

Sozial wirtschaften und gut versorgen

Umsteuerungsoptionen für die Wohlfahrtspflege

INGO BODE,
HERMANN BRANDENBURG,
BURKHARD WERNER

Prof. Dr. Ingo Bode vertritt das Fachgebiet Sozialpolitik mit Schwerpunkt organisationale & gesellschaftliche Grundlagen am Institut für Sozialwesen der Universität Kassel.
ibode@uni-kassel.de

Prof. Dr. Hermann Brandenburg lehrt Gerontologische Pflege an der Theologisch-Philosophischen Hochschule Vallendar.
hbrandenburg@pthv.de

Prof. Dr. Burkhard Werner bekleidet eine Professur für die Organisation des Pflegedienstes an der Katholischen Hochschule in Freiburg.
werner@kh-freiburg.de

Die Debatte um die Zukunft der Wohlfahrtspflege und der sozialen Dienste wird eher fatalistisch denn grundsätzlich geführt, meinen die Autoren dieses Beitrags. Man arrangiere sich mit den bestehenden Verhältnissen, auch mit der scheinbar unaufhaltsamen Verbreitung erwerbswirtschaftlicher Orientierungen – und wundere sich über die Folgen. Hier müsse umgedacht werden, ehe es zu spät sei.

Einige Nachrichten aus der jüngeren Vergangenheit können irritieren. Im Sommer 2014 kommt die Affäre um die Berliner Treberhilfe zu ihrem Abschluss: Der ehemalige Geschäftsführer erhält wegen Steuerhinterziehung eine Bewährungsstrafe. Im November berichtet »Report Mainz« darüber, »wie Pflegekonzerne mit Ambulantisierung Kasse machen«; in diesem Kontext geht es auch um Mini-Löhne für Pflegekräfte. Und Ende Januar 2015 präsentiert die Tagespresse einen Gesetzentwurf von Justizminister Maas, welcher für korrupte Ärzte und Apotheker bis zu drei Jahren Gefängnis vorsieht – »Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen« sind offenbar keine Ausnahme mehr.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen diesen Phänomenen? Wir meinen: So unterschiedlich und speziell sie jeweils auch erscheinen mögen, so verweisen sie doch auf ein größeres Ganzes im Hintergrund – nämlich die zunehmende Durchsetzung der Logik der Erwerbsökonomie im Sozial- und Gesundheitswesen. Aber wie lässt sich dieser Prozess verstehen? Und gibt es Alternativen zu einem Zug, von dem viele meinen, dass er kaum noch aufzuhalten ist?

Dieser Kurzbeitrag soll zu diesen Fragen Denkstöße liefern und eine offenbar ad acta gelegte Debatte wieder neu auf-

rollen. Es wird argumentiert, dass die Wohlfahrtspflege sich entscheiden muss zwischen einem »immer weiter so« – wofür ein hoher Preis zu zahlen ist – oder einem perspektivischen Richtungswechsel, der unbequem sein kann. Im ersten Abschnitt wird aufgezeigt, worum es geht – nämlich die »Ökonomisierung« des Sozialen. Da die dazu vorliegenden Deutungsangebote oft diffus scheinen, muss geklärt werden, wie sich dieser Prozess fassen lässt und wo er hinführt; das ist Gegenstand des zweiten und dritten Teils. Der vierte Abschnitt wendet sich möglichen Alternativen zu: Wir sprechen vom Postulat eines »soziales Managements«, welches – im Rahmen des Möglichen – der erwerbswirtschaftlichen Logik und ihrer Verselbstständigung im Sozial- und Gesundheitswesen Einhalt gebietet, verweisen aber auch auf Umsteuerungsoptionen in überbetrieblichen und sozialpolitischen Handlungszusammenhängen.

Wohlfahrtspflege am Scheideweg

Die Frage nach dem »lieben Geld« bestimmt schon seit geraumer Zeit den Alltag des Sozial- und Gesundheitswesens – im Grunde ist sie ein »Evergreen« der Sozialstaatsdebatte. Allerdings haben sich die Beziehungen »des Sozialen« zur

Ökonomie mittlerweile grundlegend verändert: So ist es mittlerweile Usus, von »Sozialwirtschaft« zu sprechen, wenn die Infrastruktur der sozialen Daseinsvorsorge (im weitesten Sinne) zum Thema wird. In den Köpfen, Begriffen und Praktiken der Protagonisten dieser Infrastruktur sind »Wirtschaftsfragen« mindestens ebenso bedeutsam geworden wie das Leitbild der guten Versorgung. Viele im Sozial- und Gesundheitswesen haben die Durchsetzung dieses Denkens als Gelegenheit begriffen, »alte Zöpfe« abzuschneiden und die Einrichtungen nach der Rezeptur gängiger Unternehmensberatungen neu aufzustellen – weil sie sich davon größere Bewegungsspielräume versprochen, weil sie das Nötigste retten wollten, oder weil sie denen geglaubt haben, die die Folgen der »Effizienztherapie« als Betriebsunfälle begreifen.

Bis heute betrachten viele Akteure der Wohlfahrtspflege den Einzug von Marketing, Controlling und wettbewerbsorientierter Personalwirtschaft als heilsam oder zumindest unschädlich, solange nur der »gute Wille« der Träger die Oberhand behält. Man will »modern« wirtschaften und die Gesellschaft davon überzeugen, dass man im selben Strom schwimmen kann wie die »freie Wirtschaft«. Phänomene wie die genannten sind aus dieser Perspektive Auswüchse eines unabänderlichen Modernisierungsprozesses, zu dem zwingend auch die Vermarktlichung des Ordnungsmodells der Wohlfahrtsproduktion gehöre (vgl. Cremer et al. 2013). Dass es im Wettbewerb häufig um Verdrängungskonkurrenz geht, der »Sozialmarkt« Verlierer erzeugt und verbreitet nur mehr das bewertet wird, was Kunden und Einkäufer messen können, erscheint unproblematisch. Insgesamt, so die Diagnose, kann das »Ökonomische« dem Sozialen nur Gewinn bringen. Aber wem bringen sie diesen Gewinn? Sind Phänomene wie die oben aufgeführten Nebenwirkungen, die sich mit kleinen Nachsteuerungen »wegtherapieren« lassen? Oder ist der Zeitpunkt gekommen, grundsätzlicher über das wirtschaftliche Dogma des gegenwärtigen Wohlfahrts(pflege)modells zu reflektieren?

Wir meinen, dass – ungeachtet einiger jüngerer Diskussionsbeiträge (vgl. etwa Manzei & Schmiede 2014; Wendt 2014; Maurer 2015) – das Verhältnis zwischen der Versorgung Unterstützungsbedürftiger mit sozialen und ge-

sundheitsbezogenen Diensten und ihrer wirtschaftlichen Organisation bislang ungenügend reflektiert wird, insbesondere im Hinblick auf die Frage, wie es um die »Seele« jener Organisationen steht, die das eigentliche Lebenselixier des »Sozialen« verkörpern. An Markt und Wettbewerb im Sozial- und Gesundheitswesen haben sich (fast) alle gewöhnt – aber die Zeit ist reif für eine kritische Bilanz und für ein Nachdenken über Alternativen.

Ökonomisierung – was ist das?

Der Begriff der Ökonomisierung ist schillernd, aber doch auch nebulös. Eine Möglichkeit, den Nebel zu lichten, besteht darin, Absender und Adresse jener Entwicklungsdynamik genauer zu beschreiben, die mit dem Begriff assoziiert wird. Zunächst sollte Ökonomie in unserer Gesellschaftsordnung nicht ohne Adjektiv verwendet werden. Zu großen Teilen ist sie – zumindest in der westlichen Moderne – Erwerbsökonomie, also das Gros der wirtschaftlichen Entscheider wird ökonomisch aktiv, um Erwerbszwecke zu bedienen; dort, wo dies systematisch durch Kapitaleigner geschieht, wird diese Zweckbestimmung des Wirtschaftens absolut – deshalb ja auch die Rede vom kapitalistischen Zeitalter, dem in den letzten Jahren wieder vermehrt mit skeptischen Nachfragen begegnet wurde (Altwater 2011; Piketty 2014).

Neben der Erwerbswirtschaft gibt es indes andere Sphären: den Staat, aber auch Vereinigungen und Organisationen, die bedarfswirtschaftlich arbeiten – will heißen: auf der Basis von gemeinnützigen Sachzielen und ohne Eigentümer mit Gewinninteressen; Wendt (2014) spricht hier von Bedarfsorientierung als Essenz eines sozialwirtschaftlichen Sachziels. Nun ist der deutsche Wohlfahrtsstaat des 20. Jahrhunderts in einer Art Arbeitsteilung zwischen Erwerbs- und Bedarfswirtschaft groß geworden. Gerade dadurch, dass die Gesetze des Marktes, der Konkurrenz und des Erwerbsstrebens in einem Teil des Gemeinwesens randständig blieben, konnten Strukturen entstehen und sich fortentwickeln, deren primäres (subjektives) Ziel »gute Versorgung« war und deren Sinnbasis darin bestand, diesem Zweck und nicht den Einkommensinteressen von Anteilseignern oder Besitzern zu dienen. Das

kulturelle und soziale Kapital sowohl der öffentlichen (kommunalen) als auch der Freien Wohlfahrtspflege konnten sich also gerade deshalb entfalten, weil eine klare Trennung zur Erwerbsökonomie vorlag. Dies ließ sich übrigens auch dort beobachten, wo die »sorgende Arbeit« am Menschen freiberuflich geleistet und berufsethisch eingebettet wurde.

Die geschilderte Trennung ist seit den 1990er Jahren v. a. durch politische Entscheidungen sukzessive aufgehoben worden. Zu den Hintergründen dieser Entscheidungen gehört nicht zuletzt die Tatsache, dass – trotz wachsenden Reichtums – die Infrastruktur der Wohlfahrtsproduktion vielen »zu teuer« geworden ist. Historisch irreführend ist allerdings die vielerorts anklingende These, die Akteure des Sozial- und Gesundheitssektors hätten erst durch die Aufhebung der Trennung gelernt zu wirtschaften. Die Infrastruktur des Wohlfahrtsstaats waren schon immer in dem Sinne eine Wirtschaftsbranche, dass in vielen Bereichen formal unabhängige Einrichtungen selbstständig mit Ressourcen haushalten mussten, also Personal verwalteten, Vorleistungen einkauften und Bilanzen erstellten. Ihre Methoden waren sicher nicht immer auf dem neuesten Stand, aber mit Zeitverzögerung haben auch sie sich sukzessive modernisiert.

Ökonomisierung meint im Kern, dass die Logik erwerbswirtschaftlichen Handelns – am »Ende des Tages« – in die Poren jeder einzelnen Organisation und jedes einzelnen Akteurs eindringt, die bzw. der mit sozialer Versorgung befasst ist oder wird. Der Begriff beschreibt also ein »kolonialisierendes« Übergreifen von Denk- und Handlungsmustern aus dem Bereich der Erwerbsökonomie in Sphären der Bedarfsökonomie (vgl. auch Bode 2013a). Es ist wichtig, sich den Unterschied zwischen beiden Feldern zu vergegenwärtigen: In bedarfswirtschaftlich strukturierten Funktionszusammenhängen geht es darum, gezielt bestimmte, mehr oder weniger universell zugängliche Leistungsangebote vorzuhalten und dafür einen unspezifischen Ressourcenaufwand zu betreiben. Versorgungsziele werden dabei gleichsam absolut gesetzt (z. B. die Herstellung von Lebensstauglichkeit, Gesundheit, mentaler Zuversicht), und das, was sich im Zuge der Leistungsvorhaltung und Lebenserstellung als zur Zielerreichung notwendiger Aufwand herauskristalli-

siert, wird im Ressourcenhaushalt eines gegebenen Gemeinwesens oder einer gegebenen Gruppe mobilisiert.

Natürlich kann diese Ressourcenmobilisierung auf Kosten anderer Wohlfahrtsziele gehen; dieser Umstand wurde über weite Strecken des 20. Jahrhunderts, auch auf Grund eines stetig wachsenden gesellschaftlichen Reichtums, nicht unbedingt als problematisch empfunden. Auch heute ist theoretisch denkbar, dass eine Gesellschaft in Gesundheit und soziale Hilfe mehr investiert und die Akkumulation anderer Wirtschafts- und Konsumgüter bremst – und zwar selbst dann, wenn das Wachstum schwächer ausfällt und wenn die, die weniger leicht verzichten können, verschont bleiben. Art und Ausmaß der Bedarfswirtschaft hängen mit (wohlfahrts-) kulturellen Setzungen zusammen, nicht mit ökonomischen Sachzwängen.

Wo geht es hin?

Auch heute noch sind zahlreiche Leistungen der Sozialwirtschaft bedarfsbezogen ausgerichtet sind und (para-) fiskalisch finanziert. Insofern kann von einer vollständigen »Kolonialisierung« nicht gesprochen werden – nicht zuletzt deswegen, weil es in Deutschland nicht zur flächendeckenden Privatisierung der fraglichen Dienstleistungen gekommen ist und zudem die öffentlichen Erwartungen an die soziale Daseinsvorsorge hoch bleiben, wenn nicht sogar anwachsen. Auch bleibt die Sinnbasis der Wohlfahrtsproduzenten eine ganz eigene – Pflegende, Ärzte und Sozialarbeiter sind nach wie vor keine Gebrauchtwagenhändler, Immobilienmakler oder Hedgefondsmanager.

Dessen ungeachtet läuft der makrosoziale »Megatrend« in westlichen Gegenwartsgesellschaften darauf hinaus, dass ein immer größerer Teil zuvor durch unbezahlte Familien- und Gemeinwohlarbeit gewährleisteter Versorgung (z. B. die familiäre Pflege, aber auch Unterstützung im Bereich Erziehungs- und Bildung) durch bezahlte Erwerbsarbeit ersetzt wird. Jedenfalls weisen die Dienstleistungsbranchen, allen voran auch die des Gesundheitswesens, die höchsten Steigerungsraten hinsichtlich ihres Anteils an den Bruttoinlandsprodukten dieser (in diesem Sinne tatsächlich Dienstleistungs-) Gesellschaften auf (Werner 2015). Die Fi-

nanzierung dieser Leistungen erfolgt oft auf der Basis eines wachsenden privaten Eigenanteils sowie im Rahmen kapitalistisch operierender Betriebsformen.

Wo letzteres geschieht und wo die erwerbswirtschaftliche Logik in die bedarfswirtschaftlich »gepolten« Zonen eindringt, verschieben sich freilich die Maßstäbe. Vermehrt dominiert in den Einrichtungen sowie in der (politischen) Öffentlichkeit die Erwartung, dass gute Versorgung v. a. dadurch zu gewährleisten ist, dass permanent rationalisiert, aussortiert und outgesourct wird. Erlösoptimierung und Einkommensmaximierung gelten als legitime Antriebskräfte eines Wettbewerbs um »Kunden« und Aufträge, die Koordination des Leistungsangebots über »Einkaufsbeziehungen« überlagert verbreitet die Abstimmung zwischen Adressaten und Leistungserbringer einerseits, Leistungserbringern und Kostenträgern andererseits. Sozialplanung wird zum Stiefkind der Infrastrukturpolitik, die Anbieter reden kaum mehr miteinander, und jeder will »zusehen, wo er bleibt«. Gleichzeitig agieren Kostenträgern oft im Modus des »divide et impera«.

Die Akteure stehen so vor einem ethischen Problem (Maurer 2015). Natürlich ist wirtschaftliches – im Sinne von ziel führendem und ressourcensparendem – Handeln auch unter ethischen Gesichtspunkten ein wertvolles Ziel. Wenn heute jedoch von »Sozialwirtschaft« gesprochen wird, geht es um etwas anderes: Man agiert im Wettbewerb, und unter Wettbewerbsdruck erscheint es legitim, Bedarfe so zu definieren, dass ihre Erfüllung »sich rechnet«. Es wird zulässig und zuweilen sogar systematisch eingeübt, Informationsvorsprünge zu wirtschaftlichen Zwecken auszubeuten, gegenüber Klienten, Partnern und Kostenträgern. Man betreibt Werbung der Bilanzen wegen, wobei es den als »Kunden« apostrophierten Adressaten immer weniger opportun erscheint, dem Inhalt der ausgesendeten Botschaften zu vertrauen.

Die neue Geschäftsgrundlage der Wohlfahrtspflege mag zur Professionalisierung des Managements sowie – hier und da – auch zur Ausrichtung des Angebots an Wünschen bestimmter Adressaten beitragen. Der Nutzer der Dienste werde zum Kunden auf Augenhöhe, so das beliebte Argument; und dort, wo er zu schwach sei, sorgten Qualitätskontrollen für den erforderlichen Leis-

tungsdruck. Aber abgesehen davon, dass letztere Energien binden und zudem relativ aufwendig sind: Vieles (in puncto Qualität) bleibt unsichtbar, und es gibt immer Akteure, die den Kürzeren ziehen. Mit der Kundensouveränität ist es beim Gros der Adressaten eben nicht weit her! Sie würde ohnehin nur dann nützen, wenn die Abwanderung zur Konkurrenz permanent praktiziert würde – was im übrigen nur bei vorgehaltenen Überkapazitäten möglich ist, die die Politik aber nicht zulässt und nicht refinanziert. Gleichzeitig erscheint uniforme Leistungsqualität heute unwahrscheinlicher denn je: Auf dem »Sozialmarkt« sind die Spielräume zur Wahrung und Steigerung von Wettbewerbsfähigkeit bei den Leistungserbringern strukturell unterschiedlich, je nach Belegschaftsstruktur, gewachsener Marktposition, Glück bei der Sponsorenakquise etc.

Kurzum: Es geht bei der Ökonomisierung um mehr als schlichte Wirtschaftlichkeit im Sinne der Vermeidung von Ressourcenverschwendung. Was sich verändert, ist der Energiehaushalt des Sozial- und Gesundheitswesens: Fachliche und ethische Orientierungen konkurrieren systematisch mit erwerbswirtschaftlichen Kalkülen und Zwecken. Wenn sich die fraglichen Referenzen erst einmal in der Seele der Wohlfahrtspflege festgesetzt haben; wenn die Identifikation mit dem eigenen »Unternehmen« sich auf eine Allianz gegen Konkurrenz reduziert; und wenn die Nutzer hinter jedem Angebot erwerbswirtschaftliche Interessen vermuten müssen, dann ist die Kapitulation vor der vollständigen »Kolonialisierung« nicht fern.

Was tun?

Unter den gegebenen institutionellen (gesetzlichen) Rahmenbedingungen ist guter Rat sicher teuer. Aber: Wir vermuten, dass es in weiten Teilen der Bevölkerung Sympathien für einen alternativen Entwicklungspfad gibt, für den Vertrauensbeziehungen einerseits, Räume für gegenseitige Abstimmung andererseits (wieder) wichtiger werden als das Marktdenken. Dieses Ansinnen unterstellen wir auch den gemeinnützigen Anbietern im Sozial- und Gesundheitswesen, die auch in ihrer Alltagspraxis neue Akzente setzen könnten. Wir sehen Handlungsoptionen auf drei

Ebenen (vgl. insgesamt Bode 2013b, Brandenburg et al. 2014, Werner 2015):

■ Sozial sensibel managen in harten Zeiten. Auf der Ebene der Praxis in Trägern und Einrichtungen sehen wir Bedarf für eine »Management-philosophie«, die Richtlinien für ein »sozial sensibles« Steuern von Organisationsprozessen formuliert und umsetzt. Letzteres ist gewiss ein ständiger Balanceakt – aber es muss beharrlich nach Möglichkeiten gesucht werden, das nüchterne betriebswirtschaftliche Tagesgeschäft mit Sachzielfokussierung anzureichern. Gefragt ist eben mehr als »Dienst nach Vorschrift«. Wie kann das gelingen? Einige allgemeine Orientierungspunkte müssen hier genügen. Eine erste Baustelle bildet die Formulierung weicher Erfolgskriterien für die Unternehmensführung, jenseits der »Kennzifferakrobatik« modischer Managementansätze. Die Kriterien sind anders zu operationalisieren als durch metrische, einer schematischen Dauermessung unterworfenen Kennwerte. Sie finden Eingang in Zielkataloge, in denen es beispielsweise um die dichte Beschreibung der Lebensqualität interner Stakeholder (Anspruchsgruppen; Adressaten) oder des Charakters der Beziehungen zum lokalen Umfeld (Gemeinde; Politik) gehen kann. Sinnvoll erscheint ferner, dass zentrale Handlungsorientierungen in den Belegschaften von Zeit zu Zeit diskutiert, auf »Machbarkeiten« hin überprüft und dann in eigens protokollierte, konsensfähige Prozessziele überführt werden. Träger und Einrichtungen sollten überdies die Vorteile einer interaktionsarbeitszentrierten Personalpolitik erkennen. Da Interaktionsarbeit hier die zentrale Produktivkraft darstellt, sind sämtliche Entscheidungen daraufhin zu durchdenken, was sie für den Arbeitsprozess am Menschen und die darauf bezogenen Arbeitsbedingungen des Personals bedeuten. Beispielsweise wäre fortlaufend zu prüfen, welche Folgen stereotype Formen der Arbeitsorganisation für die Bewältigung situativ entstehenden Betreuungsbedarfs haben. Darüber hinaus erscheinen Stellenprofile mit breitem Aufgabenzuschnitt, die beispielsweise verschiedene Arbeits-

schritte rund um einen Adressaten umfassen, zweckdienlicher als eng gefasste. »Job enrichment« zahlt sich langfristig aus. In den Einrichtungen muss es zudem feste und offene Arenen für interne Kommunikation über bestehende Zustände und Probleme geben; angezeigt sind Formen des Informationsaustausches, die Raum lassen für Unvorhergesehenes und Unplanbares – also für das, was das Leben in sozialen Einrichtungen gleichsam im Selbstlauf mit sich bringt. Die Verbreiterung von Schnittstellen zwischen Funktionen und Abteilungen ist dem ebenso dienlich wie eine Fortbildungspolitik, die die (Weiter-)Entwicklung von Kompetenzen für Interaktionsarbeit ermöglicht. Auch regelmäßige Supervision kann sich hier als hochwirksames Instrument erweisen – nicht zuletzt mit Blick auf die interne Qualitätssicherung. Schließlich bedarf es eines immer auch qualitativen »Controllings« unter Maßgabe (auch) der weichen Erfolgskriterien. Die Meinungen der Nutzer werden dann nicht (nur) über »Ankreuzfragebögen« für Kundenzufriedenheit erhoben, sondern (zugleich) mit Hilfe von Memos für kritische Ereignisse (z. B. Konflikte). Dabei müssen die komplexen Ursache-Wirkungsverhältnisse im Zusammenhang zwischen Management und »Performance« im Auge behalten werden: vieles, was in und im Dunstkreis einer Einrichtung geschieht, kann von dieser nur partiell selbst gesteuert werden; anderes braucht Zeit, bis es trägt.

■ Vernetzter Ideenwettbewerb statt Verdrängungs- und Dumping-Konkurrenz. In den Beziehungen der Einrichtungen und Träger mit ihrem unmittelbaren Umfeld müssen Strategien und Konzepte der Vernetzung entwickelt werden, die aus dem vielerorts beobachtbaren pathologischen Gegeneinander ein Neben- und Miteinander machen, bei dem es in erster Linie um offenen Ideenwettbewerb geht. In einem wohlfahrtsstaatlichen Kontext, der gleiche Lebensbedingungen, sozialen Ausgleich und das »Empowerment« sozial Benachteiligter verspricht, kann Wohlfahrtsproduktion nicht – wie im Lehrbuch der kommerziellen Marktwirtschaft – in

einem Prozess der schöpferischen Zerstörung funktionieren, weil in einem solchen Konkurrenzprozess Einrichtungen, Adressaten oder auch Regionen zwangsläufig auf der Strecke bleiben und sich von Rückschlägen nicht mehr erholen. An die Stelle einer heute vielfach entfachten Verdrängungs- oder Dumpingkonkurrenz, der sich auf Lohn- und Preiswettbewerb nach unten reduziert, müssen Formen der Koordination zwischen Anbietern sowie zwischen Anbietern und Nachfragern treten, die im Kern auf Vertrauen, gegenseitigem Interessenclearing und ehrlicher Kooperationsbereitschaft beruhen. Das schließt Wahlfreiheiten bei den Adressaten und Parallelangebote nicht aus, verlangt aber nach Verfahren, mittels derer das Vorhalten und der regionale Zugang zu solchen Angeboten periodisch zum Gegenstand trägerübergreifender Abstimmungsprozesse wird. Hier stellt sich die Frage, was die einzelnen Träger und Einrichtungen dazu beitragen können, dass Clearingverfahren, die in früheren Zeiten als korporatistisch bezeichnet wurden, in einer modernisierten Variante wiederbelebt werden – und zwar so, dass Schließungseffekte und lokale »Kungelwirtschaft« ausbleiben. Der reflexartig abwinkende Verweis auf Probleme der Vergangenheit läuft hier ins Leere: Die Rahmenbedingungen sind heute andere, vieles ist dazugelernt worden, milieubezogene Verkrustungen haben sich geschichtlich erledigt. Im Rahmen der gegebenen Spielräume muss nach neuen Wegen im Umgang zwischen den institutionellen Protagonisten (Verbände, Kostenträger, Politik) gesucht werden, und zwar mit dem Ziel problemorientierter, hierarchiearmer und sanktionsfreier Kommunikationsprozesse. Die Koordination der Akteure sollte so erfolgen, dass Ideenwettbewerb stets befördert wird, aber von Überlebensängsten befreit ist. Die (gemeinnützigen und öffentlichen) Akteure des Sozial- und Gesundheitswesens müssen über die ihnen zur Verfügung stehenden intermediären Kanäle (Verbände, Ausschüsse, parteipolitische Beziehungen, Verbindungen zum Wissenschaftssystem etc.) alle Hebel in Bewegung setzen, diese Form der Koordination wieder aufzuwerten. Insbesondere jene Träger, die wirt-

schaftliche Reserven haben und mittelfristig existenzgesichert sind, können hier initiativ werden – sie verfügen über die nötigen Ressourcen, und ihnen wird man nicht vorwerfen, es ginge ihnen lediglich um ihre Rettung auf Kosten anderer.

■ Mut zur Offenheit statt bequemer Opportunismus. Wir sind uns darüber im Klaren, dass die bis hierhin umrissene Marschroute nur mit großem Kraftaufwand zu bewältigen ist und ohne durchgreifende Veränderungen im wohlfahrtsstaatlichen Reglement von begrenztem Erfolg sein wird. Aber all jene, die heute ihr Heil allein in trägerindividualistischem Sozialmanagement oder Trägerfusionen suchen, sollten damit rechnen, dass sie selbst zwar kurzfristig zu den Wettbewerbsgewinnern zählen können, sich das Schicksal aber stetig wenden kann. Mittelfristig bewegen sich sämtliche Akteure der Sozialwirtschaft in einen »Status quo minus«, der ihnen immer neue Managementkunststücke, immer raffiniertere Werbetechniken, und immer restriktivere Personalpolitiken abverlangt. In einer Atmosphäre des gegenseitigen Misstrauens werden Kostenträger sowie gewerbliche Konkurrenten zudem permanent versuchen, temporäre Gewinne an Bewegungsspielräumen abzuschöpfen und den Konkurrenzdruck zu erhöhen. Die gemeinnützigen Träger (-verbände) verfügen (noch immer) über ein gutes Image, welches ihnen erlaubt, Probleme und Irrwege öffentlich zu thematisieren. Die an sie gerichteten Erwartungen sind dabei eher Ressource als Handicap: Die Bevölkerungsmehrheit sympathisiert mit dem klassischen Selbstverständnis der Träger, und wie das Beispiel der jüngsten Pflegereform zeigt, kann es – in einem Land, in dem der gesellschaftliche Reichtum nach wie vor wächst – Rückenwind für (mehr) »gute Versorgung« geben. Da immer mehr Bürger in einer Reihe von Handlungsfeldern selbst Dienstleistungsnehmer werden, dürfte ihnen ein verlässliches Qualitätsversprechen letztlich wichtiger sein als die Aussicht, sich als Kunde in einer Anbieterlandschaft zu bewegen, in der man niemandem mehr trauen kann, weil betriebswirtschaftliches Reüssieren Priorität genießt. Besonders ein Argument muss in der öffent-

lichen Auseinandersetzung stärker akzentuiert werden: Unter dem Strich spricht volkswirtschaftlich betrachtet alles dafür, dass – im naturgemäß intransparenten Feld sozialer und gesundheitsbezogener Dienste – eine marketinggetriebene, instrumentelles Verhalten befördernde und permanent immer wieder auch kapitalzerstörende Wohlfahrtsproduktion zum Verlustgeschäft wird. Allerdings muss der Versuch, einerseits Fehlentwicklungen öffentlich anzuprangern und andererseits in Hochglanzbroschüren die Wirklichkeit der (eigenen) Leistungserbringung in schillernden Farben schönzureden, scheitern. Zumindest an kritischen Stellen ist vielmehr Mut zur Offenheit gefragt: im Hinblick auf die Grenzen dessen, was Nutzer von sozialen und gesundheitsbezogenen Dienstleistungen heute und zukünftig ceteris paribus zu erwarten haben, und auch mit Bezug auf die (vielfach problematischen) Lebens- und Arbeitsbedingungen derer, denen sich diese Nutzer anvertrauen sollen oder müssen. Zu dieser Offenheit gehört übrigens auch Aufgabenkritik: So dürfen die Träger nicht einfach der Bequemlichkeit halber an Formen der Hilfe und Leistungserbringung – beispielsweise in geschlossenen stationären oder lediglich minutenweise bedienten ambulanten Settings – festhalten, deren Zukunftsfähigkeit oder Passung zu zeitgenössischen Humanitätsstandards in Frage steht.

Schluss

Wir stehen am Scheideweg. Entweder der Zug in Richtung »Erwerbssozialwirtschaft« ist nicht mehr aufzuhalten und es geht alles so weiter wie beschrieben – dann werden die Folgen aus unserer Sicht problematisch und teilweise katastrophal sein. Jedenfalls droht ein Zustand, bei dem das, worum es der Wohlfahrtspflege im Kern geht – nämlich gute Versorgung – immer mehr zu einer Fassade wird, während die Wettbewerbs- und Erlösorientierung immer deutlicher in den Vordergrund rückt. Oder – so eben unser Plädoyer – es gibt ein Innehalten, ein grundsätzliches Nachdenken, Überlegungen zu einer neuen strategischen Ausrichtung.

Der vorstehende Beitrag wurde im Rahmen des II. Vallendarer Kolloquiums

zum Gesundheits-, Pflege- und Sozialwesen am 22. und 23. Januar 2015 an der Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar vorgestellt. Er wurde für diese Publikation überarbeitet und um Literaturangaben ergänzt. ■

Literatur

- Altwater, E. (2011).** Das Ende des Kapitalismus, wie wir ihn kennen: Eine radikale Kapitalismuskritik. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Bode, I. (2013a).** Ökonomisierung in der Pflege – was ist das und steckt dahinter? Jahrbuch für kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften 48, 9-27.
- Bode, I. (2013b).** Die Infrastruktur des postindustriellen Wohlfahrtsstaats. Organisation, Wandel, gesellschaftliche Hintergründe. Wiesbaden: Springer VS.
- Brandenburg, H., Bode, I., Werner, B. (2014).** Soziales Management in der stationären Altenhilfe. Kontexte und Gestaltungsspielräume. Bern: Huber.
- Buestrich, M., Burmester, M., Dahme, H.J., Wohlfahrt, N. (2010).** Die Ökonomisierung Sozialer Dienste und Sozialer Arbeit. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Cremer, G., Goldschmidt, N., Höfer, S. (2013).** Soziale Dienstleistungen. Ökonomie, Recht, Politik. Tübingen.
- Hielscher, V., Nock, L., Kirchen-Peters, S., Blass, K. (2013) (Hg.).** Zwischen Kosten, Zeit und Anspruch. Das alltägliche Dilemma sozialer Dienstleistungsarbeit. Wiesbaden: Springer VS.
- Manzei, A., Schmiede, R. (2014).** 20 Jahre Wettbewerb im Gesundheitswesen. Wiesbaden: Springer VS.
- Maurer, A. (2015).** Ökonomisierung in der Alten- und Krankenpflege und ihre Auswirkungen. In: Brandenburg, H., Güther, H. (Hrsg.). Gerontologische Pflege. Grundlegung und Perspektiven für die Langzeitpflege. Bern: Huber (im Druck).
- Piketty, T. (2014).** Das Kapital im 21. Jahrhundert. München: C. H. Beck.
- Slotala, L. (2011).** Ökonomisierung der ambulanten Pflege. Eine Analyse der wirtschaftlichen Bedingungen und deren Folgen für die Versorgungspraxis ambulanter Pflegedienste.
- Wendt, W. R. (2014).** Wer bewirtschaftet Wohlfahrt? Eine ökonomische Rehabilitation des »Wirtschlichtweg«, in: Blätter der Wohlfahrtspflege 6, 202-205.
- Werner, B. (2015).** Ökonomisierung des Gesundheits- und Sozialwesens als makrosozialer Megatrend am Beispiel der Langzeitpflege, unveröffentlichtes Manuskript, Kath. Hochschule Freiburg, Exemplar beim Verfasser.