

# V Analyse

---

Ausgehend von der Annahme, dass es sich bei den dargelegten empirischen Befunden um komprimierte und kondensierte Fakten handelt, die zur Beantwortung der Untersuchungsfrage jedoch noch weiterer Aufschlüsselung bedürfen, sollen die Befunde im Folgenden im Hinblick auf generische Fragen analysiert werden. Zu diesem Zweck wird wiederum auf das empirische Material zurückgegriffen und mittels einer Zuhilfenahme theoretischer Konzepte und Sekundärliteratur untersucht, wie bestimmte Befunde zu verstehen sind. Grundlage hierzu bilden folgende, aus den Befunden abgeleitete Fragestellungen:

1. Warum muss Religion in Altenpflegeorganisationen integriert werden und wie funktioniert diese Integration?
2. Wie hängen das Berufshandeln und der Umgang mit Religion zusammen?
3. Welche Religionsverständnisse lassen sich aus dem Material ableiten und wie sind diese religionswissenschaftlich einzuordnen?

## 5.1 Integration von Religion in Altenpflegeorganisationen

Ziel dieses ersten Analysekapitels ist es, zu untersuchen, warum Religion überhaupt in Altenpflegeorganisationen integriert werden muss und wie sich diese Integration gestaltet. Auf Basis empirischer Befunde werden hierzu Überlegungen hinsichtlich wohlfahrtlicher Profilbildung und Arbeit, rechtlicher Vorgaben und systemtheoretischer Einbettungsmöglichkeiten vorgestellt.

### 5.1.1 Religion zwischen Profilbildung und rechtlicher Regulierung

Bereits die Interpretation des Leitbildes (*Kap. 4.2*) machte deutlich: Religion ist in der Regel nicht das Kerngeschäft altenpflegerischer Einrichtungen. Sie muss, sofern denn vom jeweiligen Träger erwünscht, in die Anforderungen und Strukturen des altenpflegerischen Settings integriert werden. Die besondere Rolle von Religion und ihr Integrationserfordernis zeigten sich in der zunächst wertegeleiteten Bezugnahme auf Religion zu Beginn des Leitbildes (vgl. *Goldene Regel* abgeleitet aus dem Matthäus-Evangelium) und der christlichen Selbstverortung des Trägers. Rasch wurde dieser religiös motivierte Anklang jedoch in säkulare Fragen des zwischenmenschlichen Umgangs im Setting und eine Darstellung sozialer Angebote überführt. Religion, in Form von seelsorgerischen und gottesdienstlichen Angeboten, fand erst gegen Ende des Leitbildes wieder Erwähnung und rundete das Gesamtangebot des Trägers für die Lebensgestaltung in den Altenpflegeeinrichtungen gewissermaßen ab.

Man könnte auch sagen: Religion, in Form eines Bezugs auf eine religiöse Schrift, mag zwar eine wichtige Inspiration für die Selbstwahrnehmung und -darstellung des Trägers bilden. Dies bedeutet aber noch lange nicht, dass sich die Bezugnahme auf Religion durch das gesamte Protokoll, respektive die tatsächliche Praxis ziehen muss. Dies mag auf den ersten Blick verwundern, hält sich doch die verbreitete Annahme, dass insbesondere kirchliche Trägerschaft immer auch für eine Berücksichtigung religiöser Werte und Praktiken stehe bzw. weit mehr biete als *reine Pflege*.<sup>1</sup> Gleichzeitig verweisen innerkirchliche und theologische Debatten, aber auch soziologische Betrachtungen auf einen grundlegenden Wandel der Fürsorge- und Sozialarbeit seit den 1960er Jahren, der insbesondere die konfessionellen Träger Caritas und Diakonie betrifft. So stellen etwa Henkelmann et al. in ihrem 2012 erschienenen Sammelband die Frage nach einem »Abschied von der konfessionellen Identität« (Henkelmann et al. 2012: 7) in das Zentrum ihrer Untersuchung: Deutlich wird die Transformation kirchlich geprägter und religiös inspirierter Sozialfürsorge innerhalb des 20. Jahrhunderts, welche durch gesetzliche Veränderungen im

---

<sup>1</sup> Wie kirchliche Träger an ihrer *christlichen* Profilbildung arbeiten, zeigen nicht zuletzt Projekte wie >Mitarbeitende als Werteträger. Christliche Unternehmenskultur in Altenhilfeeinrichtungen<, wie sie beispielsweise die katholische Akademie *Die Wolfsburg* seit geraumer Zeit begleitet (vgl. Voß 2020: 28f.).

deutschen Sozialsystem einerseits zur Bevorzugung freier Träger, andererseits zu einer stärkeren Professionalisierung und Verwissenschaftlichung sozialer Arbeit führte (vgl. ebd.: 7). Zu weiteren Veränderungen kam es durch die gesetzliche Implementierung ökonomischer Kriterien zur Steuerung der Sozialarbeit, welche als Reaktion auf die Ende der 1970er entstehende Massenarbeitslosigkeit und den daraus entstehenden ökonomischen Druck auf das Sozialsystem verstanden werden kann (vgl. ebd.). Spätestens seit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 kann von einem »Wettbewerb auf dem Sozialmarkt« (ebd.) gesprochen werden, welcher insbesondere auch die Altenpflege betrifft und zu einer Konkurrenzsituation zwischen den ›alten‹, nicht-kommerziellen und den ›neuen‹, oftmals kommerziellen Anbietern von Fürsorge- und Sozialarbeit führt (vgl. ebd.). In diese Veränderungsprozesse eingebettet ist u.a. die Frage nach der (zukünftigen) Bedeutung eines konfessionellen Profils für die caritative bzw. diakonische Arbeit, welche durch den bereits angedeuteten Wandel der Mitarbeiterstruktur (Stichwort: Rückgang von Angehörigen geistlicher Gemeinschaften, Bedeutungszuwachs professionell Ausgebildeter) forciert wurde (vgl. ebd.: 9): Wofür steht Caritas bzw. Diakonie im Bereich der Fürsorge- und Sozialarbeit? Was macht ihre Arbeit aus und worin unterscheidet sie sich von anderen Trägern, möglicherweise sogar im interkonfessionellen Vergleich?<sup>2</sup> Wie kann ein »christliche[s] Ethos der Pflege« (ebd.: 11) aussehen<sup>3</sup> und wie ist dieses einer weltanschaulich pluralen Mitarbeiterschaft zu vermitteln? Diese und sich daran anschließende Fragen offenbaren die Herausforderungen, mit denen die Träger von Altenpflegeorganisationen, aber auch die konfessionellen Einrichtungen selbst konfrontiert sein können und woran auch das untersuchte Leitbild anknüpft.

- 
- 2 Henkelmann et al. gehen mit Blick auf die Profilbildung durch Leitbilder von einem Angleichungsprozess der konfessionellen Träger aus, der am ehesten noch eine Beobachtung von Unterschieden in der religiösen Prägung der Mitarbeiter zulasse (vgl. Henkelmann et al. 2012: 13).
- 3 Hanussek spricht in diesem Zusammenhang von zwei unterschiedlichen Strategien im Umgang mit dem »Pfund Nächstenliebe« (Hanussek 2012: 230): zum einen der Einsatz von Nächstenliebe als werbetechnisches Instrument – insbesondere in Abgrenzung zu privaten Einrichtungen, zum anderen das echte Interesse an einer »sachlichen Kongruenz zwischen Anspruch und Wirklichkeit« (ebd.). Dass Letzteres jedoch durch eine zunehmende konfessionsferne bzw. fremde Kirchenbindung der Mitarbeiter erschwert wurde und immer noch wird, machen bereits schriftliche Dokumente aus dem Archiv des *Diakoniewerks Kaiserswerth* der frühen 1970er deutlich (vgl. ebd.: 233).

Dass die Beschäftigung mit und eben auch Berücksichtigung von Religion nicht zwangsläufig mit einer religiösen Selbstpositionierung der Altenpflegeorganisation zusammenhängen muss und auch Beschäftigte in Einrichtungen nicht-konfessioneller Trägerschaft mit Religion zu tun haben, zeigt wiederum das empirische Material. Immer wieder und unabhängig vom jeweiligen Arbeitsbereich wurde von den Befragten erwähnt, dass Religion – in der Regel in Form von religiös motivierten Bewohnerbedürfnissen, aber auch Praktiken der Mitarbeiter – berücksichtigt werden müsse. Hier nur einige Beispiele:

**Pflegerin Frau H. (konfessionelle Trägerschaft):** »Das muss man schon mal anpassen glaube ich (.) an jede Bewohner. Das ist genauso wie ein Bewohner (1) mit verschiedenen Diagnosen kommt. Dann muss man schon auch für diese Diagnosen sich äh (1) umstellen (.) und so behandeln was man (.) in Therapievorschlag steht. Genauso das ist auch (.) ich (.) ähm (1) für Religion auch (.) muss man sich (.) äh (.) anpassen.«

**Sozialpädagogin Frau A. (nicht-konfessionelle Trägerschaft):** »Inzwischen ist es tatsächlich so dass (.) äh (.) Neulinge in der Pflege (.) äh (.) von den alten Hasen angelernt werden. Die kriegen dann die Information (.) bei der Bewohnerin musst du das und das beachten. So wie auch ja bei jeder anderen Bewohnerin oder jedem anderen Bewohner. Weil jeder hat so seine Eigenarten. Und (.) äh (.) ja (.) bei den muslimischen Bewohnern (.) ähm (1) ist dann (.) äh (.) ja wird dann eben gesagt (.) da musst du (.) dieses beachten.«

**Einrichtungsleiterin Frau I. (konfessionelle Trägerschaft):** »Da [Fastenpraxis der muslimischen Mitarbeiter; Anm. SSP] muss ich auch akzeptieren (.) auch die Krankenschwester rauszunehmen und einfach so damit umzugehen wie die sich wünschen.«

Konform geht dieses Verständnis mit den rechtlichen Vorgaben, die bereits beschrieben wurden (vgl. Kap. 2.1.2). So ist im SGB XI im Hinblick auf das Recht zur Selbstbestimmung festgehalten: »Auf die religiösen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen ist Rücksicht zu nehmen.« (§ 2 Art. 3 SGB XI). Bezüglich des Umgangs mit religiös motivierten Praktiken der Mitarbeiter ist das *Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz* (AGG) zu nennen, welches vor Diskriminierung aufgrund von Religionszugehörigkeit und -ausübung schützen soll (vgl. Schiek 2007: 78–81). Gleichzeitig sind für die Einrichtungen in konfessioneller Trägerschaft spezifische arbeitsrechtliche Regelungen (vgl. Thüsing 2006) relevant, die u.a. die Geltung des AGG im Sinne von Loyalitätsverpflichtun-

gen einschränken können: Als Beispiel sei an dieser Stelle an die Schilderungen Herr K.s erinnert, der eine adventistische Einrichtung leitet und von der verpflichtenden Teilnahme der Mitarbeiter an einem Seminar zur adventistischen Unternehmenskultur spricht (vgl. Kap. 4.5.1).

Verstehen lassen sich diese gesetzlichen Regelungen als eine Form externer Regulierung<sup>4</sup> von Umgangsformen, die u.a. erklärt, warum Religion nicht völlig aus dem altenpflegerischen Setting ausgeklammert werden kann und darf. Der Berücksichtigung religiöser Bedürfnisse und Praktiken kann sich allein schon aus rechtlicher Perspektive nicht entzogen werden – unabhängig davon, mit welcher Trägerschaft wir es zu tun haben. Anzupassen ist dementsprechend auch die eingangs formulierte Hypothese, nach der Religion, *sofern* vom Träger erwünscht, integriert werden muss: Eine Integration ist zumindest in Bezug auf die religiösen Bedürfnisse der Bewohnerschaft rechtlich verpflichtend und steht nicht zur Wahl. Bezuglich der Religionsausübung der Mitarbeiter sind ggf. Regulierungen durch das kirchliche Arbeitsrecht zu berücksichtigen (z.B. Kopftuchverbot für Mitarbeitende in einer kirchlichen Einrichtung).

Dass diese gesetzlichen Vorgaben jedoch noch nichts über das *Wie* der Berücksichtigung, respektive der Integration aussagen und diese in der Praxis ganz unterschiedlich aussehen kann, macht das erhobene Datenmaterial ebenfalls deutlich: So lassen sich idealtypisch fallgeneralisierende von fallspezifizierenden Umgangsformen abgrenzen, was mit Aufgabenbereichen und beruflichen Verständnissen zusammenhängen kann.<sup>5</sup> Worauf das empirische Material jedoch grundsätzlich immer wieder verweist, ist die Tatsache, dass in der Regel die Pflege bzw. Betreuung im Fokus der Arbeit der Altenpflegeorganisationen steht und sich die Form und das Maß der Berücksichtigung religiöser Bedürfnisse letztlich an der Aufrechterhaltung von Arbeitsabläufen zu bemessen haben. Besonders deutlich wurde dies in der Schilderung religiös konnotierter Vorstellungen und Praktiken von Körperpflege (z.B. Intimrasur und Waschgewohnheiten), die leicht mit pflegerischen Hygienevorstellungen vereinbar sind und so den Pflegeablauf erleichtern (vgl. Kap. 4.3.2).

Doch wie lässt sich Religion im altenpflegerischen Setting nun verorten und wie ihre besondere Rolle erklären? Aufschlussreich erscheint hier die zeit-

<sup>4</sup> Unter *Regulierung* verstehe ich den Prozess, in welchem spezifische Sachverhalte im Hinblick auf Regeln gelenkt bzw. kontrolliert werden (vgl. Beckford/Richardson 2007: 398). Externe Regulierung meint eine Regelung und Kontrolle auf gesetzlicher Ebene.

<sup>5</sup> Ausführlich zu diesen Wechselverhältnissen vgl. Kapitel 5.2.

weilige Einnahme einer systemtheoretischen Perspektive<sup>6</sup>, die die Altenpflegeorganisation und den besonderen Status von Religion verstehen hilft.

### 5.1.2 Religion vor dem Hintergrund systemtheoretischer Überlegungen

Beginnen möchte ich mit dem Sozialsystem »Organisation, welches den Ausgangspunkt meiner Untersuchung bildet: Der Typus ›Organisation‹ – wie auch die Sozialsysteme ›Gesellschaft‹ und ›Interaktion‹<sup>7</sup> – lässt sich verstehen als autopoietisches System, welches aus Kommunikationen besteht und im Modus der Entscheidung zur operativen Schließung des Systems führt (vgl. Luhmann 2006: 65). Im Fokus der Organisation steht die Bewältigung von Kontingenz und Komplexität (vgl. Martens/Ortmann 2014: 408), was sich in der Bearbeitung bestimmter Arten sozialer Probleme auf längere Sicht und weitgehend unabhängig von ihren Mitgliedern zeigt (vgl. ebd.: 410). Organisationen lassen sich dementsprechend als kommunizierte Entscheidungen verstehen (vgl. ebd.: 411), wobei Kommunikationen eben nicht als Handlung eines Menschen<sup>8</sup> aufzufassen sind, sondern als Einheit der Operationen ›Selektion von Informationen‹, ›Mitteilung‹ und ›Verstehen‹ (vgl. ebd.: 413).

---

6 Die vorliegende Arbeit soll keine systemtheoretische Abhandlung über Altenpflegeorganisationen sein, sondern nutzt den systemtheoretischen Ansatz für den Nachvollzug und das Erklären bestimmter Phänomene – hier eben in Bezug auf das Sozialsystem Organisation. Für den Nachvollzug etwa des Interaktionshandelns wird auf handlungstheoretische Ansätze zurückgegriffen (vgl. Kap. 5.2), die geeigneter zur Erklärung erscheinen (zur Kritik an Luhmanns Systemtheorie vgl. Martens/Ortmann 2014: 435-440). Die auf Talcott Parsons zurückgehenden und von Niklas Luhmann weitergeführten Arbeiten zur Systemtheorie bieten einen fruchtbaren erscheinenden theoretischen Ansatzpunkt, der jedoch nicht darüber hinweg täuschen sollte, dass es sicherlich auch alternative Theoretisierungsmöglichkeiten gibt. Zu nennen sind hier etwa Ansätze des Neoinstitutionalismus, die die Durchdringung von Organisationen durch institutionalisierte Regeln und Erwartungen in den Fokus der Organisationsforschung rücken (zur Übersicht vgl. Walgenbach 2014: 295-345) oder etwa netzwerktheoretische Ansätze, in welchen die unterschiedlichen Arten von Beziehungen und ihre jeweiligen Akteure (Individuen, Organisationseinheiten etc.) im Mittelpunkt stehen (zur Übersicht vgl. Ebers/Maurer 2014: 386-406).

7 Eine vollständige Trennung der Systemebenen ist nicht möglich, da »alles soziale Handeln in der Gesellschaft stattfindet und letztendlich nur in der Form von Interaktion möglich ist« (Luhmann 2005: 16). Die Unterscheidung ist entsprechend als Ebenendifferenzierung zu verstehen (vgl. Martens/Ortmann 2014: 412).

8 Zur Kritik am ›fehlenden Akteur‹ bzw. zur Betrachtung des Menschen als Teil der Umwelt des Sozialsystems vgl. Martens/Ortmann 2014: 438f.

Unter ›Entscheidung‹ wiederum verstanden wird die »Transformation von Kontingenzen in Bestimmtheit« (ebd.: 417), die mit der Auswahl aus möglichen Alternativen weiterhin die Kontingenzen mitführt bzw. mitkommuniziert.

Als wichtigste Entscheidungsprämissen in Organisationen gelten a) die sogenannten Entscheidungsprogramme, b) die Kommunikationswege und c) der Personaleinsatz. Mit anderen Worten: Es geht um a) bestimmte Aufgaben und Funktionen, die zu erledigen sind, b) bestimmte Dienstwege, die die Zirkulation von mit Entscheidungen verknüpften Informationen bestimmen und c) Kompetenzen der Mitglieder, die die Operationen der Organisation (positiv oder negativ) beeinflussen (vgl. ebd.: 422f.; vgl. Luhmann 2006: 224-226). Grundlegend für diesen Typ von Sozialsystem ist weiterhin, dass die Mitgliedschaft in einer Organisation an bestimmte Bedingungen geknüpft ist, wobei Anforderungen des Systems und Verhaltensmotive der jeweiligen Mitglieder durchaus variieren können (vgl. Luhmann 2005: 13).

Auf das Setting ›Altenpflegeorganisation‹ übertragen, haben wir es also mit Ausdrucksformen eines sich selbsterschaffenden und selbsterhaltenden Systems zu tun,

1. welches ein bestimmtes soziales Problem bearbeitet (professionelle<sup>9</sup> Versorgung pflegebedürftiger Menschen in einer funktional differenzierten Gesellschaft),
2. unterschiedliche Typen von Mitgliedern kennt (z.B. Angestellte verschiedener Berufsgruppen, Bewohner, Angehörige),
3. Verhaltensanforderungen formuliert (z.B. Arbeiten nach Pflegestandards, Integration in das neue Lebensumfeld) und
4. mit unterschiedlichen Verhaltensmotiven der Mitglieder konfrontiert wird (z.B. der Wunsch, gute und individuelle Pflege zu leisten bzw. das Bedürfnis, gut gepflegt und versorgt zu werden).

Dabei muss die Altenpflegeorganisation Strategien entwickeln, um mit der stets herausfordernden Komplexität<sup>10</sup> umzugehen: Weber et al. verweisen in

- 
- 9 Professionelle Versorgung, welche auf einer berufsspezifischen, auf den Ergebnissen wissenschaftlicher Forschung gründenden Ausbildung fußt, wird hier als Pendant zur ›Laienpflege‹ aufgefasst (vgl. Schroeter 2008: 57) – erst einmal unabhängig davon, ob die jeweiligen Berufe als Professionen bzw. Professionsanwärter zu verstehen sind. Ausführlich zur Professionalisierung(sbedürftigkeit) von Pflege vgl. Hanussek 2005.
- 10 Dass das ›Problem‹ der Komplexität durch die Organisation nicht einfach komplett behoben bzw. ausgeschaltet werden kann, sondern sich im Gegenteil eine sekundäre

diesem Zusammenhang auf temporale Limitierungen, insofern als z.B. Bedürfnisse der Bewohner in den internen Arbeitsrhythmus eingepasst werden müssen (vgl. Weber et al. 1997: 247f.). Diese Limitierungen eröffnen wiederum Fragen nach Möglichkeiten des in Erscheinung Tretens und Wahrnehmens von Religion, die sich hinsichtlich der untersuchten Arbeitsbereiche durchaus unterscheiden können: Erinnert sei an dieser Stelle an das ›Kopftuch-aufkriegen‹ einer türkeistämmigen Bewohnerin, welches von der befragten Pflegerin Frau D. als religiöses Bedürfnis wahrgenommen und entsprechend pragmatisch in den zeitlich strikt gegliederten Arbeitsablauf integriert wurde (vgl. Kap. 4.3.3). Demgegenüber erscheint der von der Pfarrerin Frau M. geschilderte Gottesdienst für Menschen mit geistiger Veränderung als undogmatischer Ort, der von üblichen Strukturen abweicht und so von vornherein flexible Möglichkeiten zur zwischenmenschlichen Begegnung und eben auch Entfaltung von Religion bzw. Religiosität eröffnet (vgl. Kap. 4.6.2).

Doch wie lässt sich das Operieren einer Altenpflegeorganisation nun inhaltlich näher bestimmen? Hier lohnt sich ein Blick auf die sogenannten Funktionssysteme der Gesellschaft, die in der Regel Orientierungspunkte für Organisationen bilden bzw. durch ihre Entscheidungsprogramme dem jeweiligen Funktionsprinzip gesellschaftlicher Teilsysteme unterworfen sind (vgl. Martens/Ortmann 2014: 433): Markiert durch binäre Codierungen und daraus abgeleitete Programme lassen sich nach Luhmann ausdifferenzierte Funktionssysteme in der Gesellschaft ausmachen, die in ihrer jeweiligen Eigenlogik operieren – so etwa die Funktionssysteme ›Wirtschaft‹, ›Politik‹ und ›Religion‹. Versteht man altenpflegerisches Handeln nun primär<sup>11</sup> als Pflege von hilfebedürftigen Menschen (vgl. Weber et al. 1997: 244f.), lässt sich der altenpflegerischen Organisation am ehesten eine Orientierung am Funktionssystem der Krankenbehandlung bzw. Medizin unterstellen, welches durch die binäre Codierung ›krank‹ und ›gesund‹ markiert ist (vgl. ebd.: 243). Dem Allgemeinverständnis zunächst widersprechend bildet der Wert ›krank‹ dabei den Positivwert: Das System ›Krankenbehandlung‹ bzw. ›Medizin‹ erschafft und erhält sich *nur* durch Krankheit. Gleichzeitig wird

---

Komplexität aufbaut, liegt im Prinzip der operativen Schließung des Systems begründet (vgl. Luhmann 2006: 222).

<sup>11</sup> Theoretisch denkbar wären hier auch Organisationssysteme, die primär dem Funktionssystem ›Religion‹ zugeordnet werden und sich *nur* sekundär um pflegebedürftige Menschen kümmern (z.B. Altenpflege als ›Gottesdienst‹, wie es mittelalterlichen religiösen Gemeinschaften häufig nachgesagt wird, vgl. Kunter 2012: 46).

das genaue Gegenteil, nämlich Gesundwerdung, durch Krankenbehandlung in der Praxis angestrebt (vgl. Luhmann 2009b: 179f.).

Ähnlich dem klassischen System der Medizin, in welchem Ärzte und Patienten interagieren, verhält es sich auch im Setting ›Altenpflegeorganisation‹, in dem wir es u.a. mit Interaktionen zwischen Pflegenden und zu Pflegenden zu tun haben: Auch hier kann der Wert ›krank‹, im Sinne einer festgestellten Pflegebedürftigkeit, als Positivwert betrachtet werden – funktioniert und bestimmt sich eine altenpflegerische Organisation doch *nur* auf Grundlage dieser Betrachtung.<sup>12</sup> Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass sich auch hier die Praxis in Richtung Negativwert bewegen kann: Zwar dürfte in einer altenpflegerischen Einrichtung die Gesundwerdung und anschließende Entlassung eines Bewohners in den seltensten Fällen eintreten, doch versprechen Altenpflegeeinrichtungen in der Regel die »Schaffung eines menschenwürdigen Aufenthaltes für überwiegend chronisch erkrankte Senioren« (Prahl/Schroeter 1996: 167).<sup>13</sup> Grundlage dieses übergeordneten Betriebsziels bilde laut Prahl/Schroeter die organisatorische Bewältigung der

»primär gesetzten Aufgaben (Pflege, Betreuung, Versorgung alter Menschen) a) in einem strukturierten Zeitbudget (Terminplanung, Dienstpläne, Ablaufplan pp.) und b) in einem funktional strukturierten Rollen- und Kompetenzset« (ebd.: 166f.).

Durch die primäre Orientierung am Funktionssystem ›Krankenbehandlung‹ samt entsprechendem Programm kann gefolgert werden, dass eine Altenpflegeorganisation durch das Auftreten von Religion mit einer anderen Art der Kommunikation konfrontiert wird, als sie es gewohnt ist. Mit Blick auf eine »Verlagerung kirchlicher Aktivität aus dem Bereich primärer in den Bereich sekundärer Funktionen« (Luhmann 1996: 264) ist davon auszugehen, dass dies selbst auf Einrichtungen in kirchlicher Trägerschaft zutrifft.<sup>14</sup>

12 Vgl. hierzu auch die bereits in Kapitel 2.1.2 vorgestellten rechtlichen Voraussetzungen.

13 Das untersuchte Leitbild (*Kap. 4.2*) kann gewissermaßen als Übersteigerung dieses Anspruches gelesen werden – wird doch immer wieder auf die in den Einrichtungen anztreffende Aktivität, Lebensfreude und Selbstbestimmung der Bewohner aufmerksam gemacht, wohingegen Pflege, Krankheiten, soziale Abhängigkeit o.Ä. keine nennenswerte Rolle zu spielen scheinen. Entsprechend wurde die Lesart verfolgt, dass gerade die Überbetonung auf latente Umsetzungsschwierigkeiten dieses Anspruchs verweisen kann.

14 Folge ist eine Abnahme der Funktions- und Zunahme der Leistungsorientierung. Die Leistungen der kirchlichen Träger haben sich entsprechend an den Gesetzlichkeiten

Operierend mit der Unterscheidung »Transzendenz/Immanenz« hat Religion nach Luhmann für das Gesellschaftssystem die Funktion,

»die unbestimmbare, weil nach außen (Umwelt) und nach innen (System) hin unabschließbare Welt in eine bestimmbare zu transformieren, in der System und Umwelt in Beziehungen stehen können, die auf beiden Seiten Beliebigkeit der Veränderung ausschließen.« (Luhmann 1996: 26)

Folge des Aufeinandertreffens der beiden Kommunikationsarten sind *Irritationen*<sup>15</sup>, die entweder formalisiert auf der Ebene der Organisation bearbeitet werden, wie etwa die religionssensiblen Schulungen des Personals zeigen (vgl. Kap. 4.3.5), oder die Gegenstand von mehr oder weniger spontanem Interaktionshandeln werden, wie die Auseinandersetzung der Einrichtungsleiterin Frau I. mit den islamischen Fastenpraktiken ihrer Mitarbeiter verdeutlicht (vgl. Kap. 4.5.2):

**Frau I.:** [...] Und das schlimmste ist wenn die @nicht trinken @ (1) Da (2) habe ich ein Problem von (.) sag ich mal mit (.) äh (.) den Augen einer Krankenschwester (lacht).

I: Mhm. (1) Weil Sie das nicht gut vertreten können? Gerade jetzt wo es doch so [warm ist.]

**Frau I.:** [RICHTIG. RICHTIG.] Genau. Das ist für mich nicht mehr an Glaube (.) zu knüpfen sondern die Gesundheit äh. (1) Damit habe ich richtig ein Problem. (.) Weil ich mir immer Gedanken mache jetzt hier wenn einer umkippt (1). Ähm (.) aber (1) die haben gelernt damit zu leben über die Jahre. Da muss ich auch akzeptieren (.) auch die Krankenschwester rauszunehmen und einfach so damit umzugehen wie die sich wünschen.

Geschildert wird das Aufeinandertreffen einer krankenpflegerischen und einer religiösen Perspektive: Frau I., die erstere Perspektive einnimmt, ist an

---

und Bedürfnissen der Altenpflegeorganisationen zu orientieren (vgl. Luhmann 1996: 264).

<sup>15</sup> »I[rritation] steht für das systemisch zwar wahrgenommene, aber noch nicht informationell nach Maßgabe des eigenen operativen [...] Codes spezifizierte Rauschen (noise) in der [...] Umwelt eines [...] autopoitischen Systems, das qua [...] struktureller Kopplung informationell relevant werden kann oder nicht. So ist I[rritation] eine noch undefinierte Überraschung im Bereich von System-zu-System-Beziehungen, auf jeden Fall ein systemeigenes Konstrukt, das immer auch systemische Selbst-I[rritation] aus Anlass von I[rritation] einschließt« (Krause 2005: 169).

Gesundheit bzw. Gesunderhaltung ihrer Mitarbeiter interessiert und problematisiert die Situation »mit [...] den Augen einer Krankenschwester«. Für sie ist der Verzicht auf das Trinken keine Frage von Religionsausübung, sondern an das System ›Gesundheit‹ gekoppelt. Nach Frau I. übersteigt die religiöse Praxis der betreffenden Mitarbeiter den ihr zustehenden Rahmen (vgl. »Das ist für mich nicht mehr an Glaube [...]«; Hervorh. SSP). Folge ist eine Irritation, in den Worten der Einrichtungsleiterin »ein Problem«, das aufgrund des Unbedingtheitsanspruches beider Perspektiven jedoch nicht einfach aus der Welt geschafft werden kann. Was bleibt, ist eine resignierende Haltung der Einrichtungsleiterin, die versucht, den krankenpflegerischen Blick gewissermaßen auszublenden (vgl. »[...] auch die Krankenschwester rauszunehmen [...]«), wobei die Thematisierung und mehrfache Problematisierung nahelegen, dass ihr dies nicht ohne Weiteres gelingt.

Dass sich die Irritation durch Religion bis ins Sprachliche verfolgen lässt, zeigt sich auch an anderen Stellen des empirischen Materials, so z.B. in der Schilderung der Pflegerin Frau H.:

**Frau H.:** Es ist gut dass unser (.) also ich meine (.) also diese Gottesdienste (.) Feier (.) also (1). Das ist sehr wichtig für Bewohner. Und das wird ja auch (.) äh (.) regelmäßig statt (2) finden. (1). Ein Mal (.) monatlich oder zwei Mal (.) sogar (.) also im Wechsel. Das ist ja schon sehr sehr wichtig Bewohner. (2)

**I:** Warum ist das so wichtig? Was meinen Sie? (4)

Frau H.: Dass (.) die wirken irgendwie leichter da nach dem Gottesdienst. Zufriedener. (1) Die (.) wo ist ein Wohlbefinden vielleicht auch für (.) die nächsten zwei Stunden. So habe ich Gefühl. (2) Und dann kommt wieder mal Alltag (.) aber die gehen gerne dahin. (2)

**I:** Also Gottesdienst ist was was nicht so alltäglich ist? Das ist was Besonderes?

Frau H.: Das ist schon (.) das ist ja so ein großes Feier. Die (4) ziehen sich immer anders an. Die (.) also die Frauen die schmücken sich und so. (3)

**I:** Ist dann ja auch schön das zu sehen.

Frau H.: Das ist schön. Klar. Das ist schön. (4) Ich hab paar Bewohner die (.) ähm (3) an der Wand haben so (.) äh (2) wie sagt man (.) Papst? Darf ich @jetzt mich so ausdrücken?@

**I:** Ja. Klar.

**Frau H.:** Und äh (2) paar Bewohner sprechen auch nachts Gebet. (2) Aber (2) man macht Bewohner fertig und man irgendwie (.) kriegt das auch nicht so viel mit (.) was::: (.) ob das jetzt so als Gewohnheit diesen Gebet ist oder ob das jetzt (.) ähm

(.) warum sie das gesprochen haben (.) ist (.) das weiß ich jetzt nicht (.) äh (.) ob das jetzt einfach so (.) äh Vaterunser (.) für die Nacht und ob das jetzt ein Gute-Nacht-Lied ist. Das:: kann ich (.) also (.) irgendwie (.) interessiert sich jetzt nicht so (.) dafür. Was Bewohner dann (.) in welchen Gedanken sie einschläft und ob das jetzt (.) äh (2) wie man sich fühlt wenn man so sich so (.) so ein Gebet ausgesprochen hat.

I: Das können Sie nicht nachvollwissen nicht was da passiert?

Frau H.: Ähäh (.) ähäh.

I: Mhm. (1) Aber Sie haben das Gefühl das tut den Bewohnern gut;

Frau H.: Ja::: Ich hab nich Gefühl (.) man sieht das einfach. Man sieht. (6)

Auf stilistischer Ebene deutlich werden im Protokollverlauf zunächst die zahlreichen Verzögerungslaute, Anakoluthe und teilweise relativ langen Pausen. Wiedergegeben wird hier also nicht ein einfacher, klarer Ablauf, sondern der Versuch, religiös konnotierte Erscheinungsweisen in die berufliche Wahrnehmung und das entsprechende Handeln einzuordnen. Dass dieses Unterfangen mit Unsicherheiten behaftet ist, zeigt auf manifester Ebene u.a. Frau H.s Frage: »[W]ie sagt man (.) Papst? Darf ich @jetzt mich so ausdrücken?@« Aber auch auf latenter Ebene wird diese Unsicherheit deutlich, wie ihre Rekonstruktion einer möglichen Gebetspraxis offenbart:

**Frau H.:** Und äh (2) paar Bewohner sprechen auch nachts Gebet. (2) Aber (2) man macht Bewohner fertig und man irgendwie (.) kriegt das auch nicht so viel mit (.) was::: (.) ob das jetzt so als Gewohnheit diesen Gebet ist oder ob das jetzt (.) ähm (.) warum sie das gesprochen haben (.) ist (.) das weiß ich jetzt nicht (.) äh (.) ob das jetzt einfach so (.) äh Vaterunser (.) für die Nacht und ob das jetzt ein Gute-Nacht-Lied ist. Das:: kann ich (.) also (.) irgendwie (.) interessiert sich jetzt nicht so (.) dafür. Was Bewohner dann (.) in welchen Gedanken sie einschläft und ob das jetzt (.) äh (2) wie man sich fühlt wenn man so sich so (.) so ein Gebet ausgesprochen hat.

Die zunächst sicher erscheinende Annahme, dass einige Bewohner auch nachts ein Gebet sprechen, gerät mit dem Blick auf mögliche Intentionen nach und nach sprachlich ins Wanken, sodass ein Gute-Nacht-Lied als alternative Deutung im Raum steht. Eine mögliche Begründung für die Unsicherheit, die sich in Bezug auf das Thema Religion ergibt, darf auch in diesem Interakt wieder in der spezifischen beruflichen Perspektive der

Pflegerin gesehen werden: Ähnlich wie für Frau I. mit ihrem Blick der Krankenschwester eröffnen bzw. verschließen sich auch für Frau H. bestimmte Wahrnehmungs- und Deutungsmöglichkeiten. Die Aussagen »Das:: kann ich (.) also (.)  irgendwie (.) interessiert sich jetzt nicht so (.) dafür« bzw. an späterer Stelle im Protokoll »Ich hab nich Gefühl (.) man sieht das einfach. Man sieht. (6)« verweisen darauf, dass für Frau H. in diesem Kontext nicht das Gefühl ausschlaggebend ist, sondern das Sehen, respektive der Blick auf das, was nach außen hin, respektive für Außenstehende sichtbar und dementsprechend auch für sie als Pflegerin zugänglich ist.

Die Einnahme einer systemtheoretischen Perspektive zeigt: Religion passt nicht einfach in Altenpflegeorganisationen – ihre Rolle und ihre Bedeutung entfalten sich entlang systeminterner Entscheidungsprämissen. Dass Religion als Umwelteinfluss in unterschiedlichem Maß von den Altenpflegeorganisationen jedoch immer schon mitgedacht wurde und bis heute wird, offenbart ein fokussierter Blick auf das Profil der Wohlfahrtsverbände und ihre praktische Migrationsarbeit.

### 5.1.3 Religion im Kontext wohlfahrtlicher Arbeit

Wie bereits ersichtlich wurde (vgl. Kap. 2.1.3.1), werden in Deutschland über die Hälfte der Altenpflegeeinrichtungen von freigemeinnützigen Trägern unterhalten, die i.d.R. den sechs Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege (*Arbeiterwohlfahrt, Deutscher Caritasverband, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk, Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland*) zuzurechnen sind. Auch die untersuchten Altenpflegeeinrichtungen sind diesen Spitzenverbänden zuzuordnen, wie die folgende Übersicht zeigt:<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Aus methodologischen Gründen (Stichwort: Kontextfreiheit) wurde während der Interpretation auf eine Zuordnung der untersuchten Protokolle zu den jeweiligen Wohlfahrtsverbänden verzichtet. Ausnahme bildet das Leitbild, aus dessen Protokoll selbst ersichtlich wurde, dass es einem kirchlichen Träger zuzuordnen ist.

*Tabelle 2: Trägerschaften der untersuchten Einrichtungen*

Einrichtung	Trägerschaft	Untersuchtes Datenmaterial
A	Deutsches Rotes Kreuz	Interview mit Frau A.
B	Deutscher Caritasverband	Leitbild, Interviews mit Frau D. und E., Frau I., Frau M. und Herrn C.
C	Diakonisches Werk	Interviews mit Frau H. und Herrn B.
D	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (adventistischer Träger)	Interview mit Herrn K.

Als ein wesentliches Charakteristikum eines Wohlfahrtsverbands wird in der sozialwissenschaftlichen Forschung der Wertezugang betrachtet (vgl. Merchel 2003: 68), welcher sich auch in den Gründungsintentionen und Motivationen der einzelnen Verbände zeigt:

Während die *Arbeiterwohlfahrt* (AWO) als »Gegengewicht gegen die bürgerliche, meist kirchlich private Wohlfahrtspflege« (ebd.: 86) gegründet wurde und sich bis heute primär als sozial- und gesellschaftspolitischer Wohlfahrtsverband versteht<sup>17</sup> (vgl. ebd.: 89), ist für den *Caritasverband*, das *Diakonische Werk* und die *Zentralwohlfahrtsstelle der Juden* der theologische Bezug grundlegend: So wird caritatives Handeln als Wesensäußerung des christlichen Glaubens aufgefasst (vgl. ebd.: 96): Dabei gilt der »menschenfreundliche Gott« (Deutscher Caritasverband e. V. 2020) als »Quelle« (ebd.), die Botchaft Jesu Christi als »Auftrag und Ermutigung« (ebd.), der Heilige Geist als »Lebenskraft« (ebd.) sowie der prophetische Geist als »Sehkraft« (ebd.) der Caritas. Das *Diakonische Werk* gilt als eine »der wesentlichen Formen, in der die im evangelischen Glauben begründete Umweltgerichtetheit religiös motivierten Handelns ihre Gestalt im innerkirchlichen Zusammenhang erhält.« (ebd.: 105). Es versteht seinen Auftrag als »gelebte Nächstenliebe« (Diakonie Deutschland 2020)<sup>18</sup>. Leitend für die *Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland*

17 Vgl. hierzu auch den aus dem Grundsatzprogramm der AWO stammenden Leitsatz: »Wir bestimmen – vor unserem geschichtlichen Hintergrund als Teil der Arbeiterbewegung – unser Handeln durch die Werte des freiheitlich-demokratischen Sozialismus: Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit« (AWO Bundesverband e.V. 2005: 9).

18 Zum besonderen Verhältnis zur Amtskirche im Laufe der Geschichte des aus *Innerer Mission* und *Hilfswerk der Evangelischen Kirche Deutschlands* hervorgehenden *Diakonischen Werkes* vgl. Merchel 2003: 100–107.

*land* (ZWST) ist die *Zedaka*, welche das jüdische Verständnis von Wohltätigkeit meint und dementsprechend Grundlage jüdischer Sozialarbeit ist. Sie gilt als eine der wichtigsten religiösen Pflichten (vgl. ZWST 2020). Dabei kann die Gründung der ZWST als »Selbsthilfebewegung einer gefährdeten Minderheit« (Merchel 2003: 108) verstanden werden, die sich mit dem Ziel der Aufrechterhaltung der jüdischen Identität überwiegend an Personen der jüdischen Gemeinschaft richtet (vgl. ebd.).

Das *Deutsche Rote Kreuz* (DRK) als Wohlfahrtsverband und zugleich nationale Hilfsgesellschaft stellt seine unparteiliche Hilfeleistung »im Zeichen der Menschlichkeit« (Deutsches Rotes Kreuz 2020) in den Fokus der Arbeit, wo es heißt:

»Alle Hilfebedürftigen haben den gleichen Anspruch auf Hilfe, ohne Ansehen der Nationalität, der Rasse, der Religion, des Geschlechts, der sozialen Stellung oder der politischen Überzeugung.« (Ebd.)

In der Aufgabenbeschreibung zu erkennen ist eine deutliche Nähe zum Staat (vgl. Merchel 2003: 115), bei gleichzeitiger Betonung der eigenen Unabhängigkeit (vgl. Deutsches Rotes Kreuz 2020).

Als »Zusammenschluss der Übriggebliebenen« (Merchel 2003: 117) hatte der *Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband* lange Zeit das Problem, über kein geteiltes Wertesystem zu verfügen, welches eine identifikatorische Grundlage seiner Arbeit hätte bilden können. Für manchen Beobachter (vgl. ebd.: 121) stellt sich dieses Problem noch heute, auch wenn der Verband selbst mittlerweile den Wert der Parität betont:

»Getragen von der Idee der Parität, das heißt der Gleichheit aller in ihrem Ansehen und ihren Möglichkeiten, getragen von Prinzipien der Toleranz, Offenheit und Vielfalt, will der Paritätische Mittler sein zwischen Generationen und zwischen Weltanschauungen, zwischen Ansätzen und Methoden sozialer Arbeit, auch zwischen seinen Mitgliedsorganisationen.« (Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband 2020)

Der kurze Exkurs zu den Wertezügen zeigt: Die Wohlfahrtsverbände verfügen im Hinblick auf ihre Programmatik über eine unterschiedliche Nähe bzw. Distanz zu religiösen Fragestellungen und Themen: Während der Religionsbezug bei den konfessionellen Verbänden häufig Bestandteil von Identifikationsbildung und Außendarstellung ist, wird Religion bei den nicht-konfessionellen Verbänden als mögliches Charakteristikum des jeweiligen Gegen-

übers wahrgenommen, jedoch nicht zum Bestandteil der Selbstidentifikation gemacht.<sup>19</sup>

Dass sich diese unterschiedliche Nähe bzw. Distanz zum Thema Religion durchaus in der praktischen wohlfahrtlichen Arbeit niederschlagen kann, zeigt u.a. der Blick auf die von den Wohlfahrtsverbänden getragenen Ausländersozialdienste, welche mit den Anwerbeabkommen in der Nachkriegszeit an Bedeutung gewannen: Mit dem Ziel, ausländische Arbeitsmigranten klientelspezifisch betreuen und beraten zu können<sup>20</sup>, kam es zu einer auf Religionszugehörigkeit und Nationalität basierenden Aufteilung der Verantwortlichkeiten (vgl. Jähnichen 2016: 56): Die Caritas sorgte für katholische Italiener, Spanier, Portugiesen, Kroaten und Slowenen (vgl. Wiemeyer 2016: 67). Die Diakonie war, aufgrund fehlender evangelischer Arbeitsmigranten, für die orthodoxen Arbeitnehmer aus Griechenland und Jugoslawien zuständig (vgl. Jähnichen 2016: 56f.). Die AWO kümmerte sich um muslimische Türken, Tunesier, Marokkaner sowie Jugoslawen (vgl. Wiemeyer 2016: 68).<sup>21</sup> Später wurde diese Orientierung an Konfessionen und Nationalitäten aufgrund der Stärkung und Generierung religiöser bzw. ethnischer Unterschiede zunehmend kritisiert und sollte mit der Gründung von Migrationsfachdiensten seit den 1990ern aufgebrochen werden (vgl. Schirilla 2016: 87).

---

19 Dass der Wertebzug jedoch noch nichts über das tatsächliche ›Leben‹ dieser Werte durch die Organisationsmitglieder aussagt, macht die sogenannte Leitbilddebatte deutlich. Merchel konstatiert: »Einerseits ist die Institution darauf angewiesen, bei der Formulierung eines anzustrebenden Unternehmensleitbildes nicht mit der Tradition und der organisationellen Einbindung des Verbandes zu brechen, denn eine proklamierte corporate identity, die die Herkunft der Institution unbeachtet ließe, wäre unglaublich und würde ihr die organisationspolitisch notwendige Unterstützung aus dem angestammten sozialen Umfeld entziehen. Würde andererseits in einem Leitbild das Konfessionelle allzu sehr in den Mittelpunkt gestellt, so würde dadurch eine corporate identity proklamiert, die weder in der Mitarbeiterschaft ausreichend Rückhalt fände noch produktive Identifizierungssignale für einen wesentlichen Teil der Umwelt (z.B. potenzielle Mitarbeiter) aussenden könnte.« (Merchel 2003: 128f.).

20 Schwerpunktmaßig beraten wurde zu den Themen ›Arbeit und soziale Versorgung‹, ›individuelle Lebensprobleme‹, ›Erziehung und Familie‹, ›Integration‹ und ›Rückkehr‹ (vgl. Schirilla 2016: 85).

21 Neben dieser Betreuung durch *Caritas*, *Diakonie* und *AWO* gab es eine Reihe von kleineren Organisationen, Verbänden und Vereinen, die sich um ausländische Arbeitnehmer unabhängig von Religionszugehörigkeit und Nationalität, wohl aber beispielsweise mit Blick auf das Geschlecht oder Alter kümmerten. Andere Spitzenverbände, wie z.B. das *DRK* boten Kurse zur häuslichen Krankenpflege und Ersten Hilfe an (vgl. Pfeil 1977: 148).

Zunehmende Bedeutung erfuhr die Auseinandersetzung mit migrationsspezifischen Fragestellungen Ende der 1990er bzw. Anfang der 2000er: Mit dem rot-grünen Politikwechsel kam es zur Forcierung der Migrations- und Integrationspolitik, welche sich u.a. in der Anerkennung Deutschlands als Einwanderungsland, der Erarbeitung des Zuwanderungsgesetzes und der Neufassung des *Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge* zeigte. Die 2003 in Kraft getretene bundeseinheitliche Ausbildung- und Prüfungsordnung für den Altenpflegeberuf sah eine Verankerung interkultureller Lerninhalte vor<sup>22</sup> und es kam zur allmählichen interkulturellen Öffnung der Verbands- und Dienstleistungsstrukturen der Wohlfahrtsverbände sowie zur kultursensiblen Ausgestaltung ihrer Altenhilfe- und Altenpflegeangebote (vgl. Schwarzer 2018: 187-189). Entsprechend liegt die Vermutung nahe, dass die heutigen Träger von Altenpflegeeinrichtungen, aber auch die Einrichtungen selbst über unterschiedliches kollektives Wissen verfügen, was die Arbeit mit spezifischen Migrantengruppen und entsprechenden Religionszugehörigkeiten betrifft.

Als eine mögliche Konsequenz dieser unterschiedlichen Erfahrungswerte und Wissensbestände kann das Auftreten vertrauter und weniger vertrauter Situationen und entsprechender Perspektiven auf Religion betrachtet werden, die sich empirisch beispielsweise im Arbeitsfeld des Sozialdienstes in Altenpflegeeinrichtungen nachzeichnen lassen. Als Beispiel für eine vertraut wirkende Situation kann die von der Sozialpädagogin Frau A. geschilderte religionsbezogene Wissensaneignung und -weitergabe gesehen werden, welche in einer Einrichtung des DRK zu verorten ist:

**Frau A.**: Inzwischen ist es tatsächlich so dass (...) äh (...) Neulinge in der Pflege (...) äh (...) von den alten Hasen angelernt werden. Die kriegen dann die Information (...) bei der Bewohnerin musst du das und das beachten. So wie auch ja bei jeder anderen Bewohnerin oder jedem anderen Bewohner. Weil jeder hat so seine Eigenarten. Und (...) äh (...) ja (...) bei den muslimischen Bewohnern (...) ähm (1) ist dann (...) äh (...) ja wird dann eben gesagt (...) da musst du (...) dieses beachten. Also zum Beispiel jetzt (...) diese Dame die diesen (...) St- Reinigungsstein hat (...) dann werden die Kollegen natürlich informiert. Frau Sowieso hat so einen Stein. Den

---

22 Vgl. hierzu das *Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung*, welches vom *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* (BMFSFJ) bereitgestellt wird (<https://www.bmfsfj.de/blob/jump/93986/handbuch-fuer-eine-kultursensible-alt-enpflegeausbildung-data.pdf>).

benutzt sie vor dem Gebet. Der darf nicht außer Reichweite gelegt werden. So. (.) Das sind dann so (.) äh Informationen die dann (.) äh (.) in der Übergabe weitergegeben werden und (.) ähm (4) ist im Grunde genommen auch jetzt nicht so speziell religiös. Das sind einfach Informationen zu den bestimmten Bewohnern. Äh (.) der eine Bewohner isst (.) was weiß ich (.) verträgt (.) irgendein Nahrungsmittel nicht. So. Das ist ne genauso eine Information die weitergegeben wird von den älteren oder langjährigen (.) Mitarbeitern an neue (.) wie auch solche Geschichten mit diesem Stein. (1) Am Anfang (.) als das Konzept neu eingeführt wurde (.) da hatten die (.) äh (2) oder nein (.) nicht hatten die Möglichkeit (.) da haben die (.) äh (.) Mitarbeiter an einem (.) äh Türkischkurs teilgenommen und auch son (1) äh (.) ja so ne Fortbildung über kulturelle (.) Besonderheiten (.) über (.) religiöse Sachen (1) äh (.) Rituale. Es ist natürlich sinnvoll dass wenn man in so einem Haus arbeiten möchte sich auch damit auseinandersetzt. Das ist aber jetzt nichts (.) äh (.) wo man sagt (.) hier haben Sie nen Buch. Lesen lesen Sie sich das mal durch und dann frage ich (.) äh (.) nächste Woche ab (.) so ne Zusammenfassung über den Islam. Also das ist es nicht. (1) Ich mein so grundsätzliche Sachen (.) weiß eigentlich jeder. Moslems essen kein Schweinefleisch. Ist bekannt. Trinken keinen Alkohol. Ist bekannt. Ähm (.) letztendlich ist aber auch das eine individuelle Entscheidung. Wenn ein (.) äh (.) Bewohner (.) der offensichtlich in seinem Pass stehen hat (.) Moslem (.) wenn er aber sagt (.) ich möchte aber nen äh (.) Schweinebraten mitessen (.) ist das seine Entscheidung.

Augenfällig und in der Sequenzanalyse ausführlich dargestellt (vgl. Kap. 4.3.5) ist der routinierte Umgang mit Bewohnerbedürfnissen, welcher auch auf den ersten Blick fremd anmutende religiöse Praktiken und Ritualgegenstände (z.B. Reinigungsstein) und abweichende Verhaltensweisen (z.B. Schweinefleisch essender Muslim) umfasst und wie selbstverständlich in den Arbeitsablauf integriert. Der Hinweis auf durchgeföhrte Schulungen macht deutlich, dass ein kultur- bzw. religionssensibler Umgang nicht nur den individuellen Vorlieben und Umgangsformen der Beschäftigten entspringt, sondern auch für die Organisation von Interesse ist, insofern ein kultursensibles Konzept verfolgt wird.

Im Gegensatz dazu erscheint die Begegnung mit nicht-christlichen Erscheinungsformen von Religion im Fall Herr B.s, welcher in einer diakonischen Einrichtung arbeitet, eher unvertraut und verweist auf Unsicherheiten (vgl. Kap. 4.4.2):

**Herr B.**: Ja... Also (...) aus der Erfahrung hatten wir mal (1) ähm (...) einen muslimischen Bewohner. (1) Ähm (...) also da wird auf jeden Fall auch (...) auf die Sachen geachtet. Zum Beispiel dass er kein Schweinefleisch (...) essen durfte. (1) Und ähm (...) wenn da auch Wünsche sind (...) dann sagen wir den Bewohnern auch (...) ähm (...) also da werden (...) es gibt ja zum Beispiel auch so`n Netzwerk (...) ähm (...) oder Nummern (...) sach ich mal (...) wo man auch anrufen kann. Das hat man zum Beispiel (...) wenn man (...) jetzt nochmal zum christlichen Glauben (...) wenn man wenn jemand vielleicht im Sterben liegt und nochmal den Pfarrer sprechen will (...) dass man dann beim Pfarrer anruft. (1) Und ähm (...) da wär halt auch die Möglichkeit zum Beispiel wenn jemand muslimischen Glaubens ist (...) dass man da vielleicht ne Kontaktperson (...) wenn die (...) einen da (...) ne Kontakt-person nennen (...) ähm (...) ja (...) anrufen kann. Wobei wir auch hier (...) ähm (1) wir waren zum Beispiel auch schon ein Mal inner (...) äh Moschee (...) hier in B-Stadt. Ähm (...) da war der Kontakt dass wir eingeladen wurden. Da waren wir mit einigen Bewohnern die sich dafür interessiert haben. (2) Dann haben wir auch einen (...) ähm (...) indischen (1) äh Bewohner. Da (...) wusste ich letztens noch wie die Religion genau heißt aber (...) @ist mir jetzt auch entfallen. @ (1) Ähm (...) aber da achten wir halt auch drauf (...) dem ist es halt durch seine Religion (...) so äußerlich sehr wichtig (...) zum Beispiel ähm (...) dass er sich den Turban (...) äh (...) fertig macht oder dann auch so (1) Gewänder hat und da wird natürlich auch drauf geachtet dass das dann immer (...) äh (...) alles ordentlich (...) ist (...) dass der das auch alles so (...) machen kann wie er sich das wünscht. (3) Also wenn`s da (...) so viel gab`s da jetzt in der Vergangenheit (...) also seitdem ich hier bin (...) noch nicht. Aber (...) ähm (...) also das wichtigste ist eigentlich so (...) dass der Bewohner so wertgeschätzt wird (...) äh (...) wie er ist und ähm (...) natürlich (...) ist er nen freier Mensch und darf die Sachen so ausleben wie er möchte (...) und wir gucken natürlich dass wir den Bewohnern dabei auch helfen können ne. (6)

Während es bei Frau A. um die Schilderung von erfolgversprechenden, da auf Erfahrungen basierenden Umgangsformen ging, stehen bei Herrn B. bestimmte Vorkehrungen im Fokus, die seitens der Altenpflegeorganisation getroffen werden, um auf eventuell auftretende religiöse Bedürfnisse der Bewohner reagieren zu können. Es wird deutlich, dass Herr B., aber auch die diakonische Einrichtung insgesamt über wenig Erfahrung im Umgang mit nicht-christlichen Religionen verfügen, was auf individueller Ebene eine peinliche Berührung zur Folge haben kann (vgl. »Da (...) wusste ich letztens noch wie die Religion genau heißt aber (...) @ist mir jetzt auch entfallen. @«).

Gleichwohl gilt auch für sie der Grundsatz, religiöse Bedürfnisse der Bewohnerschaft respektieren und in den Einrichtungsalltag integrieren zu wollen.

Fasst man die analytischen Überlegungen zur Integration von Religion in Altenpflegeeinrichtungen nun zusammen, lässt sich Folgendes festhalten:

Religion wird von Altenpflegeorganisationen als Umwelteinfluss wahrgenommen und muss zum Zwecke der Systemaufrechterhaltung verarbeitet werden. Ein möglicher Weg, den die untersuchten Einrichtungen beschreiben, wenn sie um eine Integration von religiös motivierten Bewohner- und Mitarbeiterbedürfnissen bemüht sind, kann die interkulturelle Öffnung der Altenpflegeeinrichtungen sein. Diese lässt sich wiederum als eine Anpassung an gesellschaftliche und insbesondere kulturelle Pluralisierungsprozesse verstehen, die es im Sinne einer »Lernenden Organisation« (Focali 2012: 56) aufzugreifen gilt.

Der Blick auf den Wertebzug der Wohlfahrtsverbände und ihre Erfahrungen in der Arbeit mit Migranten ließ die Vermutung aufkommen, dass Altenpflegeeinrichtungen, je nach Trägerschaft, über unterschiedliches religionsbezogenes Wissen verfügen, welches sie im Umgang mit entsprechenden Bewohnern und Beschäftigten zum Ausdruck bringen. Diese Annahme lässt sich auch empirisch halten, wie der Vergleich vertrauter und weniger vertrauter Situationen und Umgangsformen mit Religion zeigte. Gleichzeitig ist jedoch zu betonen, dass sich das Handeln der Beschäftigten in den untersuchten Altenpflegeorganisationen der *Caritas*, der *Diakonie* und des *DRK* nicht grundsätzlich unterscheidet, was die Berücksichtigung heterogener religiöser Bedürfnisse angeht: In allen Einrichtungen wurde diese Berücksichtigung als wichtiger Bestandteil der Arbeit gekennzeichnet und es wurden verschiedene Wege gesucht bzw. auch gefunden, diese Berücksichtigung praktisch umzusetzen.

Während sich die oben geschilderte Berücksichtigung religiöser Bedürfnisse empirisch häufig auf den Umgang mit nicht-christlichen Traditionen bezieht, offenbart der Blick auf die untersuchte adventistische Einrichtung eine besondere Erkenntnis hinsichtlich der religiösen Selbstverortung von Altenpflegeorganisationen: Der in der Interpretation (vgl. Kap. 4.5.1) herausgestellte hohe Stellenwert der adventistischen Lebens- und Unternehmensführung kann möglicherweise dadurch erklärt werden, dass in dieser Einrichtung ein relativ homogenes Religionsverständnis herrscht, welches sich u.a. in fest umrissenen Verhaltensanforderungen an die Einrichtungsmitglieder widerspiegelt, entsprechende Exklusionsmechanismen zutage treten und

dementsprechend Religion insgesamt eine größere Rolle zukommen lässt. Demgegenüber erscheint der Religionsbezug des eingangs untersuchten Leitbildes der katholischen Einrichtung zwar als ein Verweis auf ein symbolisches Kapital (vgl. Bourdieu 1985: 11), welchem aufgrund der religiösen Heterogenität der Mitarbeiter- und Bewohnerschaft jedoch konkrete Anknüpfungs- und Umsetzungsmöglichkeiten im Einrichtungsalltag fehlen. Entsprechend vor Augen geführt wird so die Herausforderung insbesondere größerer konfessioneller Träger hinsichtlich einer umfassenden religiösen Profilbildung und ihrer praktischen Umsetzung im Kontext einer pluralisierten Umwelt.

## 5.2 Berufshandeln und der Umgang mit Religion

Während die Frage nach der Integration von Religion die Altenpflegeorganisation mit ihren Strukturen, Abläufen und ihrer Selbstverortung in den Fokus rücken ließ, soll im Folgenden das *Wie* des Umgangs mit Religion in Altenpflegeorganisationen beleuchtet werden. Um das Zusammenspiel von Umgangsformen, Aufgabenbereichen und beruflichen Verständnissen der Beschäftigten nachzuvollziehen zu können, wird zunächst der Begriff der Handlungsregeln eingeführt. Daraufhin wird nach sinnhaften Handlungen im altenpflegerischen Setting gefragt. Abschließend werden die im Setting anzutreffenden Berufsverständnisse und daraus ableitbaren Sozialbeziehungen vor dem Hintergrund von Professionshandeln diskutiert.

### 5.2.1 Handlungsregeln

Führt man sich in verdichteter Form die empirischen Befunde vor Augen, so haben wir es mit unterschiedlichen Umgangsformen mit Religion zu tun, die unterschiedlichen Wahrnehmungen der Beschäftigten entspringen: Deutlich werden lassen dies die spezifischen *Blicke* der Pflegerin (vgl. Kap. 4.3.1) und Krankenschwester (vgl. Kap. 4.5.2), aber auch Religion integrierende Pflegeroutinen (vgl. z.B. Kap. 4.3.2, 4.3.3). Diese Umgangsformen lassen sich wiederum als Formen des Handelns verstehen und als vollzogene Handlungen<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Diese Unterscheidung von Handeln und Handlung rekurriert auf die von Alfred Schütz vorgeschlagene Differenzierung, nach der Handeln für einen Ablauf und Handlung für den Vollzug steht (vgl. Schütz 1932: 5). Entsprechend sind es genau genommen die Handlungen, die Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchung in Form von Handlungsanalysen sein können (vgl. Straub 1999: 13f.).