



Ökonomisierung und Humanität – Konzept einer ganzheitlichen Altenpflege

Alfons Maurer

„Ökonomisierung und Humanität – Konzept einer ganzheitlichen Altenpflege“. Referat im Rahmen der Tagung „Beraten und verkauft? Das Beratungswesen zwischen Ökonomisierung und Humanität“, die von der Ev. Akademie Bad Boll in Kooperation mit der Internationalen Erich-Fromm-Gesellschaft vom 7. bis 9. Mai 2010 in Bad Boll stattfand. Erstveröffentlichung in: *Fromm Forum* (deutsche Ausgabe), Tübingen (Selbstverlag – ISSN 1437-0956) Nr. 15 / 2011, S. 32-38.

Copyright © 2011 by Dr. Alfons Maurer, Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung, Warmbronner Straße 22, D-71063 Sindelfingen; E-Mail: maurer@kepler-stiftung.de

Einführung¹

„Sie werden sich daran gewöhnen müssen, dass sie das, was sie tun, genau beschreiben, in einzelne Stücke portioniert darstellen und erbringen, und dass sie diese Teilstücke so darbieten, dass sie gemessen, gewogen und begutachtet werden können. Dies ist die Voraussetzung, dass wir unsere Finanzierung festlegen und zuordnen können“. Mit diesen Worten eröffnete ein Sozialdezernent in einem württembergischen Landkreis eine Verhandlungsrunde mit Vertretern der freien Jugendhilfe. Anlass für die Verhandlungsrunde war der angekündigte Rückzug des württembergischen Landeswohlfahrtsverbandes aus der pauschalen Finanzierung bestimmter Teile der ambulanten Jugendhilfe und die Übertragung der Finanzierung auf die Stadt- und Landkreise. Der Sozialdezernent wollte mit diesen Worten verdeutlichen, dass die von den freien Trägern angebotenen Leistungen im Bereich der ambulanten Jugendhilfe erst dann vom Landkreis mitfinanziert werden, wenn eine eindeutige Relation zwischen Zeitaufwand, Kosten und

Leistung hergestellt wird: „Sie werden sich daran gewöhnen müssen, dass sie das, was sie tun, genau beschreiben ...“.

Rückblickend lässt sich sagen, dass es in dieser Zeit Mitte der Neunziger Jahre einen qualitativen Sprung in der Ökonomisierung sozialer Dienstleistungen gab. Mit der gesetzlichen Einführung von Wettbewerbs- und Wirtschaftskriterien in die Sozialgesetzbücher (§ 29 SGB XI, §§ 77 und 78 im SGB VIII, § 93 BSHG) sind weitere Schritte gefolgt, nicht nur in der Jugend- und Familienhilfe, sondern insbesondere auch im Gesundheitswesen und mit Einführung der Pflegeversicherung – zunehmend auch für andere Sektoren modellhaft - in der Altenhilfe.

Der Aufbau meiner Ausführungen gliedert sich folgend:

- (1) In einem ersten Schritt soll die These einer Ökonomisierung des Sozialen erläutert und präzisiert werden.
- (2) Im zweiten Abschnitt wird die These der Ökonomisierung im Handlungsfeld der Altenhilfe veranschaulicht und konkretisiert.
- (3) Das dritte Kapitel geht der Frage nach, inwieweit die Ökonomisierung des Sozialen als eine gegenwärtige Gesellschaftsentwicklung verstanden kann und muss.
- (4) Im vierten Teil soll versucht werden, einige Perspektiven für eine ganzheitlichere Altenpflege zu benennen. Dies setzt eine notwen-

¹ Die folgenden Ausführungen bauen auf Überlegungen eines bereits veröffentlichten Artikels auf: Alfons Maurer, *Versehrte Identität* im Kontext einer Ökonomisierung des Sozialen, in: G. Droesser, R. Lutz und J. Sautermeister (Hg.), *Konkrete Identität. Vergewisserungen des individuellen Selbst*, Frankfurt 2009, S. 193-211.



dige Korrektur im Verhältnis von Ökonomisierung und Humanität im Sozialen in der Altenhilfe voraus.

1. Zur These einer Ökonomisierung des Sozialen

Von einer allgemeinen Ökonomisierung des Sozialen zu reden, meint: Das gesamte private, berufliche und öffentliche Leben und Handeln wird ökonomisiert, d.h. am Anspruch von Wirtschaftlichkeit, Berechenbarkeit, Effizienz und Effektivität gemessen. Eine solche Betrachtung ist zu weit gegriffen und zu undifferenziert. Darum soll die These, die hier vertreten wird, zuallererst präzisiert werden. Unter Ökonomisierung soll die konsequente Anwendung von betriebswirtschaftlichen Methoden und Verfahrensweisen verstanden werden, die einer Steigerung der Effizienz dienen. Eine Verfahrensweise gilt dann als effizient, wenn es gelingt, „aus knappen Ressourcen das meiste“ herauszuholen². Üblicherweise setzt die Planung und Kontrolle effizienter Arbeitsprozesse eine Quantifizierung und Vermessung der Produkte und Dienstleistungen und ihrer Herstellung voraus.

Erste Konkretisierung: Es geht nicht um das gesamte soziale Feld, sondern um die Bereiche, in denen professionelle Dienstleistungen erbracht werden und die in Deutschland gesetzlich geregelt sind (Sozialgesetzbuch). Es geht also im Wesentlichen vor allem um die Bereiche des Gesundheitswesens, der Kranken- und Altenhilfe, der Jugend- und Familienhilfe, der Behindertenhilfe, usw.

Zweite Konkretisierung: Neben Wirtschaftlichkeit gibt es weitere Kriterien, die als zentraler Maßstab an die soziale Arbeit herangetragen werden, z.B. die fachliche Qualität, die Notwendigkeit oder die Wirksamkeit von Dienstleistungen.

Dritte Konkretisierung: In der Regel existiert in den sozialen Dienstleistungssektoren trotz der eingeführten Prinzipien von Wettbewerbsneutralität und von Marktöffnung kein echter, sondern ein durch den Gesetzgeber geregelter und reglementierter Markt. Dies schafft eine eigene

Problematik, weil die Preise für die angebotenen Dienstleistungen zwischen Kunde und Anbieter nicht frei verhandelt werden können.

Vierte Konkretisierung: Es wird ausdrücklich davon ausgegangen, dass das Humane und Soziale durch vielfältige strukturelle Maßnahmen und Vorgaben durch den Gesetzgeber, die Kostenträger, die Fachleute und die Träger von sozialen Einrichtungen ermöglicht, gesichert und gefördert wird und werden muss. Hierzu zählen die gesetzlichen Grundlagen, Verwaltungsrichtlinien, Rahmenvereinbarungen, organisatorische und administrative Regeln ebenso wie die Regeln des fachlichen Könnens und qualitätssichernde Maßnahmen.

Die nun präzisierte These lautet: *In sozialen Handlungsfeldern mit professionell erbrachten Dienstleistungen wurde das Kriterium der Wirtschaftlichkeit zunehmend zum leitenden Gesichtspunkt.* Mit der Priorisierung des Wirtschaftlichkeitsgebots in sozialen Dienstleistungen, so wie es im Sozialgesetzbuch geregelt ist, verknüpft sich die Hoffnung, dass Kosten gesenkt, die Qualität der Dienstleistung durch Kontrollen und andere Maßnahmen gesichert und mehr soziale Gerechtigkeit erreicht werden könnte. Zum einen ist zu bezweifeln, ob durch solche – vor allem in den letzten Jahren erfolgten Maßnahmen – tatsächlich eine Kostensenkung erreicht wurde und ob nicht eher das Gegenteil der Fall ist: Die Kosten werden immer wieder neu verteilt, unterm Strich wird es teurer; am Ende zahlt der Kunde oder der Patient immer mehr. Zum anderen gehen mit dieser Ökonomisierung des Sozialen Tendenzen der Funktionalisierung und Instrumentalisierung einher, die alle in diesem Sozialen Sektor tätigen, sowohl die Mitarbeiter wie auch die Adressaten der Dienstleistung zunehmenden Verdinglichungsprozessen unterziehen.

2. Beschreibung der These „Ökonomisierung des Sozialen“ am Handlungsfeld der Altenhilfe

Die These der Ökonomisierung des Sozialen soll hier am Handlungsfeld der stationären Altenhilfe erläutert werden; damit ist der Kontext des Altenpflegegesetzes, das SGB XI, relevant.

² Mankiw Gregory, Grundzüge der Volkswirtschaftslehre, Stuttgart 1999, 5.



Die Ökonomisierung in der Altenhilfe ist spürbar auf der Ebene der Gesellschaft und des Marktes. Die Ökonomisierung ist aber auch eingedrungen in die konkreten Pflegebeziehungen von Pflegebedürftigen wie auch Pflegekräfte. Und schließlich betrifft die Ökonomisierung ganz elementar die Leistungserbringer (das sind die Anbieter von Dienstleistungen), die einem gigantischen Kostendruck durch die Pflege- und Krankenkassen und vor allem durch die örtlichen Sozialhilfebehörden ausgesetzt sind.

Die Altenhilfe in Deutschland unterliegt einer fortschreitenden Ökonomisierung. Sie bewegt sich in einem Markt. Dies bedeutet Chancen und Risiken für alle Beteiligten (Anbieter wie Nutzer). Dieser Markt ist geprägt durch einen Wettbewerb auf der Anbieterseite und Wahlmöglichkeiten bei Nachfragern und Nutzern. Ökonomisierungstendenzen und Ökonomisierungsprozesse sind in allen Bereichen festzustellen: Staat und Kostenträger mögen es möglichst billig; die Leistungsempfänger bzw. deren Betreuer oder Angehörige achten bei der Auswahl von Dienstleistungen sehr und vor allem auf den Preis; private Anbieter haben zugenommen, kommunale und gemeinnützige Anbieter stagnieren bzw. sind rückläufig. Es gibt offenkundigen Wettbewerb und zum Teil Verdrängungsversuche. Wem es gelingt, seine Ausgabenseite zu beschränken (v.a. durch niedrigere Personalkosten; z.B. Haustarif), hat eindeutig Wettbewerbsvorteile und kann akzeptable Renditen erzielen. Der Wettbewerb ereignet sich zunehmend auch zwischen kleineren und wohnortnahen Einrichtungen. Die Gesellschaft und Politik steckt bezüglich der Altenhilfe in einer Sackgasse: „Die Spannung zwischen Qualität und Preis entwickelt sich zu einem nicht auflösbaren Widerspruch“. Ob der „Markt“ allein eine hohe Qualität in der Altenhilfe hervorbringen und sichern kann, darf bezweifelt werden. Staatliche Rahmenbedingungen sollten so beschaffen sein, dass sie über Zulassungsregeln einerseits und anlassbezogene Kontrollen andererseits die Qualität mit absichern helfen, ohne jedoch weitergehend in die Beziehung zwischen Anbieter und Nachfrager einzugreifen (z.B. direkt oder indirekt über die Preisgestaltung). Der Nutzer von Dienstleistungen der Altenhilfe hat das Interesse an einer größtmöglichen Bandbreite von Ange-

boten mit unterschiedlichen Qualitäts- und Preisniveaus. Er möchte auswählen können, d.h. der Bedarf orientiert sich weg von großen und umfassenden Dienstleistungspaketen hin zu vielen kleinen Bausteinen in einer aufgefächerten Dienstleistungskultur. Letztlich entsteht erst und gestaltet sich im Dialog zwischen Anbieter und Nutzer die erforderliche und gewünschte Dienstleistung.

Es stellt sich die Frage, inwieweit zukünftig Dienstleistungen im jetzigen Setting noch finanzierbar (für den Nutzer und Kunden) und refinanziert (für den Anbieter und Dienstleister) sind. Die Ökonomisierung kann weder die gegenwärtigen noch die zukünftigen Problemstellungen und Herausforderungen der Altenhilfe lösen, sondern verschärft diese.

Wer schon einmal an Pflegesatzverhandlungen in der Altenhilfe teilgenommen hat, in dem zwischen Kostenträger, also Pflegekassen und dem Kommunalen Verband für Jugend und Sozialem, dem überörtlichen Sozialhilfeträger, und Leistungserbringer, also Träger von Einrichtungen und Dienstleistungen die Pflegesätze vereinbart – besser diktiert – werden, kann sich schwerlich dem in diesem Ritual innewohnenden Zynismus entziehen. Alle Beteiligte beteuern, dass Sie das Beste für die Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegeheim wollen. Nach dem vom Gesetzgeber geschriebenen Drehbuch sind die Bewohnerinnen und Bewohner oder unmittelbare Vertreter von ihnen gar nicht am Tisch. Inhalte der Betreuung und der Pflege, Bedürfnisse von pflegebedürftigen Menschen, Qualitätsmerkmale einer ganzheitlichen Pflege werden gelegentlich noch in einleitenden Bemerkungen kursorisch benannt, spielen faktisch in den Verhandlungen keine Rolle. Es geht darum, notwendige Dienstleistungen möglichst kostengünstig in das hierfür vorgesehene Budget zu pressen. Begründung hierfür bietet der § 29, SGB XI: „Die Leistungen der Pflegeversicherung müssen wirksam und wirtschaftlich erbracht werden. Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen“³. Die Umsetzung dieser Vorschrift hat zu den hinlänglich bekannten Modulen in der Altenhilfe geführt, in denen erforderliche Verrichtungen mit einem Zeitfaktor pro Pflegestufe fest-

³ SGB XI § 29, Abs. 1.



gelegt wurden. In den Pflegebedürftigkeits- und den Begutachtungsrichtlinien werden einzelne Aspekte der Pflegedürftigkeit erfasst und zeitlich gewichtet: z.B. Toilettengang 3 bis 6 min. Die von der Pflegeversicherung geforderte Qualitätssicherung wird inzwischen durch eine Taylorisierung (also Zerlegung) von Arbeitsabläufen konkretisiert, statt Zuwendung und menschlicher Begegnung erschöpft sich Pflege heute zunehmend und zwangsläufig in der Buchführung pflegerischer Einzeltätigkeiten. Langjährige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bringen dies vielfach mit ganz ähnlichen Sätzen zum Ausdruck: „Bisher habe ich mein Tun immer am Wohl und der Zufriedenheit des Bewohners ausgerichtet, heute versuche ich die Vorschriften und Richtlinien zu erfüllen.“ Die von der Pflegeforschung erarbeiteten Sichtweisen von Pflegebedürftigkeit, z.B. die in Süddeutschland häufig zitierten AEDL's von Martina Krohwinkel (13 Aktivitäten und existentielle Dimensionen des Lebens), begegnen im SGB XI in einer solch reduzierten Weise, dass höchstens noch eine sprachliche Verbindung übrigbleibt, aber keine inhaltliche. So ist es auch nicht verwunderlich, dass die zwischenmenschliche Beziehung, der pflegerische Prozess als Interaktion zwischen Bewohner und Mitarbeiter in diesen Modulen kaum begegnet. Das Produkt „Altenpflege“ wurde analog einem industriellen Herstellungsprozess in viele Teilschritte zerlegt.

Auf dem Hintergrund solcher konkreten Erfahrungen kommen Marianne Heinemann-Koch und Christina Schönberger bei der Auswertung von Auswirkungen der Pflegeversicherung, insbesondere zum § 29 SGB XI, zu folgendem Ergebnis: „Betriebswirtschaftlichem Denken liegt die Rationalität ‚Zeit ist Geld‘ zugrunde, doch lässt sich soziale und pflegerische Arbeit nur um den Preis gravierender Qualitätseinbußen und psychischer Kosten für alle Akteure beschleunigen. Personalmangel erhöht Arbeitsdruck und psychischen wie physischen Stress und führt nicht nur zu volkswirtschaftlichen Verlusten durch Berufsaufgabe und Wechsel als Folge des Auseinanderklaffens zwischen dem Berufswunsch, gute Pflege zu leisten, und der Berufsrealität, sondern verursacht soziale Folgekosten durch das Burnout des Pflegepersonals. Falsch verstandener Effizienzdruck leistet gefährlicher und gewalttätiger

Pflege Vorschub. Qualität in der stationären Altenpflege muss dagegen am psychischen und physischen Wohlbefinden der Bewohner gemessen werden“.⁴ Durch die ungebremste Ökonomisierung hat das Gesetz „Soziale Pflegeversicherung“ sein im § 2 genanntes Ziel selbst verhindert: „Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht“ (SGB § 2). Das Gegenteil scheint der Fall.

Hier kann und will ich Erich Fromm zitieren: „Wenn der Mensch sich in ein Ding verwandelt, wird er krank, ob er es weiß oder nicht“⁵. Eine Auswirkung der betriebswirtschaftlichen Rationalität im Bereich der Sozialarbeit „liegt in der Verdinglichung des Menschen durch die Reduzierung Sozialer Arbeit auf ihre Wirtschaftlichkeit“⁶, so Jürgen Kalcher, und erzeugt die „Vorstellung, den Kunden als einen berechenbaren Menschen zum Objekt fremder Interessen hin manipulieren zu können“. Die Dominanz betriebswirtschaftlicher Rationalität hat Auswirkungen auf den Kunden, auf den Mitarbeiter, der die Leistung erbringt und am schwerwiegendsten auch auf die Beziehung zwischen Helfer und Kunde, Mitarbeiter und Bewohner. Es schieben sich zunehmend externe Gesichtspunkte ins Spiel, die der Begegnung zwischen Helfenden Beziehung, die Eigenart und damit die Würde nehmen. Dies hat Auswirkungen auf den Helfer: Kollision mit dem eigenen Anspruch des Helfens, Frustration, Überforderung, Burnout, und Auswirkungen auf den Kunden: Sie haben sich nach dem Angebot zu richten und sie erleben sich zunehmend als reinen Kostenfaktor.

Nur wird seit geraumer Zeit viel von einer Ethik in der Pflege gesprochen: Meist werden in diesem Zusammenhang tugendethische Modelle

⁴ Heinemann-Koch Marianne/ Schönberger Christine, Pflege in Einrichtungen, in: Jansen B. u.a. (Hg.), Soziale Gerontologie. Ein Handbuch für Lehre und Praxis, Weinheim 1999, 640.

⁵ Fromm E., 1958d, GA IX, 323.

⁶ Kalcher Jürgen, Über die Vermessenheit des Messens sozialer Arbeit, in: Erich Fromm heute. Zur Aktualität seines Denkens, München 2000, 138-155, hier 153.



vorgelegt⁷, die aber nur einen Aspekt der ethischen Aufgabenstellung berühren. Sie sind dem Kontext der Beziehungsethik zu zuordnen. Ethik der Altenpflege in unserer Gesellschaft muss breiter gefasst werden, und zwar dreidimensional als Beziehungs-, Institutionen- und Strukturenethik gleichermaßen. In der Altenhilfe war es bis vor einigen Jahren üblich, die pflegerische Tätigkeit der MitarbeiterInnen moralisch auf zu laden und zu überhöhen, d.h. die Pflegekräfte sollten – so wurde ethisch gefordert - noch einfühlsamer und wertorientierter agieren. Dies war ein durch und durch unlauterer Versuch, strukturelle und institutionelle Mängel in der Altenhilfe durch die Forderung nach höherem persönlichen Einsatz kompensieren zu wollen. Dies führte neben der Rationalisierung und Verdichtung der Arbeitsabläufe in der Pflege auch noch zu einem moralischen Burnout der Mitarbeiterinnen. Der ethische Anspruch in der Altenpflege – dies gilt übrigens für alle sozialen Handlungsfelder – kann nur dann sachgerecht eingelöst werden, wenn mindestens drei Ebenen im Blick sind, erstens die humane und freiheitsrealisierende Gestaltung der asymmetrischen helfenden Beziehungssituation⁸ zwischen Pfleger und zu Pflegendem, zweitens die strukturelle Prüfung der gegebenen politischen, rechtlichen, administrativen und behördlichen Rahmenbedingungen der Altenpflege. Und drittens die institutionelle Dimension, die sich in der Frage artikuliert, wo liegen die Spielräume einer Einrichtung, eines Trägers, mit Vorgaben so oder so umzugehen.

3. Ökonomisierung des Sozialen als Teil der (post-)modernen Gesellschaftsentwicklung

Offensichtlich ist eine unkontrollierte Ökonomisierung nicht in der Lage, das Menschliche, die Personalität und die Würde des Menschen ausreichend zu sichern.

Das Programm einer Entzauberung der Welt, wie es der Soziologe Max Weber zu Be-

ginn des 20. Jahrhunderts beschrieben hat und sich durch mehrere Rationalisierungsschübe kennzeichnen lässt, ist in neues Stadium eingetreten. Bestimmte Facetten der Rationalität treten in den Mittelpunkt und beherrschen das gesellschaftliche Sein. Teilaspekte der Rationalität verlieren ihre Rückbindung an das Ganze. Nach Jürgen Habermas hat sich die zunehmende Rationalisierung der Welt noch einmal auf eine bestimmte Sorte von Rationalität zugespitzt, die er Verfahrensrationalität nennt. Danach wird Vernunft immer formaler, weil nicht die Inhalte interessieren, sondern das Resultat und ob dieses gemäß einem ausgewiesenen Verfahren zustande kommt: „Als vernünftig gilt nicht länger die in der Welt selbst angetroffene oder die vom Subjekt entworfene bzw. aus dem Bildungsprozess des Geistes erwachsene Ordnung der Dinge, sondern die Problemlösung, die uns im verfahrensgerechten Umgang mit der Realität gelingt“⁹. Solange eine Verfahrensweise rational ausgewiesen ist, ist die Vernunft vorhanden und die Welt in Ordnung. Nach den Inhalten und Zwecksetzungen, nach der Bedeutung für den Menschen wird nicht gefragt.¹⁰ Karl-Heinz Brodbeck hat die philosophischen Grundlagen der heutigen Ökonomie herausgearbeitet und weist überzeugend auf, dass die von ihm untersuchten ökonomischen Theoretiker letztlich von einem mechanistischen Modell und einer Berechenbarkeit aller Vorgänge ausgehen, obwohl sie dies meist im Eröffnungskapitel ihrer Werke verbal zurückweisen¹¹.

⁹ Habermas J., Nachmetaphysisches Denken, Frankfurt 1988, 42f.

¹⁰ Bereits 1905 schreibt Gilbert Chesterton in seiner Kultschrift „Ketzer. Eine Verteidigung der Orthodoxie gegen ihre Verächter“: „Wenn ein Volk dabei ist, in allen Dingen schwach und untüchtig zu werden, dann fängt es an, von Effizienz zu reden“¹⁰.

¹¹ Brodbeck K.-H., Die fragwürdigen Grundlagen der Ökonomie, Darmstadt 2000. Die Ökonomie wird – so nach Brodbeck (2000, 188) – in der Regel „als Lehre vom rationalen Handeln“ definiert. Das rationale Handeln wird bestimmt als „jener Aspekt des Verhaltens, der aus der Knappheit von Mitteln zur Erreichung von Zielen erwächst“. So werden die ökonomischen Ansätze von einem Gegensatz geprägt: Einerseits wird die Rationalität von Entscheidungen als bewusste Gestaltung betont, andererseits wird die Rationalität selbst gerade an einer nachvollziehbaren Be-

⁷ vgl. Arets J. u.a., Professionelle Pflege 1, Bern 1999, Kap. 6.

⁸ Für den Bereich der Beziehungsethik lassen sich insbesondere bei Martin Buber und seinem Verständnis der Begegnung wichtige Impulse finden.



Die Logik der Ökonomisierung ist überall dort sinnvoll und erfolgreich, wenn es sich um berechenbare Vorgänge und Sachverhalte handelt. Aus diesem Grunde ist die Ökonomisierung im Bereich der industriellen Herstellung erfolgreich.¹² In der Berechenbarkeit liegt auch eine Faszination, die im technischen Bereich bewährten Methoden auf den sozialen und humanen Bereich zu übertragen und diesen nach dem Modell der Maschine und des Computers zu beschreiben und zu organisieren. In Verbindung mit dem Computer wird das Abbild im Monitor zum Inhalt. Eine unreflektierte und analoge Übertragung des digitalen Kommunikationsmodells und von industriellen Herstellungsprozessen auf den Bereich der Jugend-, Familien- und Altenhilfe führt zu Reduktionen des Menschlichen. Helfende Beziehungen lassen sich nicht nach dem Muster einer gängigen Software konstruieren. Die Vorbilder des Computers und der hochkomplexen Maschinen im Produktionsbereich verführen dazu, den Menschen nach gleichem Muster wahrnehmen und behandeln zu wollen. Dabei fällt kaum auf, dass gewissermaßen Einsichten der menschlichen Geistes- und Bewusstseinsgeschichte und damit Elemente von Humanität in der digitalen Transformation verschwinden.

Exkurs: Ökonomisierung und ihre Leitbilder

Nicht die Ökonomisierung des Sozialen und des Humanen ist schon ein ethisches Problem, sondern die in der Ökonomisierung mitgelieferten Vorstellungen und wirkmächtigen Leitbilder. Solche wirkmächtigen Vorstellungen und Leitbilder sind:

(1) Das Leitbild der Messbarkeit

Auch in der sozialen Arbeit und im Gesundheitsbereich sind wir inzwischen gewöhnt, unsere Bemühungen und Erfolge/Misserfolge ausschließlich an Zahlen abzulesen. Dahinter verbirgt sich

rechnung und Kalkulation festgemacht. Die ökonomische Rationalität wird faktisch durch die Mechanik begründet.

¹² Auch dort zeigen sich immer mehr Risiken und Unabwägbarkeiten in den verschiedensten technologischen Innovationsbereichen.

die Annahme mit Zahlen könnten wir die Vorgänge begreifen und kommunizieren. Da jede Zahl letztlich ja nur eine Modellkonstruktion (auch jede Bilanz und jeder Wirtschaftsplan) von Wirklichkeit, ist die heute übliche Zahlenfixierung als Versuch von Komplexitätsreduktion und Vereinfachung von Wirklichkeit zu verstehen. Übrigens ist das auch zunächst notwendig und zulässig. Nur machen wir uns in der Regel meist nicht mehr bewusst, dass jede Zahl versucht, Wirklichkeit in Messgrößen einzuteilen. In der Hoffnung, dass Wirklichkeit gemessen werden kann, kompensieren wir unsere Ungewissheiten. Es ist jedoch gefährlich, den Bedeutungsverlust nicht zu bemerken, der entsteht, wenn substantielle und ganzheitliche Sachverhalte wie z.B. Menschen und menschliche Beziehungen in rein linearen, quantifizierbaren Modelle dargestellt werden. Denn umgekehrt ergeben die Addition von diesen gemessenen Größen nicht mehr das Ganze: Der Mensch ist aus dem Blick geraten.

(2) Das Leitbild der administrativen Erfassung und Kontrolle

Unmittelbar mit der Quantifizierbarkeit geht die Vorstellung einher, Vorgänge administrativ zu erfassen, also zu dokumentieren und an Kennzahlen zu kontrollieren. Daraus resultiert heute im Gesundheits- und Pflegebereich ein Organisationswahn und eine Regelungswut. Wiederum wird suggeriert, dass dadurch das, was man schützen möchte, nämlich den Menschen mit seiner Integrität, über Standardisierungen und Dokumentationen erfassen könnte. In der Praxis geschieht genau das Gegenteil, Menschen und menschliche Beziehungen werden ausgeblendet. Alle Formen der administrativen Erfassung und Kontrolle führen zur Verschleierung und Delegation von Verantwortung. So können alle Beteiligten alles richtig machen und doch dient es nicht dem Wohl der Adressaten und Betroffenen.

(3) Das Leitbild industrieller Herstellungsprozesse

Im Gesundheits- und Pflegebereich, tendenziell auch in den anderen sozialen Bereichen werden die Dienstleistungen und damit die menschlichen Beziehungen nach dem Vor- und Leitbild industrieller Herstellungsprozesse gestaltet: Die Differenz von Menschen und Dingen, die Differenz



von Herstellen und Handeln, die Differenz von menschlicher Beziehung und industrieller Herstellung, die Differenz von Produkt und Dienstleistung wird nicht beachtet und gewahrt.

In der Pflege geht es nicht darum, ein hergestelltes Produkt von A nach B zu transportieren (wie z.B. beim Kauf einer Waschmaschine), sondern Pflege ereignet sich in einer Beziehung von Pflegerin und zu Pflegendem. Erst im Zusammenspiel von beiden entsteht Pflege. Der Adressat ist Co-Akteur und Co-Produzent (wir spüren, dass wir auch an die Grenze kommen, wenn wir dies in der Markt-Sprache formulieren).

4. Perspektiven für eine ganzheitlichere Altenpflege

Gemäß der Unterscheidung von drei ethischen Dimensionen in der Altenhilfe, nämlich erstens die unmittelbare Beziehungsebene zwischen Pflegepersonen und zu pflegenden Personen, zweitens der institutionellen Ebene einer Pflegeeinrichtung und der Gestaltung der dortigen Kern- und Geschäftsprozesse und schließlich drittens der strukturellen Rahmenbedingungen, mit denen die Angebote in der Altenhilfe definiert und geprägt werden, ist die Klärung des richtigen Verhältnis von Ökonomie und Humanität zuallererst auf der strukturellen Ebene der Rahmenbedingungen vorzunehmen und dann bleibt zu fragen, was auf der institutionellen Ebene möglich ist. Die Beziehungsebene kann hier als abhängige Variable eigentlich außen vor bleiben. Sicherlich gibt es Fehlverhalten auf dieser Ebene, das überwunden und reduziert werden sollte, aber die Beziehungsebene ist nicht der entscheidende Ausgangspunkt für die Klärung von Ökonomie und Humanität in der Altenhilfe¹³.

a) Sozialethische Perspektiven (Gesellschaftliche Ebene)

¹³ Es bleibt anzumerken, dass der mediale und politisch-öffentliche Fokus gerade umgekehrt ist; zuallererst interessiert das Fehlverhalten einzelner Pflegekräfte, dann wird nach dem Agieren und der Verantwortung der Träger und Anbieter gefragt. Nach den Rahmenbedingungen wird in der Regel nicht gefragt.

Eine nicht rückgebundene Ökonomisierung des Sozialen ist im Lichte der Humanität zu kritisieren, da sie weder der Bestimmung des Menschen noch der Menschlichkeit gerecht wird.¹⁴

(1) Nicht die Kategorie des Ökonomischen im Sozialen, in der sozialen Arbeit und im Gesundheitswesen ist zu kritisieren, sondern die immer klarer erkennbare Dominanz des Ökonomischen im Sozialen und insbesondere wirken die Leitbilder der Ökonomisierung menschlich kontraproduktiv. Die Rückbindung und Vermittlung der Ökonomie mit anderen Kriterien und Kategorien wird immer schwächer. Mit Oskar Negt ist ein „kulturelles Umdenken“ zu fordern, das „die Ökonomie wiederum in menschliche Zwecksetzungen“¹⁵ einbezieht.

(2) Nicht die Kategorie des Ökonomischen, nämlich die Verpflichtung die vorhandenen Mittel und Ressourcen so effektiv und effizient wie möglich für die Erbringung von Dienstleistungen für die Menschen, die sie brauchen, ist zu kritisieren, sondern die mechanistische Basis der angewandten Modelle. Für den Bereich des Sozialen gilt es eigene Modelle des betriebswirtschaftlichen Denken und Handelns herzuleiten. Die bloße Übernahme bewährter Ansätze aus dem Bereich industrieller Herstellungsprozesse ist zu hinterfragen. Statt Ökonomisierung wird eine Ökonomik Sozialer Arbeit benötigt, die es ermöglicht „soziale Arbeit als produktive Leistung mit einem legitimen Anspruch auf Teile des Sozialprodukts“¹⁶ darzustellen.

(3) Die Beziehung von Leistung und Entgelt im sozialen Bereich ist hochproblematisch. In vielen

¹⁴ Die Ökonomisierungsschübe in den sozialen Handlungsfelder produziert und reproduziert ein reduktionistisches Menschenbild, das bei allen Beteiligten, bei Adressaten wie Erbringern der sozialen Dienstleistung zu ganz erheblichen Belastungen und Verletzungen führt. Es ist zu vermuten, dass gravierende Folgekosten entstehen. Die Ökonomisierung des Sozialen ist volkswirtschaftlich ineffizient und unsinnig.

¹⁵ Negt O., Staat und Kapital, in: Blume J./Bremer F./Meier J. (Hg.), Ökonomie ohne Menschen. Zur Verteidigung der Kultur des Sozialen, Neumünster 1997, 11-14, hier 13.

¹⁶ Siegler Beate Finis, Ökonomie sozialer Arbeit, Freiburg 1997, hier 166.



Fällen handelt es sich – obwohl die Kategorie der Wirtschaftlichkeit ja inzwischen in viele Felder des Sozialen eingebracht wurde – nicht um einen freien Markt, sondern einen hochreglementierten Markt. Wer in der Altenhilfe im Rahmen der politischen Bedarfsplanung Pflegeplätze zur Verfügung stellt, hat zur Zeit keine Möglichkeit den Preis für seine Dienstleistung direkt mit dem Kunden zu verhandeln und zu vereinbaren, sondern der Preis wird mehr oder weniger unmittelbar von Dritten, in diesem Fall den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern diktiert. Betriebswirtschaftlich gesprochen erhält der Anbieter von Leistungen nicht bzw. nicht mehr ein ausreichendes Entgelt für die erbrachten Leistungen. Volkswirtschaftlich gilt: „Es gibt zwei Gründe für eine Regierung, in der Marktwirtschaft zu intervenieren: zur Steigerung der Effizienz und zur Förderung der Gerechtigkeit“¹⁷. Die Gerechtigkeit wird sicher nicht gefördert. Die Steigerung der Effizienz ist einseitig und führt dazu, dass die Hilfeempfänger keine adäquate Leistung und Hilfe mehr erhalten und die Helfenden psychisch und physisch überfordert werden.

(4) Die Beziehung von Entlohnung und Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der sozialen Dienstleistungen ist dringend zu hinterfragen und zu prüfen. Eine marktgerechte Entlohnung von sozialer Arbeit ist zu fordern. Der Gebrauchswert sozialer Wert darf nicht niedriger veranschlagt werden als die produktive Arbeit bei der Herstellung von Gütern. Hier zeichnet sich eindeutig eine gesellschaftspolitische Fragestellung ab: Was ist unserer Gesellschaft die Erbringung humanbezogener Dienstleistungen wert? Warum werden nicht auf Menschen bezogene, industrielle Arbeit, also Arbeit an und mit der Materie in unserer Gesellschaft deutlich besser entlohnt als die Arbeit mit Menschen, die Erbringung von Leistungen im sozialen Kontext? Spiegelt dies nicht auch eine Wertigkeit des Menschlichen in unserer Gesellschaft wieder?

Mit größter Mühe hat sich nun eine vom Bundesministerium beauftragte Kommission darauf verständigt, auch einen Mindestlohn in der

Pflege einzuführen. Dieser Mindestlohn soll bei 8.50 € liegen. Also 10 Cent über dem Mindestlohn für ungelernete Reinigungskräfte. Kann der gesellschaftliche Wert pflegerischer Arbeit deutlicher zum Ausdruck gebracht werden?

(5) Die Kategorie des Menschlichen ist als definitiver Bezugs- und Gütekriterium in die Erbringung sozialer Dienstleistungen einzuführen. Die Pflegebedürftigkeitsrichtlinien müssen die Erkenntnisse der Pflegeforschung einbeziehen und wiedergeben. Der Eigenwert des Menschen, seine Persönlichkeit und die Würde der menschlichen Beziehungen sind zu beachten. Die Kontrolle der Erbringung von sozialen Dienstleistungen setzt auch die Entwicklung neuer und angemessener Kontrollinstrumente voraus.

Noch in der letzten Amtsperiode hat die Bundesministerin einen Beirat mit der Entwicklung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff beauftragt. Dieser liegt vor und enthält sozialpolitische Brisanz. Erstmals könnte die Pflegebedürftigkeit nicht über den Faktor Zeit und Defizite ermittelt werden, sondern über den Grad der vorhandenen Selbständigkeit. Das wäre ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

b) Institutionelle Perspektiven (Gestaltungsspielraum der Organisation / Einrichtung)

Aufgaben und Klärungen stellen sich in folgender Hinsicht¹⁸:

(1) Eine Pflegeeinrichtung muss in der Organisation relativ genau zuordnen können, welche Ansprüche woher kommen und wo diese hingehören. Mitarbeiterinnen dürfen nicht für etwas verantwortlich gemacht werden, was sie nicht

¹⁸ Im Folgenden wird Bezug genommen auf die Aktivitäten und Erfahrungen in den Einrichtungen der Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung, einem kirchlichen Träger von stationären Pflegeeinrichtungen, Sozialstationen, eine stationären Hospiz, etc. In Baden-Württemberg. Der Sitz der Stiftung ist in Sindelfingen. Wenn im Text von „wir“ und „unser“ die Rede ist, sind also die Einrichtungen der Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung gemeint.

¹⁷ Mankiw G., Grundzüge der Volkswirtschaftslehre, Stuttgart 1999,12.



beeinflussen können. Unkoordinierte Doppelbotschaften, wie z.B. es ist zu sparen einerseits und zugleich sollen die Bewohner optimal versorgt werden andererseits, sind zu vermeiden. Wer in einer Organisation Ressourcen reduziert, muss zugleich eben auch sagen, welche Aufgabe nicht mehr erfüllt werden soll, oder ob ein qualitativer Anspruch zurückgenommen wird.

(2) Eine Pflegeeinrichtung ist aufgrund der vielfachen Überdeterminiertheit von Bestimmungen unterschiedlichster Art (Pflegefachlich, behördlich, externe Qualitätskontrollen, interne Trägervorgaben, etc.) Widersprüchen ausgesetzt. Die Einrichtung als Organisation muss für den Fall von Widersprüchen eine Lösungsmatrix vorgeben. In unseren Einrichtungen ist die sogenannte Bewohnerorientierung und die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner oberste Richtlinie. Dies kann in Konfliktfällen dazu führen, dass einzelne Bestimmungen der Heimaufsicht und des Medizinischen Dienstes der Kassen nicht erfüllt werden, weil dies zu Lasten der Zeit mit den Bewohnern geht. Wenn dies nicht als Alibi für mangelndes pflegfachliches Handeln herangezogen wird, sondern eben umgekehrt begründet werden kann, sind wir als Träger bereit, diesen Konflikt mit den Behörden mitzutragen und auszufeuchten. Unser Qualitätsverständnis ist nicht identisch mit dem Qualitätsverständnis der Heimaufsichten und des Medizinischen Dienstes der Pflegekassen.

(3) In der Spannung von Ökonomie und Humanität haben wir uns entschieden, die in Baden-Württemberg zulässige Bandbreite in den Personalschlüsseln – wo nur möglich – komplett aususchöpfen. Das heißt wir beschäftigen immer soviel Personen, wie mit dem oberen Eckwert noch verhandelt werden kann und wofür es überhaupt noch einen Pflegesatz gibt. Diesen vereinbarten Personalschlüssel halten wir ein. Die in der Branche üblichen Versuche, diese Personalschlüssel zu unterlaufen, gibt es bei uns nicht. Dies führt allerdings umgekehrt dazu, dass wir größte Mühe haben, noch schwarze Zahlen zu generieren. Unser finanzstrategisches Ziel ist die Umsatzrendite von mindestens 1% (branchenüblich sind 3%), also bei 70 Millionen Umsatz sind 1% 700.000.- € Gewinn (bei 3% wä-

ren das 2,1 Millionen €). Die Umsatzrendite von 1% ist nach unserer Einschätzung das Minimum, das benötigt wird, um an anderer Stelle Spielräume für Investitionen, für Unvorgesehenes und für innovative Projekte zu haben. In den letzten zehn Jahren waren mit unseren Jahresabschlüssen einmal über diesem Ziel, acht mal hatten wir einen positiven Abschluss bis zu einem 1% Umsatzrendite und einmal hatten wir ein defizitäres Ergebnis. Unsere Personalkosten liegen bei etwa 78% der Gesamtausgaben, es gibt private Träger ohne Tarifbindung, deren Personalkosten unter 60% liegen, und damit Renditen von 6 bis 8% erwirtschaften.

(4) Eine der größten Herausforderungen liegt nach unserer Auffassung darin, wie es gelingen kann, den mit der Ökonomisierung einhergehenden Druck auf Funktionalität und Rationalisierung zu mindern. Wir haben festgestellt, dass sich hier Tendenzen der Institutionalisierung (wie wir sie ja hinlänglich aus der Soziologie kennen, und die letztlich zur Hospitalisierung führen) mit den Mechanismen der Ökonomisierung unheilvoll verbinden und sich gegenseitig stützen. So ist es natürlich betriebswirtschaftlich erfreulich und institutionell funktional, wenn möglichst viele Bewohner sich an Regeln halten und z.B. nach einem für die Einrichtung günstigen Tagesplan sich verhalten, also zu einer bestimmten Zeit aufstehen, essen, etc.. Um hier institutionell gegen zu steuern, haben wir in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg eine Maßnahme entwickelt, die solche Tendenzen im Betrieb stören soll und die doch zugleich in der Organisation im Ablauf festgelegt ist. Wer wirklich Lebensqualität zum Maßstab seines Handelns ansetzt, kommt gar nicht daran vorbei, die Menschen, die bei ihm um eine Dienst- oder Hilfeleistung nachfragt, unmittelbar zu fragen, was ihm denn wichtig ist. Allerdings muss er wissen, in welchen Bereichen er zu fragen hat. In einem Forschungsprojekt mit der gerontologischen Abteilung der Universität Heidelberg haben wir herausgearbeitet, welche Dimensionen der Lebensqualität für Ältere, insbesondere für Hochbetagte und auch Pflegebedürftige relevant sind. Die Lebensqualitätsforschung hat hierzu zwölf Dimensionen benannt (einige werden nachfolgend genannt):



- Körperliches und psychisches Wohlbefinden
- Selbstbestimmung
- Sicherheit
- Freude (Genuss)
- Sinnvolle Aktivitäten
- Sozialer Austausch
- Privatheit
- Würde
- Religiosität
- Wohnkomfort

Diese zwölf Dimensionen der Lebensqualität sollen uns helfen, heraus zu finden, was dem Einzelnen/der Einzelnen besonders wichtig ist. Und diese zwölf Dimensionen wurden dann als Grundlage für die Entwicklung eines Gesprächsleitfadens herangezogen. In allen unseren Alten- und Seniorenzentren werden neu aufgenommene Bewohnerinnen und Bewohner anhand des Leitfadens befragt, was Ihnen persönlich für die Gestaltung ihres Lebens und ihres Milieus wichtig ist. Diese Erhebungen fließen dann ein in die Gestaltung des Tagesablaufs, der Pflege und der persönlichen Begleitung. Somit ist die Basis gelegt für die Erhaltung der Lebensqualität. Interessant ist, dass die Mitarbeiter die Arbeit mit Insel sehr schätzen, während Führungskräfte sich immer wieder über die damit verbundenen „Störungen“ im Ablauf mokieren.

(5)Es wird immer deutlicher, dass sowohl der Staat als auch der Markt die gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen der Altenhilfe

nicht lösen kann. Ohne die Einbeziehung der Ressourcen im Sozialraum wird es zukünftig keine Humanität in der Altenhilfe geben. Aus diesem Grunde verfolgen wir seit Jahren eine konsequente gemeinwesen- und sozialraumorientierte Arbeit, die stationären Einrichtungen so gut wie möglich vom Sozialraum her und in diese hinein zu erschließen. Dies führt zur Netzwerkbildung mit unterschiedlichsten Akteuren im Gemeinwesen, mit Vereinen, Kirchengemeinden, Gruppierungen, etc.. Es entsteht ein heterogener und vielschichtiger Mix an Personen und Netzwerken, die mit den Pflegebedürftigen in Kontakt und Beziehung treten: Freiwillige, Ehrenamtliche, Angehörige, Nachbarn, Vertreter der Kirchengemeinden, Vereine, usw. Dies ermöglicht den Hochbetagten und Pflegebedürftigen wirklich die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben. Das ist Humanität.

Mit der Einführung von INSEL und mit der konsequenten Sozialraum- und Quartiersarbeit haben wir die tiefgreifende Problematik der Ökonomisierung in der Altenhilfe nicht gelöst, aber es ist uns gelungen, auch institutionell deutlich werden zu lassen, worum es eigentlich geht und wo wir noch viel mehr Energie hineinstecken sollten, nämlich der Kategorie des Menschlichen, genauer dem einzelnen Menschen in der Altenhilfe den ihm zustehenden Platz und Raum wirklich zu geben. Die Altenhilfe ist für den Menschen da und nicht umgekehrt. Das ist die Vision, die Realität ist allerdings davon derzeit noch weit entfernt.