kollektiven Verantwortung und einer größeren Betonung der bürgerlichen Pflichten des Einzelnen gegenübergestellt. Von diesem Engagement wird der Aufbau sozialen Kapitals im Sinne eines Brückenschlags zwischen Individuum und Gesellschaft erwartet.¹⁰

Bei der Suche nach Problemlösungen im demografischen Wandel wird gerade das Engagement der Senioren selbst hervorgehoben. In dieser aktiven Bürgergesellschaft sollen die Generationen, die nach dem Eintritt in den Ruhestand in der Regel einen relativ hohen Bildungsstand und eine gesicherte finanzielle Basis haben sowie mit hoher Wahrscheinlichkeit noch eine längere Lebensphase in guter Gesundheit verbringen werden, mit ihrer Zeit und ihren Fähigkeiten für das Wohl der Gesellschaft wieder verpflichtet werden.¹¹ Aller-

¹⁹ Vgl. Adalbert Evers/Thomas Olk, Bürgerengagement im Sozialstaat. Randphänomen oder Kernproblem, in: Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ), 9 (2002), S. 12.

¹⁰ Vgl. Reimer Gronemeyer, Kampf der Generationen, München 2004, S. 18; Franz Kolland/Martin Oberbauer, Vermarktlichung bürgerschaftlichen Engagements im Alter, in: Klaus R. Schroeter/Peter Zängl (Hrsg.), Altern und bürgerschaftliches Engagement. Aspekte der Vergemeinschaftung und Vergesellschaftung in der Lebensphase Alter, Wiesbaden 2006, S. 161.

¹¹ Vgl. Kirsten Ahner, „Ich will, dass etwas geschieht“. Wie zivilgesellschaftliches Engagement entsteht – oder auch nicht, Berlin 2005, S. 29.

dings ist zur Entfaltung und Stützung des Potenzials älterer Bürger der Einsatz anderer Personengruppen von entscheidender Bedeutung. So werden neben familiären Netzwerken aus Partnern, Kindern und anderen Verwandten auch im fünften Altenbericht der Bundesregierung die nicht-familiären Netzwerke aus Freunden, Bekannten und Nachbarn als wesentliche Stütze hervorgehoben. Überdies wird die stärkere Einbindung engagierter Freiwilliger in professionelle Hilfeeinrichtungen neben diesen privaten Netzwerken propagiert.¹²

Dass dies gelingen kann, zeigen die bisherigen Modellprojekte, in denen in ausreichendem Maße Freiwillige für die zu übernehmenden Aufgaben gefunden werden konnten. Die Ergebnisse des Forschungsprojekts „Bürgerschaftliches Engagement und Altersdemenz: Auf dem Weg zu einer neuen ‚Pflegekultur‘“ zeigen nicht nur, welche Möglichkeiten sich dabei eröffnen, sondern auch, welche Hindernisse zu überwinden sind.¹³

Erfolgsträchtige Rahmenbedingungen

Einrichtungen der Altenhilfe schweben nicht im luftleeren Raum, vielmehr sind ihre Strukturen und Handlungsabläufe von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen mitgeprägt. Der Einfluss auf den Umfang, in dem Freiwillige in die Aufgabenerfüllung eingebunden werden, hängt u. a. davon ab, ob sich die Einrichtung auf dem Land bzw. in Kleinstädten oder in großen Ballungsgebieten befindet. Insgesamt sind die Möglichkeiten, viele Freiwillige zu gewinnen, die unterschiedliche Angebote machen, und zugleich die vielfältigen Kontakte aller Beteiligten untereinander und nach außen zu nutzen, dann besonders gut,

¹² Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generationen in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft. Der Betrag der älteren Menschen zum Zusammenhalt der Generationen, Berlin 2005, S 355.

¹³ Hermann Strasser/Michael Stricker, Bürgerschaftliches Engagement und Altersdemenz: Auf dem Weg zu einer neuen ‚Pflegekultur‘? Eine vergleichende Analyse, in: Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung, (2007) 2. Neben dem Wunsch nach der Einbindung freiwillig Engagierter in die Erbringung von Dienstleistungen für Menschen mit Demenz spielt in diesem Projekt die Prämisse eine große Rolle, dass freiwillig Engagierte die hauptamtliche Beschäftigung nicht ersetzen sollen und können.

wenn die Einrichtung im ländlichen oder kleinstädtischen Raum gelegen ist, es dort überschaubare und funktionierende lokale Strukturen gibt, der Anteil der bürgerlichen Mittelschicht hoch und ein ausgeprägtes kirchliches Milieu vorhanden ist.

Diese Parameter können von den Einrichtungen der Altenhilfe allerdings nur begrenzt beeinflusst werden. Insoweit stellt sich die Frage, welche Handlungsoptionen diese haben. Unsere Untersuchungen verschiedener Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege in verschiedenen Bundesländern legen die These nahe, dass der wesentlichste Erfolgsfaktor für die Gewinnung von Freiwilligen darin besteht, wie gut das Engagement in betriebliche Strukturen der jeweiligen Einrichtungen eingebunden ist. Gerade systematisch und langfristig angelegte Maßnahmen des Freiwilligenmanagements sind eine Garantie dafür, dass dauerhaft ausreichend Menschen für freiwillig zu übernehmende Aufgaben gefunden werden. Helferinnen und Helfer, die sich „nur“ aus der Verbundenheit zu einer sozialen Gruppe heraus engagieren, befinden sich bereits heute auf dem Rückzug. In Deutschland hat die Etablierung einer professionellen Freiwilligenkoordination bisher allerdings kaum stattgefunden. Da die Entwicklung und der Unterhalt der Freiwilligenarbeit Kosten verursachen, ist es wichtig, eine Legitimationsbasis zur Weiterentwicklung vorhandener Strukturen zu schaffen.

Deshalb gilt es, ein ausgewogenes Verhältnis von Kosten und Nutzen der freiwilligen Arbeit aufzuzeigen, und sich die vielfach kritisierte Ökonomisierung der sozialen Arbeit nutzbar zu machen, indem Kosten und Nutzen von Freiwilligenarbeit gemessen werden. Die ökonomische Messung sollte in einen weiten Zusammenhang gestellt werden, der sowohl die Ziele der Organisation als auch den persönlichen und gesellschaftlichen Wert von Freiwilligenarbeit mit einbezieht.

Eine Win-Win-Situation kann dann erreicht werden, wenn sich die Einrichtungen erlauben, die legitime Frage nach dem individuellen Nutzen der freiwillig Engagierten als Gegenleistung für die unentgeltlich zur Verfügung gestellte Arbeitskraft zu stellen. Gerade vor dem Hintergrund objektiver Veränderungen des Arbeitsfeldes von Freiwilligen

(etwa durch den zunehmenden Kostendruck oder gesetzlich normierte Qualitätsstandards) muss den gestiegenen Anforderungen (etwa höhere Qualifikation, Mobilität, Vereinbarkeit von Familie und Beruf), die an Freiwillige gestellt werden, Rechnung getragen werden.¹⁴ In diesem Sinne sollte die subjektive Seite des Strukturwandels des Ehrenamtes be- und aufgegriffen werden. Werkzeuge der Personalentwicklung wie Fördergespräche, Qualifizierungsangebote und Supervision sind nur einige Möglichkeiten, um dem Anspruch der neuen Ehrenamtlichen gerecht zu werden. Weil neben finanziellen vor allem personelle Ressourcen bereitgestellt werden müssen, um dem Anspruch einer qualifizierten Freiwilligenarbeit gerecht zu werden, fallen nicht unerhebliche Kosten für derartige Aufgaben der Personalentwicklung an.

Entscheidend für den Erfolg des Freiwilligen-Managements ist eine präzise Planung und Koordination der Organisationsabläufe. Das bestätigen auch die von uns untersuchten Einrichtungen, die für die Umsetzung eine Koordinationsstelle mit klarem Aufgaben- und Verantwortungsbereich bereits eingerichtet hatten. Die Koordinationskraft ist in der Einrichtung der Spezialist oder die Spezialistin für freiwilliges Engagement: Mittler zwischen den Freiwilligen, der Organisation und den hauptamtlich Tätigen, aber auch zugleich Lobbyist für freiwilliges Engagement. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, ein konstruktives Zusammenspiel zwischen hauptamtlichen und freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzustellen und zu fördern. Vor allem gilt es, Unsicherheiten im Umgang mit Freiwilligen abzubauen und Richtwerte für ein konstruktives Miteinander zu entwickeln. Gleichzeitig müssen den Hauptamtlichen im Freiwilligen-Management-Prozess Mitgestaltungsmöglichkeiten eingeräumt werden.¹⁵

In unserer Studie konnten wir zeigen, dass die Wertschöpfung durch Freiwilligenarbeit deutlich höher ausfällt als die Kosten, die

¹⁴ Vgl. Norbert Brömme/Hermann Strasser, *Gespaltene Bürgergesellschaft? Die ungleichen Folgen des Strukturwandels von Engagement und Partizipation*, in: APuZ, (2001) 25–26, S. 6–14.

¹⁵ Vgl. Christiane Biedermann, *Was heißt Freiwillige managen? Grundzüge des Freiwilligen-Engagements*, in: Stefan Nährlich/Anette Zimmer (Hrsg.), *Management in Nonprofit-Organisationen. Eine praxisorientierte Einführung*, Opladen 2000, S. 107–128.

durch das systematische und strukturierte Vorgehen anfallen. Die Ergebnisse lassen sogar die Schlussfolgerung zu, dass die höchste Nutzen-/Kostenrelation die Einrichtung aufweist, deren strategische Ausrichtung und operative Freiwilligenstrukturen am ehesten dem in der Literatur vorgefundenen Idealmodell entsprechen.¹⁶

Darüber hinaus gibt es weitere Nutzelemente, die durch Freiwilligenarbeit generiert werden. Auf der Ebene der *Einrichtung* lässt sich die Qualität der angebotenen Dienstleistungen durch gezieltes Freiwilligenmanagement merklich verbessern. Alle Beteiligten profitieren von besseren Betreuungsleistungen, die zu einer höheren Lebensqualität und größerem Wohlbefinden bei den betreuten Personen führen, vor allem aber Angehörige pflegebedürftiger Menschen entlasten.

Ferner werden die Leistungen und Organisationsabläufe transparenter, da freiwillig Tätige in der Regel ohne Umschweife Beschwerden vorbringen. Einrichtungen, die berechnete Einwände nicht berücksichtigen oder Arbeitsabläufe nicht verbessern, werden diese dauerhaft nicht halten können. Entweder werden die Abläufe in der Organisation verbessert oder die Freiwilligen werden nach und nach die Einrichtung verlassen. Durch diesen Effekt entsteht eine deutliche Steigerung der Effizienz innerhalb der Einrichtung. Nicht zuletzt tragen freiwillig Tätige zu Innovationen in der Einrichtung bei, indem sie neue Ideen einbringen und dabei helfen, neue Betreuungsleistungen zu konzipieren. Ökonomischen Nutzen erzeugen die Einrichtungen dadurch, dass sie den Wert der Organisationsarbeit steigern, indem sie Leistungen anbieten, die sonst nicht hätten angeboten werden können, sei es aus Zeitmangel oder aus Kostengründen. Vor allem führen verbesserte Betreuungsleistungen zur Abgrenzung von Mitbewerbern. So haben ambulante Dienste Vorteile bei der Kundenbindung und einer möglichen Verzögerung des stationären Aufenthalts. Zum anderen begünstigt die Arbeit mit Freiwilligen die Einnahmen der Organisation in Form von Spenden und Fördergeldern.

Die Einrichtungen profitieren schließlich von Humankapitaleffekten. Alle von uns untersuchten Einrichtungen gaben an, Zugang

¹⁶ Vgl. H. Strasser/M. Stricker (Anm. 13), S. 18–20.

zu besonderen Fähigkeiten zu erhalten, die Freiwillige mitbringen. Sie tragen zur Entwicklung des Personals bei, sei es durch Entlastungseffekte, sei es durch veränderte Einstellungen wie die Bereitschaft, Neues auszuprobieren. Eine Diversifizierung erfolgt durch die zum Teil sehr heterogenen Gruppen, in denen gearbeitet wird. Der andere, nicht nur fachlich geprägte Blick auf ihr Dienstleistungsspektrum, den Freiwillige mitbringen, kann als Korrektiv wirken. So beeinflussen freiwillig Tätige die Entwicklung der Organisation, indem sie neue Ideen einbringen und die Organisation in Kontakt mit der Umwelt halten. Indem sich Hauptamtliche und Freiwillige in ihrer Arbeit ergänzen, entstehen Bindekräfte sowohl beim bezahlten Personal als auch bei den Freiwilligen. Auf diese Weise wird nicht nur die Arbeitsmoral aller Beteiligten gesteigert, sondern auch die Rekrutierung neuer Ehrenamtlicher bzw. Hauptamtlicher erleichtert.

Auf der Ebene der *Freiwilligen* ist zu beobachten, dass Engagierte ihre freiwillige Tätigkeit durch die ihnen zuteil werdende Unterstützung im Engagement nutzen. Diese erhalten sie in Form von personeller Begleitung oder Auszeichnungen, die die Bewertung ihrer Arbeit widerspiegeln. Allerdings gibt es auch ein nicht genutztes Potenzial, das in der Regel durch fehlende Ansprache oder durch nicht geregelte Zuständigkeiten entsteht. Weiterhin wird Nutzen durch den Zugang zu gemeinschaftlichen Anlässen wie Treffen, Feste, Feiern oder Ausflügen generiert, an denen Hauptamtliche und andere wichtige Kontaktpersonen teilnehmen. Ein Mehr an Qualifikation und Kontakten durch Engagement entpuppt sich auf Seiten der Freiwilligen als „gesteigerte Ertragskraft“ durch bessere Arbeitsmarktchancen. So sind freiwillig Engagierte seltener von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen als Personen, die keiner ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen.¹⁷ Sie reichern auf diese Weise ihre persönlichen Ressourcen in Form von Sozialkapital an, indem sie Netzwerkbeziehungen aufbauen und dadurch sozialen Zusammenhalt stärken und Inklusion erleben.¹⁸

¹⁷ M. Stricker (Anm. 3), S. 69 f.

¹⁸ Vgl. Pierre Bourdieu, Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital, in: Reinhard Kreckel (Hrsg.), *Soziale Ungleichheiten*, Göttingen 1983, S. 183–198.

Auf der Ebene der *Gesellschaft* ergeben sich dadurch Nutzeneffekte, dass Freiwillige Leistungen erbringen, welche die Lebensqualität vieler Bürger steigern und dazu führen, sich durch die eigene Gesellschaft von anderen Gesellschaften positiv abzuheben. Insbesondere konnte im Rahmen des Projekts nachgewiesen werden, dass freiwillig Tätige zu einem gesteigerten Wohlbefinden bei Demenzzkranken beitragen und darüber hinaus die Angehörigen merklich entlasten. Der Einrichtung mit dem höchsten Nutzen-/Kostenverhältnis gelang es, die Integration der betreuten Personen dadurch zu fördern und aufrecht zu erhalten, indem jedem Einzelnen dauerhaft eine freiwillige Bezugsperson aus dem Ort zur Seite gestellt wurde.

Fazit

Professionelle Arbeit mit Freiwilligen verursacht Vorlaufkosten, auch laufende Kosten, und bindet Zeit des Personals für die Einarbeitung und Begleitung der Engagierten. Dennoch steht dem Einsatz von freiwillig Tätigen ein Nutzen gegenüber, der die Kosten übersteigt. Auf Grund der mannigfachen Nutzeneffekte sollte die Arbeit mit Freiwilligen daher von den Einrichtungen als strategischer Vorteil begriffen werden, der zu einer Abgrenzung von Mitbewerbern führt. Es ist dabei unerlässlich, dass alle Personengruppen in die Arbeit einbezogen werden, die Freiwilligenstrukturen transparent gestaltet sind und den freiwillig Tätigen ein reichhaltiges Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten geboten wird. Freiwilliges Engagement kann jenseits aller strukturellen Unterstützungsmöglichkeiten für Angebotsträger jedoch nur langfristig in größerem Ausmaß gesteigert werden, wenn die Einrichtung bereit ist, systematisch und strukturiert Freiwilligenmanagement zu betreiben. Unsere Forschungsergebnisse haben jedenfalls gezeigt, dass ein nachhaltiger Mix von Freiwilligen-, Erwerbs- und Familienarbeit in Einrichtungen der Altenhilfe unter den aktuellen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen möglich – und im Sinne von Klaus Dörner als „neue Bürgerhilfebewegung“ auch notwendig ist.¹⁹

¹⁹ Klaus Dörner, *Leben und Sterben: Die neue Bürgerhilfebewegung*, in: APuZ, (2008) 4, S. 21–25.

APuZ

Nächste Ausgabe 14–15/2008 · 31. März 2008

1968

Oskar Negt

Demokratie als Lebensform. Mein Achtundsechzig

Hubert Kleinert

Mythos 1968

Wulf Schönbohm

Die 68er: politische Verirrungen und gesellschaftliche Veränderungen

Martin Klimke

1968 als transnationales Ereignis

Sabine Kebir

„Revolutionäre Subjekte“ bei Frantz Fanon

Gerd-Rainer Horn

Die Arbeiter und „1968“ in West- und Südeuropa

Bernd Gehrke

Die 68er-Proteste in der DDR

Herausgegeben von
der Bundeszentrale
für politische Bildung
Adenauerallee 86
53113 Bonn.



Redaktion

Dr. Katharina Belwe
(verantwortlich für diese Ausgabe)
Dr. Hans-Georg Golz
Dr. Ludwig Watzal

Redaktionelle Mitarbeit:
Johannes Piepenbrink (Volontär)

Telefon: (0 18 88) 5 15-0
oder (02 28) 9 95 15-0

Internet

www.bpb.de/apuz
apuz@bpb.de

Druck

Frankfurter Societäts-
Druckerei GmbH,
60268 Frankfurt am Main.

Vertrieb und Leserservice

- Nachbestellungen der Zeitschrift
Aus Politik und Zeitgeschichte
- Abonnementsbestellungen der
Wochenzeitung einschließlich
APuZ zum Preis von Euro 19,15
halbjährlich, Jahresvorzugspreis
Euro 34,90 einschließlich
Mehrwertsteuer; Kündigung
drei Wochen vor Ablauf
des Berechnungszeitraumes

Vertriebsabteilung der
Wochenzeitung **Das Parlament**
Frankenallee 71–81,
60327 Frankfurt am Main.
Telefon (0 69) 75 01-42 53
Telefax (0 69) 75 01-45 02
parlament@fsd.de

Die Veröffentlichungen
in *Aus Politik und Zeitgeschichte*
stellen keine Meinungsäußerung
der Herausgeberin dar; sie dienen
der Unterrichtung und Urteilsbildung.

Für Unterrichtszwecke dürfen
Kopien in Klassensatzstärke herge-
stellt werden.

ISSN 0479-611 X

Wandel der Sozialen Arbeit *APuZ* 12–13/2008

- Ronald Lutz*
3-10 **Perspektiven der Sozialen Arbeit**
Soziale Arbeit steht vor großen Herausforderungen: Zum einen wächst der ökonomische Druck, unter dem die Arbeit der Träger steht, zum anderen stellt sich Soziale Arbeit im Kontext sozialstaatlicher Reformen immer mehr als eine Aktivierung zur Selbsthilfe, denn als Versorgung dar. Zwischen diesen Polen muss sich die Profession neu positionieren.
- Heinz-Jürgen Dahme*
10-16 **Krise der öffentlichen Kassen und des Sozialstaats**
Welchen Einfluss hat der Wohlfahrtsstaat auf die Staatsausgaben? Der Leistungsab- und -umbau in den letzten Jahrzehnten hat dazu beigetragen, dass Staats- und Sozialleistungsquote kontinuierlich gesenkt werden konnten. Für die anhaltende Krise der öffentlichen Kassen sind nicht nur Sozialausgaben von Belang, auch wachsende Ausgaben für Innere Sicherheit lassen die Staatsquote steigen.
- Michael Buestrich · Norbert Wohlfahrt*
17-24 **Die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit**
Es werden Voraussetzungen, Verfahrensweisen und Instrumente einer Ökonomisierung der Sozialen Arbeit in Deutschland beschrieben, die Grundlagen sozialstaatlicher Dienstleistungserbringung entwickelt sowie ihre Modifikationen im Rahmen der anhaltenden Sozialstaatsreform dargestellt. Dies geschieht mit Blick auf die Auswirkungen für die Beschäftigten und das Klientel Sozialer Arbeit.
- Baldo Blinkert · Thomas Klie*
25-33 **Soziale Ungleichheit und Pflege**
Demographischer und sozialer Wandel wirken sich auf die Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen aus. Dabei zeigt sich, dass Versorgungschancen in hohem Maße von gesellschaftlichen Strukturen abhängen, die sich im Modernisierungsprozess verändert haben und weiter verändern werden. Es lässt sich ein Trend zur Umkehr gesellschaftlicher Privilegierungen beobachten.
- Hermann Strasser · Michael Stricker*
33-38 **Bürgerinnen und Bürger als Helfer der Nation?**
Mit der zunehmenden Krise des deutschen Wohlfahrtsstaates wird der Ruf nach gesellschaftlicher Selbsthilfe immer lauter. Die Bürgerinnen und Bürger sind bereit, soziale Dienstleistungen zu erbringen, wenn professionelle Anbieter Unterstützung leisten und angemessene Spielräume für die Selbstorganisation bestehen.