

Renate Schernus

Reformkonzepte im Sog veränderter Kontexte - Suche nach neuer Balance

Zusammenfassung: Der Beitrag setzt sich mit der Frage auseinander, ob und wie reformorientierte Konzepte sozialer Arbeit unter dem Einfluss einseitiger Marktorientierung deformiert werden. Ferner wird an Beispielen aus dem sozialpsychiatrischen Feld untersucht, ob „gute Ideen“ aus der psychiatrischen Reformära ihrem ursprünglichen ethischen Anspruch noch gerecht werden können.

Vorbemerkung

Der Untertitel dieses Beitrags soll signalisieren, dass ich versuchen werde, mich an schwierige Zusammenhänge heranzutasten, wobei ich unter dem Eindruck stehe, dass der Sozial- und Gesundheitssektor insgesamt aus der Balance geraten und eine neue noch nicht gefunden ist. Unter anderem ist bisher noch in der Schwebelage, wie zukünftig das Verhältnis von Selbstverantwortung und sozialstaatlich verankerter Fürsorge ausbalanciert wird, und es scheint mir auch noch in der Schwebelage, welchen Stellenwert ethische Überlegungen gegenüber ökonomischen haben werden. Solche Schwebelagen nennt man bisweilen Krise. Dies bedenkend möchte ich dem Satz zustimmen, dass „die Krise ein ungemein produktiver Zustand (sein kann), wenn man ihr den Beigeschmack der Katastrophe nimmt.“ (Max Frisch zugeschrieben)

Neue Zweideutigkeiten

Wer im Bereich der Psychiatrie seine inhaltliche Ausrichtung als sozialpsychiatrisch oder gemeindepsychiatrisch versteht, wählte sich noch bis vor wenigen Jahren auf dem geraden Weg reformorientierter, ethisch fundierter Arbeit; einem Weg, auf dem die „guten Ideen“, die im Zuge der Reformbemühungen der 80-iger Jahre entstanden waren, Schritt für Schritt verwirklicht werden sollten. Können wir uns da noch so sicher sein? Dass durch veränderte sozialpolitische Kontexte möglicherweise neue, auch ethisch relevante Zweideutigkeiten entstanden sind, möchte ich beispielhaft an einigen wichtigen Konzepten verdeutlichen.

Z. B. Verbund

Hinter dem Konzept des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) stand die Hoffnung, dass durch die verbesserte Kooperation von Trägern untereinander erstens verhindert werden kann, dass sich bestimmte Träger besonders schwer kranken und gestörten Personen ganz entziehen, etwa mit den Argumenten „sie passen nicht in unser Konzept“ oder „sie sprengen unser Budget“, und dass zweitens der vielfältige Hilfebedarf des genannten Personenkreises in abgestimmter Weise durch mehrere Träger sinnvoller erbracht werden kann. Drittens bestand die realistische Vorstellung, dass dies nicht nur dem guten Willen einiger kooperationswilliger Träger überlassen werden sollte, sondern dass verbindliche Verantwortlichkeiten und verbindliche Kooperationsstrukturen festgelegt werden müssten. An dieser Stelle will ich zunächst die positiven Erwartungen, die mit der Verbundsidee verknüpft waren aus eigenen Arbeitszusammenhängen schildern, um dann schließlich in den nachfolgenden Abschnitten auf einige Paradoxien hinzuweisen, die in den 80-iger und 90-iger Jahren so noch nicht sichtbar waren.

1999 – während eines Psychiatrieseminars im Bielefelder Rathaus – sagte ich, als damalige Sprecherin des gerade neu gegründeten gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV), dass m. E. die Kommune wegen ihrer sozialpolitischen Steuerungsfunktion besonders daran

interessiert sein müsse, dass zuerst und vorrangig diejenigen Personen versorgt werden, denen es, schlicht gesagt, am schlechtesten ginge, und die gleichzeitig aber am schwierigsten zu versorgen seien und zwar deshalb, weil bei ihnen so vieles zu berücksichtigen und häufig mit verschiedenen Diensten abzustimmen sei.

Neudeutsch spricht man ja in diesem Zusammenhang von den zu erbringenden Komplexleistungen. In Bielefeld bestand bereits vor der Sache mit dem Verbund, nicht zuletzt Dank des gemeindepsychiatrischen Engagements von Dr. Niels Pörksen, eine recht gute Kultur der Zusammenarbeit. Es gab runde Tische und Gremien zu den verschiedensten Themen z. B. zur Arbeit, zu Aufnahmen und Verlegungen, Sektorkonferenzen als Ausschüsse der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG), einen Psychiatriebeirat, regelmäßige Dialogkonferenzen, Psychoseseminare, trägerübergreifende Fallgespräche etc. Das Festschreiben der Statuten des GPV und das Ausknobeln derselben hätte bei einer solchen Lage durchaus auch als unnötige Formalisierung, als sozialtechnokratisches Vorgehen verstanden werden können, ja, sogar als machtpolitische Intervention des größten der beteiligten Träger. Neulich las ich in einem Aufsatz, dass der Soziologe Luhmann davor gewarnt habe „mit Hilfe moralischer und rechtlicher Kategorien in die Selbstorganisation der gesellschaftlichen Teilsysteme einzugreifen. Das Risiko der Steuerung erschien ihm ungleich höher als die Gefahren, die mit der eigensinnigen Ordnungsbildung von sozialen Systemen einhergehen.“ (Heidbrink 2005)

Tatsächlich gab es auch ausgeprägte Befürchtungen, vor allem bei den kleineren Trägern, die um ihre spezielle „Kultur“ oder mit Luhmann gesprochen um ihre „eigensinnige Ordnungsbildung“ fürchteten und um die in solchen Ordnungsbildungen bewahrten Atmosphären. Ich selbst hatte damals den Eindruck, dass der steuernde Eingriff, sich nicht übersteuernd auf Ebenen beziehen werde, die er stören könnte, etwa auf die Mikroprozesse der fachlichen Arbeit im einzelnen. (Ob das heute noch so zu bewerten wäre, bleibe dahingestellt.)

Es gab vor allem zwei Gründe, deretwegen ich mich damals entschied, voll hinter dem Versuch einer verbindlichen Festschreibung der Verbundsidee zu stehen und dafür zu werben. Erstens war es die Zeit, in der die Kliniken damit begannen, psychisch kranke Menschen immer schneller zu entlassen und die Heime damit, sich selbst soweit wie möglich überflüssig zu machen. Es schien mir gerade in bezug auf den Personenkreis, der auf teils dauerhafte, jedenfalls verlässliche Unterstützung angewiesenen Menschen sicherer, über den Verbund so etwas wie ambulante Pflichtversorgung zu organisieren.

Zweitens – und das war für mich damals das Vorrangige – hoffte ich, dass die politisch gewollte, verschärft zu erwartende Konkurrenz unter den bestehenden Diensten und noch zu erwartenden Billiganbietern durch den Verbund besser gezähmt und fachlich und versorgungspolitisch kontrolliert werden könnte. In diesem Sinn schloss ich damals meine kleine Rede bei der erwähnten Veranstaltung im Bielefelder Rathaus mit folgendem – bereits damals wohl naiven, aus heutiger Sicht unrealistischen – Anspruch an die Kommune: „Die Träger des Gemeindepsychiatrischen Verbundes, die, auf der Linie der Verlautbarungen des Psychiatriebeirates und in Abstimmung mit diesem, den Gemeindepsychiatrischen Verbund gegründet haben, hoffen nunmehr auf ebenfalls verbindliche politische Unterstützung. Bei der Politik – so sollte man jedenfalls meinen – liegt die Gestaltungskompetenz. Die Politik muss auch gegenüber der Verwaltung deutlich machen, was unter Qualität in der ambulant komplementären Arbeit verstanden werden soll. Sie könnte diesbezüglich auf Kriterien und Standards bestehen. Neben der Fachlichkeit auch auf solchen Kriterien, die sich auf ambulante Pflichtversorgung und Vernetzung beziehen. Solche Kriterien und Standards liegen in dem Vertragstext des GPV vor. Es wäre sinnvoll, Träger, die – wie man heute sagt – neu auf den Markt drängen, vor der Mittelvergabe auf diese Kriterien und Standards hin zu überprüfen und sie daran zu binden. Dies gehört m. E. zur sozialpolitischen Gestaltung und könnte vielleicht rein markt- und wettbewerbsorientierte

Entwicklungen verhindern. Allerdings müssen solche Verbindlichkeiten politisch gewollt sein. Hier ist zu hoffen, dass das Leitbild der Stadt als Kommune, das heißt als Gemeinde, nicht allmählich und schleichend von dem Leitbild der Stadt als Konzern verdrängt wird. Von Gemeindepsychiatrie kann man ganz gut sprechen, von Konzernspsychiatrie doch eher schlechter.“

Soweit 1999 – kurz nachdem der GPV aus der Taufe gehoben war, erhielt ich von übergeordneten Controlling-Instanzen, der diakonischen Einrichtung, in der ich arbeitete, den Auftrag, für den ambulanten Betreuungsdienst einen „Geschäftsfeldsteckbrief“ zu erstellen, also für den Teil des damals unter meiner Leitung stehenden Fachbereichs Psychiatrie, den wir gerade unter Versorgungsgesichtspunkten in den GPV eingebunden hatten, wobei dies nur unter Zügelung des eigenmotivierten betriebswirtschaftlichen Interesses aller Beteiligten möglich war. Abgefragt wurde in diesem Geschäftsfeldsteckbrief u.a. unter folgenden Rubriken: Marktattraktivität, Wettbewerbs- und Marktstruktur allgemein, Markttrends, Risiken, eigene wettbewerbsrelevante Stärken, eigene wettbewerbsrelevante Verbesserungspotentiale, Marktzutrittsbarrieren usw. Ich hielt das damals für die Erfindung eines übereifrigen Controllers und schickte das Papier mit der Bemerkung zurück, wir hätten gerade mit aktiver Unterstützung des Vorstands den GPV gegründet, der nur funktionieren könne, wenn Kooperation Vorrang vor Konkurrenz hätte.

Z. B. Steuerung

Es brauchte dann noch einige Zeit, bis ich endgültig begriff, dass der Bereich Gesundheit und Soziales, politisch gewollt, ganz anderen Steuerungsprinzipien, als denen, die uns bei der Gründung des GPV vorschwebten, unterworfen werden sollte, nämlich ganz eindeutig der im Geschäftsfeldsteckbrief so unverblümt sich zeigenden Markt- und betriebswirtschaftlichen Steuerung. 2004 lese ich unter der Überschrift „Diakonie wohin?“, verfasst von dem Stellvertretenden Geschäftsführer einer großen diakonischen Einrichtung, die von ihm in keiner Hinsicht problematisierte Feststellung, dass die Aufgabe dieser diakonischen Einrichtung darin bestehe „betriebliche Funktionen, Prozesse und Strukturen jeweils so zu gestalten und zu steuern, dass die angestrebte Marktposition im Wettbewerb erreicht wird.“ (Gebhardt 2004, S.63) Ich kann derzeit nicht recht erkennen, wie die ursprünglich mit dem GPV verbundene Erwartung einer versorgungsorientierten Steuerung sich mit der Marktsteuerung über Wettbewerb und Konkurrenz vereinbaren lässt. Müssen nicht zwangsläufig Einrichtungen und Dienste, die zu wirtschaftlich konkurrierenden Anbietern werden sollen, das Interesse an gegenseitiger Ergänzung in Verbänden verlieren? Nach den augenblicklich vorherrschenden Wirtschaftsmodellen handelt es sich bei der Verbundsidee um so etwas wie einen „marktverzerrenden Eingriff“.

Damit bin ich über das Thema Verbund ganz unmittelbar bei dem Thema Steuerung gelandet. Wenn ich richtig sehe, war der GPV seinerzeit von der Expertenkommission als eine Art schützende Gegensteuerung gedacht gegen exkludierende gesellschaftliche Mechanismen, die in jeder Gesellschaft vorhanden sind. Wenn seine Organisationsprinzipien in den Sog der Marktsteuerung durch Wettbewerb und Konkurrenz geraten, könnte er leicht zum bloß technokratischen Ordnungsprinzip im Dienst ökonomischer Interessen verkommen. Darauf ist zumindest sorgfältig zu achten. Solche Gefährdungen zu erkennen, muss nicht heißen, sich vollständig lähmen zu lassen; sie aber gerade bei den Überlegungen zum Verbund nicht zu thematisieren, scheint mir blauäugig.

Z. B. Kommune als Partner

Wichtigste Partner von, wie auch immer gestrickten, Verbänden sind die Kommunen. (Auf die Bedeutung der sogen. „Hochzonung“ kann ich hier nicht eingehen.) Unter den gegenwärtigen Bedingungen haben es die Kommunen außerordentlich schwer, dafür zu sorgen, dass die Sicherstellung notwendiger sozialer Dienste „barrierefrei“, und das heißt

unter anderem ohne übertriebene bürokratische Hürden und unabhängig von der Kaufkraft, gewährleistet wird. Die Kommunen sind finanziell zumeist ausgeblutet und sind gehalten Wirtschaftlichkeit anzustreben sowie die gesetzlich vorgegebene Markt- und Konkurrenzförderung zu beachten. Gleichzeitig sind sie aber auch gesetzlich gehalten, die Sachzieldominanz wie sie in § 17 SGB I niedergelegt ist, im Auge zu behalten. Wörtlich § 17 SGB I: „Die Leistungsträger sind verpflichtet darauf hin zu wirken, dass

- jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise **umfassend** und **zügig** erhält
- die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen **rechtzeitig** und **ausreichend** zur Verfügung stehen
- der **Zugang** zu den Sozialleistungen möglichst **einfach** gestaltet wird, insbesondere durch Verwendung **allgemein verständlicher** Antragsvordrucke“

Um dieser Vorgabe zu entsprechen kommen die Kommunen trotz aller Probleme nicht umhin, den ernsthaften Versuch zu wagen, in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern, ihre politischen Prioritäten so zu setzen, dass eine örtliche Gesamtplanung und Gesamtkoordination unter zumindest Zügelung von Marktelementen dabei herauskommt. Dabei müssten die vorhandenen Strukturen und Kulturen berücksichtigt werden und die fachlich angemessene Mischung unterschiedlicher Dienste unter Berücksichtigung der Vorgabe „ambulant vor stationär“ weiter entwickelt werden. Damit das gelingt, müssten sich die Leistungserbringer der asketischen Übung unterziehen, nicht ausschließlich betriebswirtschaftlich zu denken.

Z. B. Bürgergesellschaft

Dabei scheint es mir hilfreich, dort, wo es um die zu kurze finanzielle Decke geht, auch wirklich über Geld zu reden und nicht etwa Kürzungen als „Katalysator für die Bürgergesellschaft“ und für Eigenverantwortung anzupreisen. Ich halte es nicht für legitim, den staatlichen Sozialabbau mit den Stichworten der Eigenverantwortung und der bürgerschaftlichen Solidarität zu rechtfertigen. (Gern 2004, S.7 f) Eher stimme ich Ulrich Beck zu, der hinsichtlich des grassierenden „Zwangs zum Weniger“ sagt: „Die Politiker haben dafür den Euphemismus der ‚stärkeren Eigenverantwortung‘ in Umlauf gebracht. Er wird aber meistens als Lückenbüßer für leere Kassen und Ratlosigkeit verwendet.“ (Beck 2005, S.48 f)

Was das bürgerschaftliche Engagement betrifft, ist nicht zu übersehen, dass sich bereits 22 Millionen Bürgerinnen und Bürger in Deutschland diesbezüglich engagieren. Das heißt jeder dritte Deutsche über 14 Jahre ist bereits aktiv für das Gemeinwohl tätig. (Bürsch 2004, S. 136 f) Die Enquetekommission „Zukunft des bürgerschaftlichen Engagements“ beschreibt letzteres als „lebendige Seite des Sozialstaats“. Die Kommission formuliert weiterhin: „Gemeint ist (...) eine gleichberechtigte Wechselwirkung zwischen einem ermöglichenden Staat auf der einen Seite und einer schon immer aktiven Verantwortung übernehmenden Bürgerschaft andererseits. Durch die enge, gleichberechtigte Zusammenarbeit von Staat und Gesellschaft werden beide Seiten in ihrem Handeln nicht behindert, sondern vielmehr ausdrücklich gestärkt und gestützt.“ (Zit. nach Pöld 2005) Das heißt, beschädige ich den Sozialstaat, so beschädige ich auch die Bürgergesellschaft. Dass das Ehrenamt in sehr vielen Fällen auf die Unterstützung durch und die Vernetzung mit hauptamtlichen Mitarbeitern angewiesen ist, darauf wird z. B. auch in dem Reader „Öffentliche Armut im Wohlstand“ (Hanesch 2004, S.14) aufmerksam gemacht. So sei z. B. der Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Schuldnerberatung nur möglich, wenn auch entsprechende hauptamtliche Kräfte zur Verfügung stünden.

Dass die bisherigen Institutionen und übrigens auch die Fachausbildungen dieses Ergänzungsverhältnis nicht in den Blick gerückt, zu wenig gepflegt, oft sogar erschwert und abgewertet haben, ist ein dringend zu korrigierender Fehler. Mit Erschrecken habe ich in

Fachgremien z. B. erlebt mit welcher pseudofachlichen Hochnäsigkeit etablierte Dienste auf die psychiatrische Familienpflege, die ja gerade von diesem Mischungsverhältnis zwischen professionellem und Laienengagement lebt, reagierten. Wenn Institutionen damit fortfahren, ihre angebliche Fachlichkeit nicht menschlich, verständlich und alltagsnah, sondern in Unmengen schwer lesbarer Texte zum Ausdruck zu bringen, ist übrigens auch dies eine Barriere für bürgerschaftliches Engagement. Von Mitgliedern des Bielefelder Vereins Psychiatrieerfahrener höre ich, dass es von der Einladung an Gremien teilzunehmen bis zur wirklichen Einbeziehung noch ein weiter Weg ist. Soviel zum Verhältnis von Sozialsat und Bürgergesellschaft.

Z. B. Qualitätssicherung

Noch einmal zurück zu der Gefährdung guter Ideen im Rahmen eines marktideologischen Kontextes, die ich versucht habe, an der Idee des gemeindepsychiatrischen Verbundes zu verdeutlichen. Solche Gefährdung ist m. E. für alles, was wir uns an sozialpsychiatrisch Gutem, Notwendigem und Sinnvollem ausdenken können, zu beachten, vom Hilfeplan bis zum persönlichen Budget. So lange Vermarktlichung im Sozial- und Gesundheitswesen den Kontext bildet, ist jeder Text gefährdet nach der falschen Melodie gesungen zu werden. Das gilt insbesondere auch für das hohe Lied der Qualitätssicherung.

Wenn soziale Arbeit als Warenaustausch zwischen Dienstleister und Kunden begriffen wird, kann ich dafür allerlei Messinstrumente entwickeln in dem Bestreben, diesen Vorgang transparent zu machen. Die Dienstleistung ist der Wert, die finanzielle Honorierung ist der Gegenwert. Die so undefinierte soziale Qualität kann ich einigermaßen messtechnischen Zugriffen unterziehen. Das Problem liegt dabei nicht nur in der Missachtung der Erfahrung, dass „die Dynamik ganzheitlicher und dialogischer Beziehungen ein tendenzielles Transparenzdefizit aufweist“ (Wilken, zit. nach Dederich 2005), sondern auch darin, dass, je mehr die Marktideologie einsickert, sich die Qualität von Beziehungs- und Kommunikationsprozessen ändert, zu dem wird, als was die Messinstrumente sie ausgeben. Dass Mitarbeiter sich gegen solches Eindringen von Instrumenten, über denen „der Schatten eines industriellen Qualitätsverständnisses“ (Hengsbach 2004, S.131 f) liegt, wehren, werten manche als bloße „Selbstmystifikation“ (Reumschüssel–Wienert 2005) und als Ausdruck der Angst, sich in die Karten schauen zu lassen. Natürlich gibt es das auch. Ich selber halte das zum Ausdruck gebrachte Unbehagen im großen und ganzen für eine gesunde Ideologieresistenz. Denn es könnte ja sein, dass gerade erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter intuitiv erfassen, dass Qualität, je nachdem in welchem Bedeutungsrahmen dieser Begriff auftaucht, etwas ganz Unterschiedliches bedeutet. In einem eher ökonomisch dominierten Bedeutungszusammenhang liegt der Schwerpunkt des Interesses bei Preisvergleich und Wettbewerb. So etwa, wenn im Brockhaus definiert wird: „Für den Markterfolg ist die relative Qualität entscheidend, d.h. die Qualität im Vergleich zu Konkurrenten.“ In einem anderen, dem beruflichen Alltagshandeln näheren, Bedeutungszusammenhang stehen jedoch Umgang, Beziehung und Begegnung im Vordergrund. Dem erstgenannten Bedeutungszusammenhang ist zuzuordnen, was Habermas als „den Typus des zweckrationalen, strategischen und instrumentellen Handelns“ beschreibt. „Instrumentelles Handeln richtet sich nach technischen Regeln, die auf empirischem Wissen beruhen.“ In dem anderen Bedeutungsfeld geht es um interaktives, kommunikatives Handeln. Dieses zielt, nach der kategorialen Unterscheidung von Habermas, auf Verständigung. „Kommunikatives Handeln wird nach anderen Regeln organisiert: es ist in erster Linie verständigungsorientiert.“ (Gröning 1997, S.29 f)

Letzteres verändert sich unter einem messenden, an Standards interessierten Zugriff leicht in etwas anderes. Hingegen gibt es Dinge, die sich im Rahmen einer eher ökonomisch zu definierenden Art von Qualität recht unproblematisch managen, messen und dokumentieren lassen. Pflage, belegte Plätze, Parkplätze, Gebäude, Zimmer, die Anzahl von

Waschbecken und Toiletten, vorhandene Vollkraftstellen usw. kann ich durchaus zählen und in mein „Outcome“ einbeziehen.

Die augenblickliche Entwicklung scheint mir bestimmt durch eine Tendenz, in der vornehmlich die Aspekte psychiatrischer Arbeit in den Blick geraten, die sich als messbar und quantifizierbar erweisen. Das Messbare und Quantifizierbare wird so gleichsam mit Qualität identifiziert. (Gröning 1997). Logischer Weise werden bei diesen Voraussetzungen auch therapeutische Methoden bevorzugt, deren Ergebnisse besser quantifizierbar, dokumentierbar und effizienzbasierter erscheinen. (Seidel 2002, S.130 f)

Stigmatisierungen, Idealisierungen und andere -isierungen

Betont man heute das Andere des kommunikativen Handelns gegenüber dem mehr instrumentellen Handeln, gerät man leicht in die Gefahr, das Stigma des „Gutmenschen“ auf sich zu ziehen, meist vorgebracht mit der Siegermine des gut sortierten Vernunftmenschen. Michael Eink formulierte in einem ähnlichen Zusammenhang einmal witzig. Er werde bei Erwähnung ethischer Aspekte von Personen aus dem Leitungsmanagement häufig mit säuerlichen Blicken gestraft „als sei ich ein Wachturmverkäufer der Zeugen Jehovas.“ (Eink 2004) Dabei wäre es wichtig, es nicht bei gegenseitigen Stigmatisierungen zu belassen. Denn was möglicherweise hinter der vorschnellen Abwertung steht, könnte die durchaus ernst zu nehmende Witterung einer realen Gefahr sein, nämlich der Gefahr der Idealisierung von Kommunikation und Begegnung, die ihrerseits aus der Balance einer angemessenen realistischen Beschreibung beruflichen Handelns in den Bereichen Soziales und Gesundheit geraten kann. Erkennbar daran, dass sie Wesentliches ausblendet z. B. die fundamentale Abhängigkeit des Menschen von seiner Leiblichkeit, von Zahnschmerzen, Hautausschlag und Fußpilz, von seinen Verwandten, Nachbarn und fehlenden Freunden, vom Geld in seinem Portemonnaie, von nahegelegenen Einkaufsmöglichkeiten, von der Fähigkeit Ikearegale aufzubauen. Bei alledem sollte auch nicht vergessen werden, dass unsere Klienten bisweilen sehr schwierige Beziehungsstile praktizieren, die für die Beziehungsbereitschaft der MitarbeiterInnen erhebliche Belastungserprobungen darstellen. Ideale reiben sich an der Wirklichkeit und halten die notwendig entstehenden Spannungen aus. Idealisierungen tünchen die Wirklichkeit und überdehnen ihren Anspruch ihr gegenüber. Überhaupt sollten wir die Endung -isierung im Blick behalten. Man hängt sie oft dann an ein Wort, wenn man ausdrücken will, dass sich eine an sich neutrale oder sogar sehr wichtige und gute Angelegenheit dadurch in etwas Negatives verwandelt, dass ihr Geltungsanspruch unstatthaft überdehnt wird. So etwa, wenn wir von Ökonomisierung, Bürokratisierung, Sexualisierung oder Medizinisierung sprechen. Ökonomie, Bürokratie, Sex und Medizin sind ja an sich etwas durchaus Positives.

Zurück zu den Idealisierungen. Sie werden auch daran erkennbar, dass die Sprache, und das, was sie beschwören will, monoton wird. Begegnung, Beziehung, Betroffenheit. Besonders, wenn's zu feierlich daher kommt, kann man's nicht mehr hören. Zudem wissen wir auch aus der Geschichte, dass Idealisierungen keineswegs vor Verbrechen schützen, auch die schönsten und wohl klingensten nicht. Letzteres wird dann allerdings auch von den modernen Stilbildungen zu gelten haben, die den zweckrationalen, strategischen Handlungsmodellen näher stehen, und die bisher kaum als Idealisierungen identifiziert werden. Das Ideal des eigenverantwortlichen, sich und seine Krankheit selbst managenden, sein Budget effizient verwaltenden Patienten-Kunden z.B. Oder das Ideal der zielorientierten, passgenauen, personenzentrierten Leistungserbringung nach erfolgreicher Hilfeplanimplementation. Auch hier kann Sprache und das, was sie transportieren will, leicht der verräterischen Monotonie von Idealisierungen erliegen.

Kontrolle muss sein

Weil ich mich bemühe der Gefahr von Idealisierungen zu entgehen, halte ich übrigens Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich der sozialen Arbeit widmen keineswegs für reine Engel, die das Recht hätten sich Qualitätskontrollen zu entziehen. Aber die soziale Arbeit kennt von je her eine ganze Palette prozessorientierter, der Komplexität personennaher Arbeit angemessen gerecht werdender Kontrollmöglichkeiten. Um diese im Sinne von echter Qualitätssicherung wirksam werden zu lassen, sind Leitungen gefragt.

Darauf macht z. B. auch der Wirtschaftswissenschaftler Friedhelm Hengsbach aufmerksam. „Selbst der Wertschöpfungsanteil des Leiters bzw. der Leiterin einer Einrichtung oder eines Projekts ist weniger an den quasi industriellen Rationalisierungs- und Rationierungserfolgen zu messen, sondern vielmehr daran ob sie die Mitarbeiter(innen) motivieren und integrieren, ob sie diese vor einem Zeitdruck schützen, der jede kreative Fantasie erstickt, und ob sie ihnen Zeiten der Reflexion, Evaluation und Supervision freihalten.“ (Hengsbach 2004, S.138) Eine weitere Forderung nach Kontrolle in unserer zu mehr ökonomischem Bewusstsein erwachten Gesellschaft betrifft nicht die Mitarbeiter, sondern die Sozialleistungsempfänger. Aber eine Gesellschaft, der jährlich über 100 Milliarden Euro durch Wirtschaftskriminalität verloren gehen und deren privater Besitz bei einem Wert von ca. 4,1 Billionen liegt, kann doch eigentlich nicht davon ausgehen, dass sie ihre Probleme dadurch löst, dass sie alle jene Bürger, die Sozialleistungen in Anspruch nehmen, als potentielle Florida-Rolfs diskriminiert. Dass solche Diskriminierungen noch Steigerungsfähig sind, hat uns gerade das „Abzocke-Papier“ aus dem Hause des Minister Clement deutlich gemacht.

Dabei ist der errechnete sogen. „Sozialmissbrauch“, also der Verlust, der durch die auch vom Kanzler beklagte „Mitnahme – Mentalität“ zustande kommt, mit ca. einer Milliarde Euro im Vergleich zu den vorher genannten Summen verschwindend gering. (Brandhorst 2005)

Soziale Gerechtigkeit?

Was die zentralen Begriffe der Marktsteuerung „Wettbewerb und Konkurrenz“ betrifft, so wird gegenwärtig immer deutlicher, dass der Kontext dieser ganzen Dynamik natürlich über den Nationalstaat hinausgeht. Damit wären wir bei der Globalisierung gelandet.

Globalisierung, für die einen „die Verfassung der Freiheit“ einläutend, für den einfachen Bürger den absoluten Sachzwang signalisierend, vor dem er sich hinsichtlich seiner überkommenen Vorstellungen von Gerechtigkeit, Barmherzigkeit und Fürsorge eingeschüchtert wegduckt.

Nach Ulrich Beck muss es darum gehen, die Globalisierung zu humanisieren. Dazu sei der erste Schritt, sie zu verstehen. Sie zu verstehen, ist die Voraussetzung dafür, um wenigstens auf europäischer Ebene in mühsamen Schritten so etwas wie eine einigermaßen abgestimmte Sozial-, Steuer-, und Arbeitsmarktpolitik mit entsprechenden Mindeststandards zur Verhinderung des bereits grassierenden internationalen Sozialdumpings hinzubekommen. Ein langer Weg. Wie weit eine humane, soziale Politik sich hierbei gegen die Lobby der neoliberalen Global Player, ihre Vordenker und medialen Nachbeter wird durchsetzen können, bleibe dahingestellt.

„Die Verfassung der Freiheit“ lautet eines der Hauptwerke des neoliberalen Vordenkers Friedrich August von Hayek, in dem ausgeführt wird, dass „eine Spannung zwischen Armen und Reichen der Motor des Fortschritts ist und eine Spaltung der Gesellschaft daher nicht nur wünschenswert, sondern notwendig ist, um den Fortschritt zu fördern.“ (von Hayek 1991, zit. nach Klute 2005, S. 8) Das heißt: „Je größer das Maß an Ungleichheit ist, um so mehr Produktivkräfte werden in einer Gesellschaft geweckt – so die These von F. A von Hayek. Und umgekehrt: Je geringer das Maß an sozialer Ungleichheit ist, um so unproduktiver ist

eine Gesellschaft.“ (Klute 2005, S. 319) Erst auf diesem Hintergrund wird verständlich, dass es durchaus nicht der Logik entbehrt, Sozialabbau als „Reform“ zu bezeichnen.¹

Diese Zusammenhänge werden gewöhnlich nicht deutlich, wenn über Markt, Konkurrenz, Aufschwung und dergleichen geredet wird, aber die derzeitig verlorengegangene Balance kann durchaus in diesem Spannungsfeld zwischen gewollter Exklusion und Inklusion gesehen werden. In Deutschland kommen wir her von einer Ethik, die die Ermöglichung von Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als Ziel sozialer Arbeit ansieht, auf dieser Grundlage beruhte das BSHG und nicht zuletzt die sozialpsychiatrischen Reformen. Es ging um eine möglichst breite Integration und Inklusion gesellschaftlicher Randgruppen. Nicht zuletzt beruht darauf auch der Soziale Frieden und das Funktionieren der Demokratie.

Offensichtlich nehmen einige neoliberale Marktideologen Exklusion im großen Maßstab nicht nur als unvermeidlichen Nebeneffekt in Kauf, sondern streben sie sogar zur Belebung der Wirtschaftsdynamik an. Die weniger Ausgebufften scheinen noch selbst daran zu glauben, dass das enger Schnallen des Gürtels, wo er ohnehin schon ziemlich eng ist, als vorübergehende bittere Medizin bis zum Anspringen der rettenden Marktmechanismen zu erdulden ist.

Im Sozialwort der Kirchen waren seinerzeit Sätze zu finden, die sich wie ein ethisches Bollwerk gegen bloßes Marktdenken und die damit verbundenen, unvermeidlichen Exklusionstendenzen anhörten. (Klute 2005) Ich zitiere: „die biblische Option für die Armen (zielt) darauf, Ausgrenzungen zu überwinden und alle am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen. Sie hält an, die Perspektive der Menschen einzunehmen, die im Schatten des Wohlstands leben und weder sich selbst als gesellschaftliche Gruppe bemerkbar machen können noch eine Lobby haben. Sie lenkt den Blick auf die Empfindungen der Menschen, auf Kränkungen und Demütigungen von Benachteiligten, auf das Unzumutbare, das Menschenunwürdige, auf strukturelle Ungerechtigkeit. Sie verpflichtet die Wohlhabenden zum Teilen und zu wirkungsvollen Allianzen der Solidarität.“ (Sozialwort der Kirchen, 1997, S. 44 f) Dann sehr politisch und konkret: „Aus sozialetischer Sicht gibt es auch solidarische Pflichten von Vermögenden und die Sozialpflichtigkeit des Eigentums. ... Werden die Vermögen nicht in angemessener Weise zur Finanzierung gesamtstaatlicher Aufgaben herangezogen, wird die Sozialpflichtigkeit in einer wichtigen Beziehung eingeschränkt oder gar aufgehoben.“ (ebd. S. 87) Ist dieser Mahnung der Kirchen inzwischen vergessen? Die derzeitig geplante „Reichensteuer“ wird ihr jedenfalls höchstens „symbolisch“ gerecht. Irritiert las ich August 2005 in der Mitarbeiterzeitschrift der v. B. A. Bethel Zitate aus einem Vortrag von Professor Johannes Degen, Leiter der evangelischen Stiftung Hephata in Mönchengladbach. Sie lauten folgendermaßen: „Der Wohlfahrtsstaat ist ein gutes System, aber ein Auslaufmodell.“ ... „Die Diakonie muss sich als Unternehmen begreifen.“: „Das Ziel sei der freie und mündige Mensch, der seine soziale Versorgung selbst in die Hand nehme. Erst dann könnten christliche Werte, wie Barmherzigkeit und Brüderlichkeit gelebt werden.“ Individuelles Fehlverhalten (dürfe) nicht mehr kollektiv ausgeglichen werden. Selbstverschuldetes Leid solle auch selbst getragen werden.“ Und schließlich: „Der Staat ist da weiter als die Kirche.“ (Burg 2005)

Wo – wenn auch nicht der ganze Staat – so doch zumindest wesentliche Staatsmänner sind, zeigen vielleicht folgende Zitate. Zunächst ein harmlos wirkendes Zitat von Wolfgang Clement aus einer Rede beim BDI am 22.9.2003:

„Es lohnt sich was zu leisten. Wir müssen weg von dem Denken, dass der Staat für alle Lebenslagen verantwortlich ist.“ (zit. nach Müller 2004, S.317) Was das bedeutet, wird dann bei Peer Steinbrück deutlicher:

¹ Ein Reformvorschlag, der diesen Namen eher verdient, ist m.E. in dem Memorandum zum 3. Sektor (Non-Profit-Sektor) von Wolfgang Belitz, Jürgen Klute und Hans-Udo Schneider zu sehen. www.juergen-klute.de Herne 2004

„Soziale Gerechtigkeit muss künftig heißen, eine Politik für jene zu machen, die etwas für die Zukunft unseres Landes tun: die lernen und sich qualifizieren, die arbeiten, die Kinder bekommen und erziehen, die etwas unternehmen und Arbeitsplätze schaffen, kurzum, die Leistung für sich und unsere Gesellschaft erbringen. Um die – und nur um sie – muss sich Politik kümmern.“ (Steinbrück 2003) Nun, ich hoffe, dass damit die neue Balance zwischen Ethik und Politik, zwischen Eigenverantwortung und Sozialstaat noch nicht endgültig umrissen ist. Schließlich hatten ja auch die ehemaligen Regierungsparteien pünktlich zur Wahl wieder zu etwas mehr sozialer Herzlichkeit zurückgefunden.

Was tun? Vielleicht geht es darum, die Pflicht zum rechtzeitigen und öffentlichkeitswirksamen Widerstand wiederzuentdecken; Widerstand gegen die Gefahr einer die Gesellschaft zerstörenden Be- und Entwertung des Menschen nach den Maßstäben ökonomischen Nutzens. Dies würde nicht zuletzt auch den Kirchen und ihren Einrichtungen gut anstehen. (Brandhorst 2005, Klute 2005) Die vielen außerparlamentarischen Initiativen von Attac und den Sozialforen, über die Hessische Sozialcharta und die Soltauer Impulse² bis hin zur Konstituierung des Arbeitskreises Kritische Sozialarbeit machen diesbezüglich Hoffnung, zumal sie sich meiner Wahrnehmung nach zunehmend vernetzen. Vielleicht gehört dies zu den Möglichkeiten, der Krise den Beigeschmack der Katastrophe zu nehmen, und sie zu einem produktiven Zustand werden zu lassen.

Literatur

- Beck U (2005): Was zur Wahl steht. Frankfurt: Suhrkamp.
- Brandhorst H (2005): Geld und Geist. Anmerkungen zum schwierigen Spagat der Diakonie zwischen Ökonomie und Spiritualität. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Bürsch M (2004): Pro Bürgergesellschaft. In: Die große Entsolidarisierung, Kursbuch, Heft 157.
- Dederich M (2005): Zur Ökonomisierung sozialer Qualität. In: Sozialpsychiatrische Informationen, Heft 4.
- Burg R (2005): Wider den „ökonomischen Röhrenblick. Zitate von Degen J: In: Der Ring, Zeitschrift der v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel, August 2005
- Eink M (2004): Der Wandel psychiatrischer Gewalt in der „personenzentrierten Psychiatrie“. Unveröffentlichter Vortrag, 27.10.04 Bonn.
- Gebhardt K (2004): Das Gesundheitswesen in der Kostenfalle, Zusammenfassung des Forums zur Gesundheitspolitik vom 27.3.04 in Bad Laaspe. In: Akzente. Iserlohn.
- Gern W / Hanesch W / Koch K (2004) Haushaltkonsolidierung und Bedeutung sozialer Dienste. In: Hanesch W / Koch K / Segbers F (Hg) Öffentliche Armut im Wohlstand – soziale Dienste unter Sparzwang. Hamburg: VSA Verlag
- Gröning K (1997): Pflege in Zeiten der Fortschritts- und Konsumphilosophie – Qualitätssicherung in der stationären Altenpflege. Mabuse 108, Juli/August
- Hanesch W / Koch K, Segbers F (Hg.) (2004): Öffentliche Armut im Wohlstand – soziale Dienste unter Sparzwang. Hamburg: VSA Verlag
- Heidbrink L (2005): Paradoxien der Verantwortung, FR 19.2.05
- Hengsbach F (2004): Wertschöpfung sozialer Arbeit ohne den Schatten einer Industriepräferenz. In: Hanesch W / Koch K / Segbers F (Hg.) Öffentliche Armut im Wohlstand – soziale Dienste unter Sparzwang. Hamburg: VSA Verlag
- Klute J (2005): Zum Verhältnis von Kirche und Linksbündnis. PDF-Datei. www.juergen-klute.de/ / Publikationen / Graue Literatur, Herne
- Klute J (2005): Neoliberalismus – eine Ideologie der Ungleichheit. In: Klute J / Schneider H–U (Hg.) Auf dem Weg der Gerechtigkeit ist Leben. Sozialethische Anmerkungen (Skizzen) zur Sozialen Gerechtigkeit heute. Festschrift für Wolfgang Belitz zum 65. Geburtstag. Münster: Lit Verlag.

² www.psychiatrie.de/DGSP/Soltauer Initiative

- Müller A (2004): Die Reformlüge. München: Droemer.
- Pöld S (2005): Auf dem Weg vom Sozialsat zur Bürgergesellschaft – stimmt die Richtung auch für Menschen mit Behinderung? Unveröffentlichter Vortrag, 13.9.05 Bielefeld.
- Reumschüssel-Wienert C (2005): Eine Chance vertan? Kritik der Soltauer Impulse – eine Polemik. Soziale Psychiatrie, Heft 1.
- Seidel R (2002): Die Psychiatrie in ihrer gesellschaftlichen Verantwortung. In: Vieten B., Güntert B. (Hg.) Qualitätsmanagement im psychiatrischen Arbeitsalltag – vom Unterschied zwischen Etikett und Inhalt. Regensburg: S. Roderer Verlag.
- Sozialwort der Kirchen (1997): Kirchenamt der EKD / Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz. (Hg.) Für eine Zukunft in Solidarität und Gerechtigkeit. In: Reihe „Gemeinsame Texte“, Text 9. Hannover/ Bonn.
- Steinbrück P (2003): Etwas mehr Dynamik, bitte. In: Die Zeit 2003, Nr. 47

Anschrift der Verf.: Renate Schernus, Bohnenbachweg 15, 33617 Bielefeld

35.526 Zeichen (mitLeerzeichen)