

»Rebound Effects« in der Sozialwirtschaft: Vom Sozialen zur Wirtschaft und wieder zurück

Wolfgang Wasel

Prof. Dr. Wolfgang Wasel ist Hochschullehrer an der Hochschule Ravensburg-Weingarten, Fakultät für Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Schwerpunkt Unternehmensführung

In diesem Beitrag soll der Versuch unternommen werden, die Auswirkungen der Ökonomisierung der letzten zwei Dekaden im Hinblick auf gesellschaftspolitische Veränderungen, unternehmensbezogene Folgen und die Konsequenz auf die operative Handelnden aufzuzeigen. Dabei soll die Beschreibung der Ursachen für die Ökonomisierung am Anfang stehen. Danach erfolgt die Betrachtung der Folgen der Ökonomisierung. Am Ende sollen mögliche Lösungswege aufgezeigt werden, wie die negativen Effekte der Ökonomisierung verändert werden können. Dies impliziert eine Besinnung auf die Wurzeln des Sozialen und schafft eine Renaissance des Sozialen Handelns mit Anteilen aus Staat, Markt und Bürgergesellschaft. Die Liberalisierung der Sozialmärkte wird als (Durchlauf-) Phase der »Verbetriebswirtschaftlichung« gesehen, die evtl. sogar aus einer evolutiv-systemischen Perspektive notwendig ist.

Sozialwirtschaftliches Handeln gerät aus dem Lot

Das Thema »Ökonomisierung des Sozialen« ist en Vogue und schwimmt mit den allgemeinen Statements zur Wirtschaftskrise oben auf. Dabei sind sich scheinbar alle einig, egal welcher politischen Couleur: Wirtschaftliches Handeln bedarf der Steuerung durch den Staat. Dies gilt auch für die Steuerung sozialer Dienstleistungen. Dabei treten die vehementesten Verfechter marktliberaler Ideen heute als Wächter der sozialen Marktwirtschaft auf. Doch bereits vor der Wirtschaftskrise mahnten namhafte Personen, darunter auch der ehemalige Bundespräsident: »Wir brauchen Regeln, die verhindern, dass das global schrankenlose Wirtschaften auch alle sozialen und ethischen Bindungen abstreift.« (Köhler, 2000)

In diesem Zusammenhang boomte die Diskussion, ob die Ökonomisierung des Sozialen für die Schaffung einer gerechten Welt zielführend ist (für einen Überblick Buestrich & Wohlfahrt; 2008). Dabei soll nicht der Fehler began-

gen werden, die Fokussierung der Ökonomisierung pauschal zu verteufeln und ihre Abschaffung oder Aussonderung zu fordern. Vielmehr wird die These vertreten, dass soziales Handeln immer mit wirtschaftlichen Themen in der Vergangenheit, in der Gegenwart und auch in der Zukunft gepaart sein werden (Wasel, 2010). Es stellt sich daher nicht die Frage der Paarung sondern vielmehr der Gewichtung, die aus dem Lot geraten scheint. Dies spiegelt sich auch in den Studiengängen der Sozialarbeitswissenschaften, die vielerorts mit dem Zusatz »-ökonomie« versehen wurden (Sozioökonomie, Gesundheitsökonomie, Bildungsökonomie etc.). In der Sozioökonomie sahen und sehen viele eine Neudefinition (oder Erstdefinition) und Aufwertung der Sozialen Arbeit. Die Manifestation der Ökonomie in der sozialen Arbeit schien der Heilsbringer für die Politik, die Sozialunternehmen, die Wissenschaft und die operativ Handelnden zu sein. Sozialwirtschaftliches Handeln ist aber seit je her das Suchen des Schwerpunktes im Gleichklang der Antipoden aus Wirtschaft, Fachlichkeit

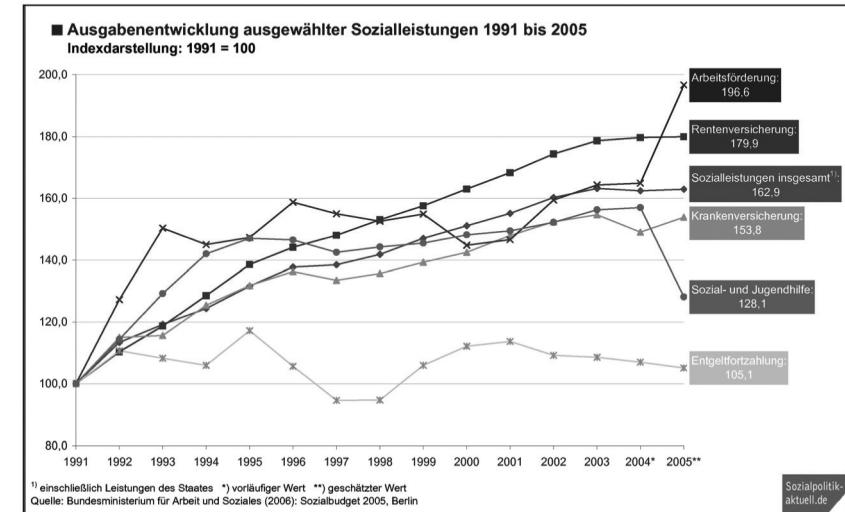
und Ethik (Religion oder Menschlichkeit) (Abbildung 1).

Diese sehr vereinfachte Definition ist unzählige Male erweitert, revidiert und ergänzt worden (Becker 2002; Wendt, 2003; Wasel & Günthör, 2008). Mit dem Begriff ist eine Verzerrung des gleichschenkligen Dreiecks gemeint. Der Eckpunkt der Wirtschaftlichkeit wird überdimensioniert. Damit entstand eine Schwerpunktsetzung, die das Gleichgewicht gefährdet. Dieses Bild ist vielen Handelnden im Feld der sozialen Sicherungssysteme intuitiv bewusst.

Wenn wir uns mit der Ökonomisierung des Sozialen beschäftigen, ist es umgangänglich, sich mit den potentiellen Ursachen auseinander zu setzen. Dabei ist vornehmlich die Entwicklung der Ausgaben des Sozialsektors zu betrachten. Als Kennzeichen kann der Sozialleistungsindex dienen. Das Sozialbudget hat sich seit der Nachkriegszeit bis heute von ca. 30 Mrd. € auf ca. 800 Mrd. € gesteigert, was sich auch in der Entwicklung der Sozialleistungen zeigt (Abbildung 2).

Die nominale Entwicklung macht deutlich, dass wir uns in einem gigantischen Wachstumsmarkt bewegen. Er ist neben der Auto-, Pharma- und Schwerindustrie einer der prosperierendsten Branchen. Allein in der freien Wohlfahrt arbeiten heute mehr als 1,6 Mio. Menschen. Die Entwicklung des Sozialleistungsindex kann grob in vier Abschnitte unterteilt werden. Nach dem Aufbau der sozialen Sicherungssysteme in der Nachkriegszeit folgte ein zweiter Abschnitt in den siebziger Jahren, in dem sich die Soziale Arbeit profilierte und der zu einem ersten Hochpunkt des Sozial-

Abb. 2: Die Entwicklung des Sozialleistungsindex



leistungsindex geführt hat. Er reichte bis zur ersten Ölkrise 1973. Dem gewaltigen Wachstum des Sozialen wurde nun Einhalt geboten. Er wuchs aber im Anschluss wieder aufgrund des Nachholbedarfs stark bis zum Regierungswechsel 1982. Die Regierung Kohl wollte einen Systemwandel, der mit einer klaren Beschränkung des Sozialen einherging und stark durch eine Liberalisierung der Marktpolitiken geprägt war. Diese Liberalisierung traf auch den Sozialbereich. Fast automatisch gingen die Konsolidierungszeiten mit liberaler Wirtschaftspolitik zusammen. Und mit dem nominalen Wachstum der Sozialbereiche wurde die These laut, man müsse den funktionalen Dilettantismus (Buestrich & Wohlfahrt, 2008) nur überwinden, dann könnte der allesfressende Moloch »Soziales« gebändigt werden.

Vom Staat zum Markt – liberale Sozialpolitik der 1990er und 2000er Jahre

Sozialpolitische und rechtliche Veränderungen

Dieser Perspektivenwechsel in der Beobachtung der Sozialen Sicherungssysteme führte in Zeiten der Konsolidierung zu immer neuen Finanzierungsmodellen (BMGS 2003; Herzog, 2003), die im Rahmen der Agenda 2010 ihren Höhepunkt fanden.

Die zentrale Funktion, soziale Risiken, die selbst nicht abzusichern sind, über die solidarische Gemeinschaft abzufedern, rückte in den Hintergrund. Soziale Sicherungssysteme wurden insbesondere von liberalen Politikern als Wirtschaftsbremse betrachtet und Begriffe wie Soziallasten oder Lohnnebenkosten ersetzten die Begriffe der sozialen Errungenschaften. Die Funktion des Staates als Rechts- und Sozialstaat (Sozialstaatsdogma GG Art. 20, 28) und damit verbunden die Schaffung einer gerechten Welt, galten als Vorstellungen, die insbesondere nach dem »Fall der Mauer« (1990) nicht mehr »salonfähig« waren.

Betrachtet man sich die sozialen Leistungen als Positionierung im Regulierungsdreieck intermediärer Dienstleistungen (Abbildung 3; Schulz - Nieswandt, 2006) so wird deutlich, dass es eine deutliche Verschiebung von ursprünglich stark staatlich regulierten sozialen Leistungen hin zu deutlich mehr Markt gab, mit bürgerschaftlichem Engagement als letztem Mittel, Finanzierungslöcher zu decken (Ehrenamt als Ausfallbürgé des

Abb. 1: Das sozialwirtschaftliche Dreieck

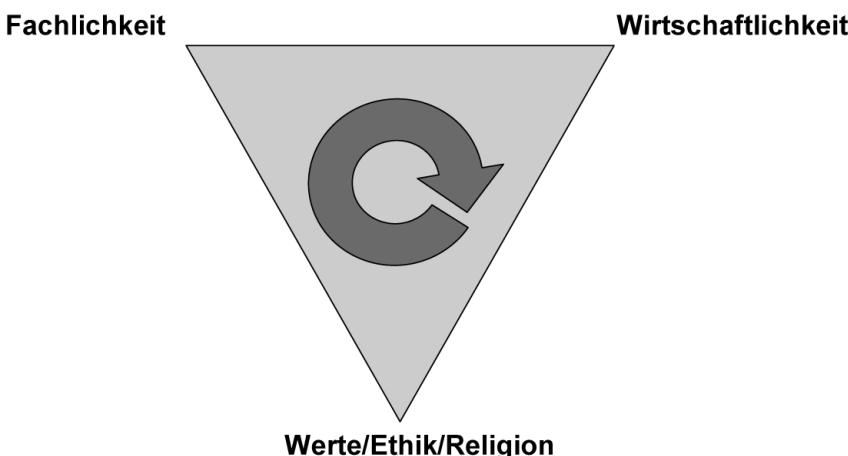
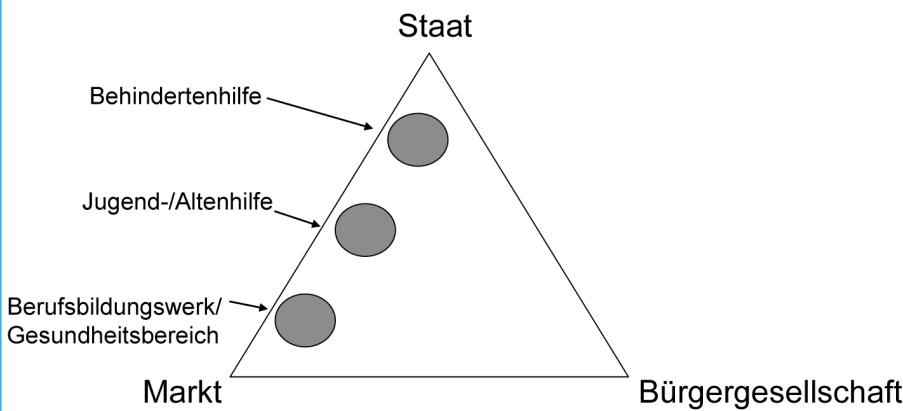


Abb. 3: Soziale Leistungen im intermediären Regulationsdreieck

Staates; Strasser & Stricker 2008). Dies zeigt sich in den veränderten Rechtsgrundlagen, dem Selbstverständnis des Verwaltungshandelns, den Finanzierungslogiken und dem Finanzierungsumfang.

Versucht man die großen Bereiche der Sozialen Sicherungssysteme (mit Ausnahme der Rentenversicherung, wobei es dabei ähnliche Effekte gibt, »drei Säulenmodell«), Gesundheit, Arbeit, Alten-, Jugend- und Behindertenhilfe aufgrund der Rechtsgrundlagen zu positionieren, so zeigt sich, je finanzintensiver die Bereiche, desto mehr rücken sie in die Logiken des freien Marktes. Mit der Novellierung der Arbeitsmarkgesetze (SGBII und SGB III; 2003, 2004) wurden »Welfare Maximen« zu »Workfare Maximen« gewandelt (Buestrich & Wohlfahrt, 2008). Versicherungsleistungen wurden erheblich gekürzt, »Fordern und Fördern« ersetzte klassische Unterstützungsformen. Und nicht zuletzt werden seit diesem Zeitpunkt alle Förderleistungen ausgeschrieben. Der billigste Anbieter erhält bei gleicher Leistung den Zuschlag. In Hilfereichen, in denen noch Maßnahmenpauschalen existieren (Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke etc.), werden diese prospektiv zwischen Leistungserbringer und Kostenträger ausgehandelt. Der Gesundheitsbereich wurde mit den Logiken der DRGs (2003; SGB V) bedacht. Damit wurde das Selbstkosten-deckungsprinzip durch ein Leistungsprinzip ersetzt. Betriebswirtschaftliche Logiken und alle Chancen und Risiken wurden auf den Leistungserbringer übertragen. Ähnlich verhielt es sich im Bereich der Alten- und Jugendhilfe. Auch in diesem Bereich gibt es nur noch

prospektive Pflegesätze (SGB VIII, SGB XI). Mit der Schaffung eines eigenständigen Jugendhilfegesetzes (1986) wurde konsequenterweise der Vorrang der freien Wohlfahrtspflege zugunsten einer Trägervielfalt aufgegeben. Mit der Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes (1994) kam eine weitere liberale Option der Versicherungssysteme hinzu, da es als Teilkaskoprinzip eingeführt wurde und damit systematisch einen Semimarkt erzeugte. Die Behindertenhilfe blieb als Teil der Fürsorgesystematik und mit dem geringsten nominalen Finanzvolumen am ehesten in einer staatlich gesteuerten Marktlogik. Trotzdem wurden auch im Rahmen der Novellierungen des BSHG (später SGB II, SGB XII) prospektive Pflegesätze und Trägervielfalt eingeführt (1993).

Verändertes Verwaltungshandeln

Mit den politisch-rechtlichen Veränderungen folgte auch eine Anpassung des Verwaltungshandelns (für einen Überblick Evers, 2006). Die Verwaltungen dienen dazu, den rechtlichen und politischen Willen in die Tat umzusetzen. Daher spielt das Selbstverständnis der Verwaltungen (unabhängig ob Versicherungsverwaltungen, Bundes-, Landes- oder Kommunalverwaltungen) eine sehr bedeutsame Rolle. Seit der Nachkriegszeit durchliefen die Verwaltungen eine rasante Entwicklung. Wesentliche Parameter dieser Entwicklung sind Effizienz, Effektivität und Partizipation. Ursprünglich waren Verwaltungen ausschließlich hoheitlich handelnd. Sie ent-

schieden oftmals nach »Gutdünken«. Mit dem Wachsen der sozialen Sicherungssysteme war auch der Bedarf gegeben, die Effizienz ihres eigenen und des subsidiären Handelns zu prüfen. Verwaltungen stellten ihre Management-Funktion in den Vordergrund und mit dem Anspruch, kundenorientierter zu arbeiten entwickelten sich die Modelle der Neuen Steuerung (KGST, 1993). New Public Management war das neue Selbstbild der Verwaltungen.

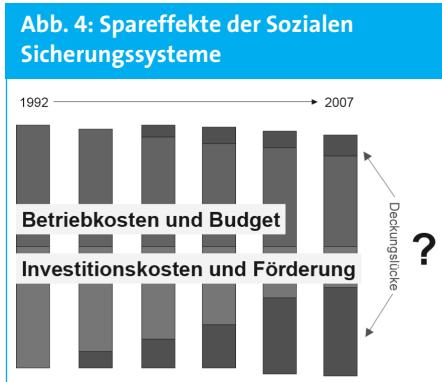
Es folgte die Erkenntnis, dass Dienstleistungen neben der Effizienz auch nach ihrer Effektivität beurteilt werden müssen. Dabei wurde deutlich, dass effektives Handeln auch die Leistungserbringer mit einbinden muss und neben Management auch ein Co-Management braucht. Aus New Public Management wurde Public Management. Im weiteren Sinne wurden neben den Shareholdern auch die Stakeholder, u.a. die Kunden und Klienten mit betrachtet. In den neuen Modellen der Verwaltung setzte sich die politische Doktrin des »Good Governance« durch. Verwaltungsdienstleistungen werden auf den Dimensionen

In den neuen Modellen der Verwaltung setzte sich die politische Doktrin des »Good Governance« durch.

Effektivität, Effizienz, Partizipation und Transparenz abgebildet. Daher gewinnen partizipatorische Elemente des Verwaltungshandelns die Oberhand. Unglücklicherweise erleben in Zeiten der Konsolidierung Verwaltungen immer wieder Rückschritte, die ausschließlich Effizienzeffekte in den Blick nehmen.

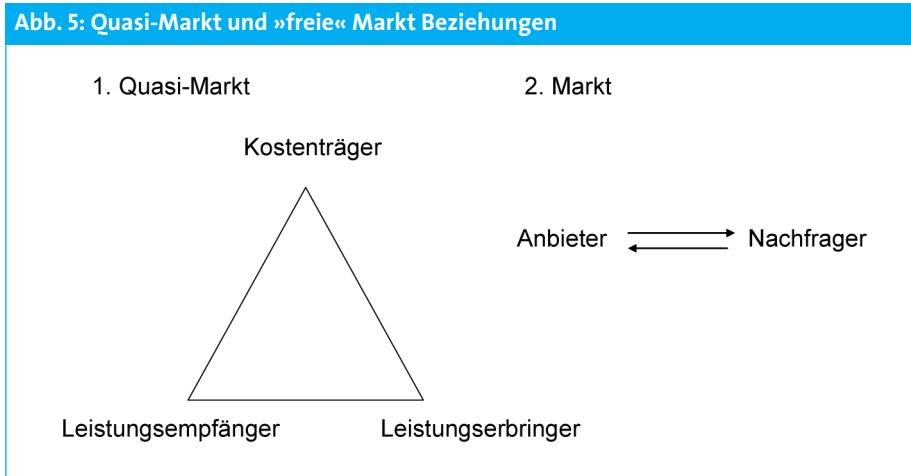
Veränderte Finanzierungsgrundlagen

Betrachtet man die Veränderungen der Finanzierungsstrukturen, so wird offensichtlich, dass die Frage der Wirtschaftlichkeit der sozialen Dienstleistungen in den letzten zwei Dekaden Priorität hatte. Der Grundgedanke war, dass mit der Einführung betriebswirtschaftlicher Logiken die Ausgaben begrenzt werden könnten. Investitionsförderungen wurden daher nach und nach reduziert oder zugunsten einer Subjektförderung gänz-



lich ersetzt (Landespflegegesetz BW, 2009; Krankenhausfinanzierungsgesetz, 1972 ff; Verordnungen zur Förderung der Behindertenhilfe, 2009). Während sie im Krankenhausbereich durch die Länder noch hoch gefördert werden mit der Tendenz auch die Investitionen in die DRG-Systematik mit einzubeziehen (Modellprojekt zur Krankenhausfinanzierung, 2009), wurden die Förderungen in der Behinderten- und Jugendhilfe auf ca 35% reduziert und in der Altenhilfe vollständig auf die Subjektförderung umgestellt (Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen etc.) (Abbildung 4).

Ebenso wurden in allen sozialen Sicherungsbereichen die Betriebskosten mittels DRGs oder prospektiver Pflege-



Leistungserbringern, denen aber Finanzierungsoligopole in Form der Kostenträger gegenüberstehen (Abbildung 5).

Dieses Marktungleichgewicht wird als Quasi-Markt bezeichnet (Wasel & Schiele, 2008). Die grundlegenden Handlungsmaximen waren Rationalisierung und Rationierung. Dies führte zu einem Boom betriebswirtschaftlichen Denkens und Handelns im Sozialbereich. Neben Controllingabteilungen und Instrumenten wurden auch die Managementfunktionen fast ausschließlich mit Betriebswirten und Kaufleuten besetzt. Damit entstand eine professionelle

Dualisierung der Sozialunternehmen, die den Zielwiderspruch sozialwirtschaftlichen Handelns (Abbildung 1) in die Hierarchie einbrachte. Notwendigerweise führte dies zur Dominanz betriebswirtschaftlichen Handelns gegenüber anderen so-

zialwirtschaftlichen Handlungsdimensionen. Damit war aber auch klar, dass implizit oder explizit die Leitgedanken der Sozialunternehmen stark an Wachstum, Rendite und Wirtschaftsunternehmen angehängt waren.

Sozialunternehmen passten sich in ihren internen und externen Strukturen an Wirtschaftsunternehmen an. Dies betrifft zuerst die externe Struktur, wobei sich in großen Unternehmen Holdingsstrukturen etablierten mit allen denkbaren gesellschaftsrechtlichen Formen (GmbH, AG, etc.). Vereins- oder Genossenschaftsstrukturen werden zunehmend seltener. Die internen Finanzierungsstrukturen (Cash Management) und Entscheidungslogiken (Business

Plan) orientieren sich an wirtschaftlichem Handeln.

Paradoxe Systemeffekte

Gesellschaftspolitische Paradoxien

Mit der Ökonomisierung des Sozialen wurde eine Vielzahl positiver Effekte erwartet. Diese sind in Teilen sicher eingetreten. Es gibt aber auch ein Reihe negativer Auswirkungen, die wir im Folgenden in den Blick nehmen wollen. Sie werden häufig unter dem Stichwort »Marktversagen« im Sozialbereich zusammengefasst. Diese Formen des Marktversagens oder besser Paradoxi en sollen auf der Makro-, Meso- und Mikroebene beleuchtet werden.

Trotz der massiven Versuche im Rahmen unterschiedlicher Konsolidierungsprogramme die Ausgaben zu begrenzen, waren nach kurzem Erfolg die Ausgaben stetig höher. Sie folgen dem simplen »Sparparadoxon«: Alle im Feld Handelnden bündeln nach einem angekündigten Sparprogramm ihre Kräfte und Argumente, um ihre Ausgaben zu legitimieren. Damit schärfen sich Erklärungen für die sozialen Leistungen und steigern die Ausgaben (Hesse-Möhring, 2009). Neben diesen volkswirtschaftlichen Tendenzen war es immer politisches Ziel, die sozialen Aufgaben zu »vermarktlichen« und auf die freien Träger und die Wohlfahrtspflege zu übertragen. Die Aufgaben sollten entstaatlicht werden. Diese Form der Deregulierung führte (nicht nur im Sozialbereich, vgl. Telekommunikation, Energie etc.) zu dem »Entstaatlichungsparadoxon« (Leisering 2003). Zur Sicherung der Deregulierung mussten als Pendant staatliche oder semistaatliche Regulierungsbehörden aufgebaut werden. Pro-

Die grundlegenden Handlungsmaximen waren Rationalisierung und Rationierung. Dies führte zu einem Boom betriebswirtschaftlichen Denkens und Handelns im Sozialbereich.

sätze finanziert. Die Pflegesätze werden im zweistufigen Verfahren (vgl. BSG Urteil, 2009) zunächst über den sogenannten internen Vergleich, in dem die Träger ihre realen Kosten darlegen müssen (Plausibilitätsprüfung), ermittelt. Im dann folgenden externen Vergleich werden die Träger mit Preisen anderer Träger in Relation gesetzt (Wirtschaftlichkeitsprüfung). Grundlage aller Preisgestaltungen ist das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis. Anstelle von Marktlogiken gelten daher Quasimarktprinzipien, da die Preise nicht zwischen Anbieter und Nachfrager ausgehandelt werden, sondern über die Kostenträger vermittelt sind. Dadurch entsteht zwar ein großer Wettbewerbsdruck unter den

totypisch sind hierbei die Medizinischen Dienste der soziale Pflegekassen zu nennen, die nach einem Jahrzehnt der Deregulierung der Altenhilfe mit der Novellierung des Pflegeversicherungsgesetzes (2008) gigantisch wuchsen. Im Gegensatz zur politischen Intention, die Themen aus dem politisch häufig heiß umkämpften Feld zu halten, wurden sie immer stärker politisiert. Dabei spielten insbesondere aufgedeckte Pflegeskandale eine herausragende Rolle, die den Staat als Kontrolleur auf den Plan riefen. Der aber problematischste Effekt ist das »Solidaritätsparadoxon«. Obwohl oder gerade weil wir immer mehr Finanzmittel in die Sozialen Sicherungssysteme stecken, empfinden immer weniger Menschen, dass diese als Solidarsysteme geschaffen wurden. Im Gegenteil, aufgrund der hohen Beiträge werden diese immer mehr als klassische Versicherungssysteme gesehen: Alles was einbezahlt wird, muss auch wieder herausnehmbar sein. Damit schwindet aber auch das Gefühl, dass die Einzahlung in die Sozialen Sicherungssysteme ein solidarischer Akt ist. Im Extremfall kommt es zu opportunistischem Verhalten durch die Absicherung im Versicherungssystem. Unser Verhalten wird risikoreicher. Dieses Phänomen wird im Gesundheitswesen unter dem Begriff des »Moral Hazard« diskutiert (Lauterbach, 2010).

Unternehmerische Paradoxien

Paradoxe Effekte sind auch auf der Unternehmensebene zu finden (Organisationsparadoxon). Nachdem die Liberalisierung der Sozialmärkte fast ausschließlich als Quasimärkte konzipiert wurden, müssen Unternehmen in Abhängigkeit von Inhalt und Partner sich zum einen sehr marktwirtschaftlich verhalten zum anderen müssen sie sich aber auch an den Spielregeln der korporatistischen Systeme orientieren. Damit entstehen hybride Organisationen, die die Positionierung im Markt beherrschen müssen, die sich durchsetzen, Marktnischen erkennen, Marktplayer ausstechen und hohen Renditen erwirtschaften müssen. Dies steht häufig im Kontrast zur Rolle eines gemeinnützigen Unternehmens, das den Gemeinnutz in den Vordergrund stellt, Märkte nach Kontingente aufteilt oder oder als Netzwerker mit anderen Playern zusammenarbeitet. Sozialunternehmen »switchen«

zwischen beiden Rollen hin und her und verändern je nach Umfeld ihre elementare Zusammensetzung. Dies führt zu Systembrüchen im Unternehmen. Die Corporate Identity (Vision und Mission) und die Motivation der Mitarbeiter in Sozialunternehmen basieren auf altruistischen Absichten. Betriebswirtschaftliche und fachlich-ethische Rationalitäten führen zu kaum überbrückbaren Differenzen. Organisation, Struktur und Kultur eines Unternehmens sind je nach Umfeld diametral entgegengesetzt ausgerichtet. Das im Rahmen der Unternehmensführung auszutarieren, erfordert die reflexive Fähigkeit, das Umfeld zu erkennen und dementsprechend sein Handeln auszurichten.

Bei der Dominanz der Wirtschaftlichkeit folgt jede Form der Dienstleistung der Mittelallokation. Damit laufen die Sozialunternehmen Gefahr sich auf Personengruppen und Dienstleistungen zu spezialisieren, die sich rechnen. Finanzschwache Stakeholder, die unter Umständen besonders hilfesuchig sind bleiben im wahrsten Sinne des Wortes auf der Strecke. Damit entfremden sich gerade gemeinnützige Unternehmen immer stärker von ihrem ursprünglichen Auftrag (Identitätsparadoxon).

Gleichzeitig tappen Sozialunternehmen bei dem stetigen Plädoyer eines freien Marktes in die Falle, Produkte als Cash Cows zu kreieren (Marktparadoxon, Wasel & Günthör, 2008). Aufgrund der Quasimarktlogik werden Kostenträger es tunlichst vermeiden, Produkte zuzulassen, die einem Leistungserbringer hohe Renditen ermöglichen. Im Gegenteil, Kostenträger haben

zwar das Selbstkostendeckungsprinzip zugunsten prospektiver Pflegesätze verlassen, nichtsdestotrotz gilt der Grundsatz, nicht mehr als die Selbstkosten zu finanzieren.

Paradoxien im konkreten sozialen Handeln

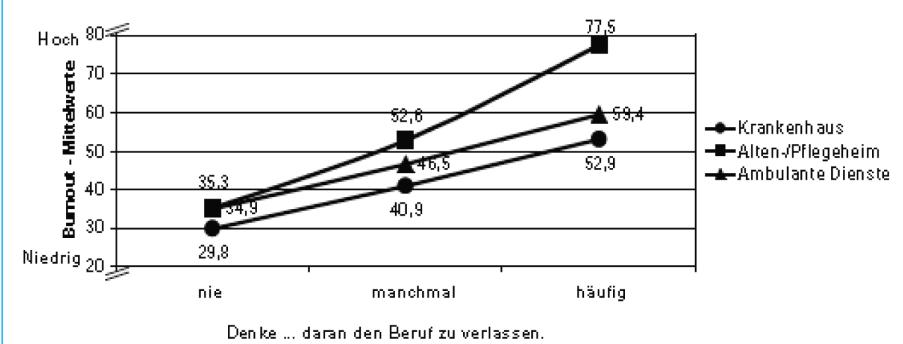
Am stärksten macht sich die Ökonomisierung des Sozialen auf der konkret operativen Ebene bemerkbar. Als Antipoden zu den meist betriebswirtschaft-

Soziales Handeln wird nur noch in Form von Geld belohnt und sie verlieren dabei einen wesentlichen Grund für ihre Berufsentscheidung.

lich besetzten Führungspositionen »unterliegt« die fachliche Ebene aufgrund der rangniederen Position im Unternehmen im wahrsten Sinne des Wortes der Vermarktlichung des Sozialen. Die fachlichen Vertreter gelten bei Entscheidungen als Ewiggestrige und das Beharren auf fachlich inhaltlichen Positionen wird meist als betriebswirtschaftliche Schwäche ausgelegt. Auf der fachlichen Ebene wird der funktionale Dilettantismus verortet. Alternativ bleibt ihnen nur noch, sich dem Joch der Minutenpflege zu unterwerfen. Die Leistungsverdichtung manifestiert die Rationierung von Pflege. Ihr Handeln rutscht von Care zu reinen Cure Tätigkeiten (Schubart, 2005).

Altruistische Einstellungen verschwinden als Teil der Motivation (Motivationsparadoxon). Soziales Handeln wird nur noch in Form von Geld belohnt und sie verlieren dabei einen wesentlichen Grund für ihre Berufsentscheidung. Dies führt gezwungenermaßen zu

Abb. 6: Zusammenhang zwischen Burn-Out und Absicht den Beruf zu verlassen (aus Simon et al., 2005, S. 47)



einem Verlust von Identität und Motivation. Kompensatorische Effekte z.B. von erhöhten Entgelten bleiben aus. Es kommt zu einer Abwanderungswelle, Burn-Out Syndromen und eine hohe Zahl von Frühberentungen im Bereich der Pflege nach Jahren der Tätigkeit im Sozialen Bereich (Simon et al., 2005) (Abbildung 6).

Rebound Effects oder Social Designing
Die vielfachen Formen von Marktversagen im sozialen Bereich können bemängelt, bemitleidet oder gar verneint werden. Klar ist, solange es den Sozialbereich gibt (und auch gab), sind Fragen der Finanzierung unumgänglich damit verbunden. Daher wird man sich immer wieder die Frage stellen, wie wir diese Leistungen bezahlen können. Die sozial Handelnden sind aber nicht allein darauf angewiesen, auf Finanzierungsmodelle unabhängiger Kommissionen zu warten, um Soziales neu zu gestalten. Vielmehr können alle Handelnden im Sozialen Feld selbstbestimmt neue Formen schaffen. Social Designing oder eine neosoziale Programmierung der Sozialen Arbeit sind die Schlagwörter, mit denen Innovationen des Welfare Mix beschrieben werden. Dies wird umso drängender, je weniger Finanzmittel zur Verfügung stehen und uns als dritte Krise, nach der Finanz- und Wirtschaftskrise, die Krise des Sozialstaates ins Haus steht. Darüber hinaus ist gerade in den nächsten Jahren im medizinisch-pflegerischen Bereich mit einem Einbruch an Pflegekräften zu rechnen, ganz zu schweigen von dem Verlust der informellen Pflegekräfte. Zunehmend macht sich aber auch die Erkenntnis breit, dass die teils erodierende Identität der Sozialunternehmen eine Neuorientierung zwingend macht (Wasel, im Druck).

Finanzierungsschwierigkeiten, erodierende Identität und der Verlust von Mitarbeitern beschleunigen den Trend in Sozialunternehmen, der sozialen Arbeit wieder eine inhaltliche Orientierung zu geben. Es gilt, die Paradoxien zu überwinden. Ein solcher Trend, Soziales neu zu gestalten, führt dazu, dass Modelle der Nachhaltigkeit (Sustainability) und Modelle des Corporate Social Responsibility (CRS) diskutiert werden. Sie spiegeln den Umbauprozess des Sozialen wieder (Soziales neu gestalten (SONG), 2008). Im Fokus dieser Entwicklungen steht die Frage des Sinns eines Betriebes.

Gemein ist den Konzepten Sustainability und CRS, dass sich weder Wirtschaftsbetriebe noch Sozialunternehmen alleine über Renditen definieren dürfen. Wirtschaftsbetriebe und Sozialunternehmen im Besonderen müssen sich wieder ihres sozialen Auftrages vergegenwärtigen. Prototypisch können dafür Quartierskonzept stehen (SONG, 2008). Sie bieten ein Beispiel für die Umgestaltung eines Sozialen Bereiches. Die dabei formulierten Modelle versuchen, die Momente der sozialen Absicherung mit Marktelement und bürgerschaftlichem Engagement zu verbinden.

Ausblick

In diesem Artikel wurde versucht, ausgehend von der Finanzentwicklung der sozialen Sicherungssysteme, die Liberalisierungstendenz der Sozialmärkte aufzuzeigen. Im Fokus der Analysen standen die paradoxen Effekte, die auf unterschiedlichen Systemebenen für potentielles Marktversagen stehen. Wollen wir weiterhin ein soziales und gerechtes Miteinander gestalten, so müssen sich neue Modelle etablieren, mit dem Ziel, Soziales neu zu designen. Solche Modelle finden sich z.B. in den Quartierskonzepten der Altenhilfe (SONG, 2008). Diese Konzepte zu etablieren bedarf einer veränderten Sozialgesetzgebung, die neben der Absicherung der Pflege auch die Finanzierung des Carebereichs im Blick hat und auf kommunaler Ebene den »schlafenden Riesen« Quartier aktiviert (Budde & Früchtel, 2005). Damit einher geht aber auch eine neue Funktion der Sozialunternehmen, die als potentielle Networker sich neuen Aufgaben zuwenden und neuem Profil auftreten, die den Aufbau und ihr Profil verändern. Damit verschwindet nicht die bedeutende Frage und Funktion der Finanzierung. Es rückt aber die Dimension der Wirtschaft wieder ins Lot. Es kommt zu einer Wiederbelebung inhaltlicher Diskussionen und zu einem Reboot und Effect der Sinnfragen Sozialer Unternehmen.

Wille | Erdmann
Gesundheitsökonomischer Stellenwert einer flächendeckenden ambulanten Facharztversorgung
Entwicklung, Stand und Perspektiven

Nomos

Gesundheitsökonomischer Stellenwert einer flächendeckenden ambulanten Facharztversorgung
Entwicklung, Stand und Perspektiven
Von Prof. em. Dr. Eberhard Wille und Dipl.-Vw. Daniel Erdmann
2011, ca. 233 S., brosch., ca. 49,- €
ISBN 978-3-8329-6795-6
Erscheint ca. Oktober 2011
nomos-shop.de/13837

Den Kern der Arbeit bildet eine Vorausberechnung der Nachfrage nach niedergelassenen Fachärzten in Baden-Württemberg und in Bayern vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung. Den Abschluss bildet eine ordnungspolitische Analyse, welche die Voraussetzungen einer effizienten und effektiven Gesundheitsversorgung an der Sektoren-Schnittstelle herausstellt.

 **Nomos**

Bitte bestellen Sie im Buchhandel oder versandkostenfrei unter ► www.nomos-shop.de

Literatur:

- Aiken, L. A.; Smith, H. L.; Lake, E. T.** (1994): Lower Medicare Mortality among a Set of Hospitals Known for Good Nursing Care, in: *Medical Care* 32, 8, S. 771-787
- Becker, H. E.** (2002). Das Sozialwirtschaftliche Sechseck. Lambertus. Freiburg.
- BMGS** (Hrsg.) 2003: Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme. Berlin.
- Budde, W. & Früchtel, F.** (2005). Sozialraumorientierte soziale Arbeit – ein Modell zwischen Lebenswelt und Steuerung. Nachrichten Deutscher Verein: 238-242.
- Buestrich, M. & Wohlfahrt, N.** (2008). Die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit. Aus Politik und Zeitgeschichte, 55. Jg., H. 12/13, S. 17-24.
- Evers, A.** (2006). Mixed Governance: Regieren in der Sozialpolitik. Eine Einleitung Zeitschrift für Sozialreform. 141-148
- Herzog, R.** (Hrsg.) 2003: Bericht der Kommission »Soziale Sicherheit« zur Reform der sozialen Sicherungssysteme. Berlin.
- Möhring-Hesse.** (2008) Verbetriebswirtschaftlichung und Verstaatlichung. Die Entwicklung der Sozialen Dienste und der Freien Wohlfahrtspflege. Zeitschrift für Sozialreform. 2, 141-160.
- KGSt** (Hrsg.,1993). Das Neue Steuerungsmodell. KGSt-Bericht 5/1993. Köln.
- Köhler, H.** (2000) <http://www.bundespraesident.de/dokumente/-2.12002/Rede/dokument.htm>
- Leisering, L.** (2003). Der deutsche Sozialstaat - Entfaltung und Krise eines Sozialmodells. Der Bürger im Staat: Der Sozialstaat in der Diskussion. Der Bürger im Staat,Heft 4, 172-180.
- Lauterbach, K. W.** (2009) Gesundheitsökonomie: Lehrbuch für Mediziner und andere Gesundheitsberufe. Huber: Bern.
- Schubert, M.** (2005): Effects of Rationing of Nursing Care in Switzerland on Patients' and Nurses' Outcomes. Basel.
- Schulz-Nieswandt, F.** (2006). Sozialpolitik und Alter. Kohlhammer, Stuttgart.
- Netzwerk:** Soziales neu gestalten (2008). Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden. Soziale Wirkung und »Social return«. Bertelsmann. Gütersloh.
- Simon, M, Tackenberg, H.-M.,Kümmerling A., Büscher A. & Müller B. H.** (2005). Auswertung der ersten Befragung aus der NEXT Studie in Deutschland. Universität Wuppertal. <http://www.next.uni-wuppertal.de>.
- Strasser, H.; Stricker, M.** (2008). Bürgerinnen und Bürger als Helfer der Nation. Aus Politik und Zeitgeschichte, 55. Jg., H. 12/13, 33-38.
- Wasel, W.** (im Druck). Die Evolution der Korporation. Die Lage und Reaktion der Finanzierungsträger und Leistungserbringer. Hrsg. BAFW Nomos Verlag.
- Wasel, W.** (2010). Sozial gewidmetes Kapital: Finanzierungsquellen, Finanzierungsinstrumente. In Sozialwirtschaft – mehr als Wirtschaft? Hrsg. BAFW Nomos Verlag.
- Wasel, W. & Günthör, K.** (2008). Über Sinn und Unsinn betriebswirtschaftlicher Instrument in der Sozialwirtschaft- Portfolioanalyse in der Altenhilfe. Gesundheits- und Sozialpolitik. 35-43.
- Wasel, W. & Schiele, G.** (2008). Sozialraumorientierung zwischen Markt und Quasi-Markt – Entwicklungsideen und Hintergründe in der Altenhilfe. Nachrichten des Deutschen Vereins. 468-474.
- Wasel, W.** (2004). »...und er bewegt sich doch« - Die stille Reform zum aktivierenden Sozialstaat auf kommunaler Ebene. Nachrichten Deutscher Verein, 1-14.
- Wendt, W. R.** (2003). Sozialwirtschaft - eine Systematik. Nomos Verlagsgesellschaft. Baden-Baden.