



Michael Büschken

Soziale Arbeit unter den Bedingungen des »aktivierenden Sozialstaates«

Mit einem Vorwort
von Christoph Butterwegge

BELTZ JUVENTA

Kapitel 6

Wohlfahrtsverbände und Soziale Arbeit

Durch das 2006 von der UN-Generalversammlung in New York verabschiedete und 2008 in Kraft getretene Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen¹ müssen sich die öffentlichen Träger mit ihren Leistungen nach den von der UNO getroffenen Beschlüssen ausrichten. In vielen Broschüren, Info-Blättern oder ähnlichen Medien sozialer Dienstleister ist die UN-Konvention als Leitmotiv zu finden.

Besonders relevant für soziale Dienste ist der Artikel 19 „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft.“ Es wird gefordert, dass Menschen mit Behinderung die gleichen Wahlmöglichkeiten haben, in einer Gemeinschaft zu leben, und es ihnen in vollem Umfang ermöglicht werden muss, an der Gemeinschaft teilzuhaben und einbezogen zu werden. Sie haben das Recht ihren Aufenthaltsort selbst zu wählen und der Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause muss ihnen möglich gemacht werden. Daher müssen gemeindenaher Dienstleistungen und Einrichtungen vorgehalten werden.²

6.1 Die Einführung von Wettbewerbselementen in der Wohlfahrt

Soziale Arbeit als Dienstleistungsproduktion ist eine wirtschaftliche Tätigkeit, für die auch ökonomische Rationalitätskriterien eine Rolle spielen. Soziale Dienstleistungen werden in bedarfswirtschaftlichen Unternehmen erstellt. Knappe Ressourcen werden in einen Output transformiert, der sich mitunter nur schwer quantifizieren lässt.³ Die knappen Ressourcen müssen beschafft und effizient verwendet werden, um die angestrebten Ziele zu

1 Vgl. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a729-un-konvention.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff: 02.07.2014)

2 Vgl. Holger Backhaus-Maul: Die Subsidiaritätsidee in den Zeiten der Kostenrechnung. In: Thomas Olk, Hans-Uwe Otto (Hrsg.) Soziale Arbeit als Dienstleistung. München, 2003. S. 194

3 Leistungs- und Pflegesatzvereinbarung stehen in der Sozialarbeit v. a. den Personalkosten gegenüber. Trotz nicht gerade üppiger Gehälter, sind die Leistungssätze knapp bemessen, so dass die Ressourcen knapp sind. Hinzu kommen oftmals hohe Immobilienkosten und andere Betriebskosten, da Standorte zentral erreichbar sein sollen.

erreichen und so die Existenz des Unternehmens dauerhaft zu sichern. Das ökonomische Prinzip verlangt ein Maximierungsverhalten. Auch für die Soziale Arbeit bedeutet dies, mit den vorhandenen Mitteln ein größtmögliches Ergebnis erzielen zu müssen, oder ein bestimmtes Ergebnis mit geringst möglichem Ressourceneinsatz zu erreichen. Der wirtschaftliche Umgang mit Ressourcen spielt für die Sozialarbeit eine zentrale Rolle. Da Sozialarbeit nicht als soziale Dienstleistung an zahlungskräftige Konsumenten gegen Entgelt am Markt verkauft wird, ist Gewinnmaximierung respektive maximale Rentabilität daher durch hohe Fallzahlen in der Sozialen Arbeit zu erreichen. Ebenso soll durch Wirtschaftlichkeit der soziale Auftrag möglichst ressourcenschonend umgesetzt werden.⁴

Die Einführung betriebswirtschaftlicher Maxime scheint zunächst nicht mit der Sozialen Arbeit vereinbar zu sein. Die verschiedenen Felder Sozialer Arbeit, etwa Sozial-, Alten- und Jugendhilfe, sind schwerlich als Markt zu begreifen, da man es nicht mit herkömmlichen Unternehmen und Kunden zu tun hat. Natürlich gibt es seit langem einen wachsenden Sozialmarkt, auf dem Kunden in einem preisvermittelten Tausch über den Kauf von Leistungen frei entscheiden. Solche Leistungen werden von jeher von gehobenen gesellschaftlichen Schichten in Anspruch genommen, seien es private Pflegeleistungen oder private Kinderbetreuungen. Der weitaus größte Teil sozialer Leistungen außerhalb der Familie wird aber weiterhin als öffentliche Aufgabe auf der Grundlage gesetzlicher Rechtsansprüche bereitgestellt. Der berechnete Personenkreis hat einen Anspruch auf gesetzlich definierte Leistungen, aber keine Möglichkeit, eine freie Kaufentscheidung zu treffen, sondern kann lediglich zwischen einer begrenzten Anzahl bereitgestellter Leistungen auswählen. Diese Leistungsangebote sind das Ergebnis von Verhandlungen zwischen Kostenträgern und Leistungsanbietern unter Ausschluss der Klienten. Somit bestehen zwischen den Klienten und den Anbietern sozialer Dienstleistungen keine Marktbeziehungen. Nicht Angebot und Nachfrage steuern die öffentliche Daseinsvorsorge, sondern eine sozialpolitisch regulierte Angebotssteuerung. Das Verhältnis zwischen öffentlichen Trägern und freigemeinnützigen Anbietern „lässt sich als korporatistische Form der Zusammenarbeit kennzeichnen und Änderungen auf der einen Seite haben strategische Reaktionen auf der anderen Seite zur Folge.“⁵

Die Leistungsanbieter wiederum beeinflussen das Angebot durch eigene fachliche Vorstellungen und Standards. Bei der Daseinsvorsorge hat man es mit einem Leistungsangebot zu tun, das zwischen öffentlichen Kostenträ-

4 Vgl. Beate Finis-Siegler: Ökonomik Sozialer Arbeit. Freiburg 2009, S. 155

5 Holger Backhaus-Maul: Die Subsidiaritätsidee in den Zeiten der Kostenrechnung. In: Thomas Olk, Hans-Uwe Otto (Hrsg.): Soziale Arbeit als Dienstleistung. München 2003, S. 197

gern und frei-gemeinnützigen Leistungsanbietern bereitgestellt wird. Die Klienten verfügen nur über indirekte Mitwirkungsmöglichkeiten und Einflussnahme, indem sie die Leistungen und Angebote annehmen oder ablehnen. Diese Form der Einflussnahme wirkt nicht unmittelbar. Häufig passen sich die Klienten mit ihrer Lebenssituation den Angeboten an. Ein Kindergarten, der nur bedingt geöffnet ist, führt in Familien dazu, dass ein Elternteil die Arbeitszeit reduziert. Nicht vorhandene Tagesstätten für Alte oder Behinderte beeinflussen den endgültigen Entschluss einer Heimunterbringung, ggf. auch in erheblicher Entfernung zum Wohnort.

Die Einrichtungen zur Tagesbetreuung werden trotz hoher Nachfrage zu Gunsten des betreuten Wohnens reduziert, welches aber nur punktuell regulierend helfen kann und nicht den Bedarf der stundenweisen Betreuung ersetzt. Somit stehen Klienten oftmals vor der Entscheidung, entweder auf eine unzureichende fragmentarische Betreuung des betreuten Wohnens bzw. eines ambulanten Pflegedienstes zurückzugreifen oder eine Heimunterbringung zu wählen. Dass ein Bedarf nach einer Mischform von beiden Angeboten besteht, muss erst mühsam zu den politischen Entscheidungsträgern durchdringen und bedarf wiederum eines langwierigen Prozesses der politischen Entscheidung, wohingegen ein wirklich freier Markt auf diese Nachfrage unmittelbar mit Angeboten reagieren würde. „Verglichen mit der Anbietermacht öffentlicher Träger und freier Anbieter haben Klienten bzw. Leistungsempfängerinnen und Empfänger aber einen weitaus geringeren Einfluss auf die Quantität und Qualität des Leistungsangebotes.“⁶

Soziale Arbeit wird als Dienstleistungsangebot von Sozialwirtschaftsorganisationen erbracht, die öffentliche Aufgaben übernehmen und dafür mit öffentlichen Mitteln vergütet werden. So betreiben die privat-gemeinnützigen Träger, neben Krankenhäusern, Altenheimen, Behindertenwerkstätten und Hospizen, eine Vielzahl niederschwelliger und ehrenamtlicher Angebote. Dadurch werden sie in die Lage versetzt die Angebote aus einer Hand anzubieten. Viele öffentliche Kostenträger vergeben nach wie vor lieber die Leistungserstellung an frei-gemeinnützige Träger und Einrichtungen als an privat-gewerbliche Unternehmen. Nach den Portfolioanalysen⁷ der frei-gemeinnützigen Träger sind folgende Trends im Krankenhausesektor, in der Kinder- und Jugendhilfe, in der Behinderten- und Altenbetreuung zu erwarten:

Im Krankenhausesektor wird der wirtschaftlich bedingte Strukturwandel mit der Einführung der krankheitsbasierten und fallgruppenabhängigen

6 Ebd. S. 196

7 portafoglio (lat.): Zusammengesetzt aus portare – tragen und foglio – Blatt. Die Portfolioanalyse verbindet die Analyse des Geschäftsfeldes mit Empfehlungen des Managements zur Geschäftsfeldentwicklung. www.bagfw.de (letzter Zugriff: 13.04.2013)

Kostenerstattung (DRGs) die Finanzierung des Akutkrankenhausesektors treffen. Die Anzahl der gemeinnützigen Krankenhäuser hat sich seit Ende der 1990er Jahre fast verdoppelt. Jetzt drängen private Holdings und Ketten in den staatlichen und frei-gemeinnützig betriebenen Krankenhausmarkt, insbesondere durch die Strategie der Übernahme defizitärer kommunaler Krankenhäuser.

Unter dem Druck der privaten Anbieter wird die Anzahl der Krankenhäuser insgesamt sinken.⁸ Betriebswirtschaftliche Konzepte zur Synergienutzung werden vermehrt diskutiert, ihre Umsetzung ist in hohem Maße zu erwarten. Die Geschäftsbereiche sollen demnach unter dem Aspekt der „Profit-Center-Bildung“ systematisiert werden.⁹ Betriebswirtschaftlich bieten sich die Zusammenschlüsse von Einzelhäusern an, um Synergien am Beschaffungsmarkt in gemeinsamer Labornutzung und anderen Leistungsbereichen zu nutzen und so Kosten zu senken.¹⁰

Ein weiterer „Change-Management-Sektor“ der Träger und Anbieter der Sozialwirtschaft ist der Hilfebereich der Rehabilitation und Teilhabe, aufgrund der Zunahme psychisch kranker Erwachsener und einer stetig zunehmenden Anzahl behinderter älterer Menschen, wodurch die Sozialhilfe für den Bereich der Eingliederung und Teilhabe dieser Zielgruppen mehr Geld aufwenden muss als bisher.

Mit der politischen Zielstellung, die durch die Einführung des persönlichen Budgets unter dem Leitbild der Inklusion, nach dem jeder Mensch in seiner Individualität von der Gesellschaft akzeptiert wird und die Möglichkeit hat, in vollem Umfang an ihr teilzuhaben oder teilzunehmen, wurde ein Wechsel in der Behindertenpolitik eingeleitet und es kommt zu neuen Leistungs- und Rahmenvereinbarungen mit den freien Trägern und privatgewerblichen Anbietern.

Die stationäre Heimunterbringung wird zu Gunsten ambulanter sozialräumlich gestalteter Versorgungssysteme zurückgehen. Es ist daher zu erwarten, dass die Kostensätze für Heimunterbringungen sinken und mehr Geld in die ambulanten Versorgungssysteme fließen wird. Dieser Sektor bietet zusätzlich zu den freien und privaten Anbietern auch die Möglichkeit der freiberuflichen Tätigkeit. Der behinderte Mensch wird zum Kunden und fragt soziale Dienstleistungen nach.

Im Bereich der Altenhilfe sind zwei Segmente durch das Pflegeversiche-

8 Vgl. Karl Heinz Boeßenecker: Marktentwicklung und Organisationswandel in der Sozialwirtschaft. In: Volker Brinkmann (Hrsg.): Change Management in der Sozialwirtschaft. Wiesbaden 2005, S. 3 ff.

9 Profit-Center sind ein organisatorischer Teil eines Unternehmens, für den ein eigener Periodenerfolg ermittelt wird.

10 Dem können aber kartellrechtlichen Bestimmungen im Wege stehen.

rungsgesetz vom 1. Juli 2008 besonders betroffen. Es werden der Aufbau unabhängiger Beratungsstellen und der Ausbau der Tagespflege für an Demenz erkrankte Menschen gefördert. Das erfordert eine Erhöhung der ambulanten Versorgungsangebote und zusätzlichen Bedarf an Pflege- und Betreuungskräften. Durch das neue Pflegegesetz wird eine verstärkte Mitarbeiterqualifizierung zur Vermeidung der vollstationären Pflege nötig. Hierfür soll die Tages- und Nachtpflege ausgebaut werden und die unterschiedlichen Trägertypen werden in den Wettbewerb um die Einrichtung von Pflegestützpunkten eintreten.

Bei der Kinder- und Jugendarbeit führt die demografische Entwicklung zu einer abnehmenden Anzahl von Kindern und Jugendlichen, weshalb über eine sinkende Inanspruchnahme der Jugendhilfeleistungen spekuliert werden dürfte. Allerdings sind seit dem Jahr 2002 die Zahl der Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe von 26.900 auf 28.200 Einrichtungen angestiegen,¹¹ was auf einen Anstieg von innerfamiliären Problemen schließen lässt. In diesem Segment überwiegen die freien Anbieter mit 21.500 Einrichtungen gegenüber den öffentlichen Trägern mit 7.200 Einrichtungen.¹² In der Regel beschließt und veranlasst das Jugendamt Kinder- und Jugendhilfeleistungen und ist zugleich Kostenträger.

Wohlfahrtsverbände und ihre Einrichtungen ziehen zunehmend das Interesse von Wirtschaftsforschungsinstituten auf sich, die sich vor allem mit der sozialwirtschaftlichen Bedeutung der Verbände befassen und dabei Restrukturierungsvorschläge für die freie Wohlfahrtspflege unterbreiten. Vorrangige Themen sind hierbei: Subventionsabbau, Kartellbildung, Marktöffnung, Qualitätsmanagement, Preisbildung u.a. Diese Entwicklung wird durch die aktuelle Gesetzgebung, insbesondere die Hartz-Reformen gesteigert.

Schon seit den 1980er Jahren versuchte die Freie Wohlfahrtspflege, durch die Entwicklung des „Sozialmanagements“ Veränderungen und Verbesserungen in ihre Arbeit und Organisation zu implementieren. Eine Art Modernisierungszwang wurde in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre durch den Sozialgesetzgeber ausgelöst, der Ziele für den gesamten sozialen Dienstleistungssektor vorgab und in der Sozialgesetzgebung verankerte.¹³ Zeitgleich wurde in den Kommunen eine Diskussion über neue Steuerungsmodelle geführt. Von Seiten des Gesetzgebers wurde das Kontraktmanagement zur Grundlage aller relevanten und kostenintensiven sozialstaatlichen Hilfenformen gemacht. Ziel war es, diesen Prozess vor Ort zu steuern und ein

11 Vgl. Karl Heinz Boeßenecker: Marktentwicklung und Organisationswandel in der Sozialwirtschaft. In: Volker Brinkmann (Hrsg.): Change Management in der Sozialwirtschaft. Wiesbaden 2005, S. 94

12 Ebd.

13 Vgl. z. B. § 93 BSHG, §§ 78a ff. KJHG, SGB IX

effizient gestaltetes und besser integriertes Versorgungssystem zu schaffen. Der soziale Dienstleistungssektor sollte sozialwirtschaftlich ausgerichtet und die freien Träger vor allem als externe Leistungserbringer tätig werden.

Die Einrichtungen Sozialer Arbeit verstehen sich folglich immer stärker als *Dienstleistungsunternehmen* und erfüllen damit die Forderungen eines organisierten Wettbewerbs im Zuge der neuen vertragsrechtlichen Beziehungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern. Die Konkurrenz unter den freien Trägern und privat-gewerblichen Anbietern der Sozialwirtschaft wird wachsen. Zusätzlich sind die Leistungsersteller zunehmend auf die Fremdmittel aus privaten Finanzierungsquellen wie Spenden oder Sponsoring angewiesen. Große und breit aufgestellte freie Träger arbeiten in eigenen Netzwerken ambulanter, teilstationärer und stationärer Hilfen. Sie sind sozialpolitisch effektiv arbeitende Kooperationspartner, im Sozialraum anerkannt und somit in diesem Segment der sozialen Dienstleistungsproduktion gegenüber privat-gewerblichen Anbietern noch im Vorteil. Allerdings holen die privaten Anbieter auf und erweitern ihre Marktanteile. Die kleinen Anbieter schließen sich beispielsweise einem größeren Dachverband an oder streben eine ökonomisch inspirierte Fusion mehrerer kleinerer Anbieter an. Für die kleinen Anbieter besteht gerade die Möglichkeit, spezialisierte Angebote wie Kunst-, Reit- oder Mal-Therapie in einem Verbund anzubieten, in dem jeder Anbieter seinen Arbeitscharakter entfalten kann. Eine weitere Spezialisierung stellen Angebote wie die Hilfe für traumatisierte Menschen oder die Migrationsarbeit dar. Das Marktgeschehen fordert die Schärfung des jeweiligen Trägerprofils und die gemeinsame Angebotsentwicklung mit dem Klienten.

Die Privatisierung sozialstaatlicher Institutionen hat zu massiven Änderungen des Selbstverständnisses von Sozialpolitik und ihren Akteuren geführt. Durch den Aufbau von privaten Wohlfahrtsmärkten wandelte sich das sozialpolitische Handeln von traditioneller redistributiver zu marktorientierter regulativer Politik.¹⁴ Die Reformstrategien zielen auf eine Ökonomisierung der Akteure, denn die marktwirtschaftliche Rationalisierung und Modernisierung hat die Anbieter sozialer Leistungen zu wettbewerbsfähigen Verkäufern von Dienstleistungen werden lassen. Um den „Tauschvorteil“ zu erlangen, müssen sie „flexibel“, „effizient“ und „produktiv“ sein.

Die Hilfeempfängerin oder der Hilfeempfänger hat auf einem Markt des Sozialen die Rolle der Kundin oder des Kunden einzunehmen. Ihre oder seine Bedürfnisse sollen zwar weiterhin die Grundlage einer „ökonomi-

14 Vgl. Frank Nullmeier: Das Politische in der Sozialpolitik. Interessenkalküle und Solidaritäten in der Krise des Sozialstaates. In: Ulrich Willems (Hrsg.): Interesse und Moral als Orientierungen politischen Handelns. Baden-Baden 2003, S. 239.

schen“ Beziehung sein, wobei ihr oder ihm jedoch ein höheres Maß an Verantwortung auferlegt wird.

Es scheint wünschenswert, dass jeder Bürgerin und jedem Bürger mehr Handlungsautonomie zugesprochen wird, da sie oder er ja ein Eigeninteresse an der selbstständigen Befriedigung ihrer bzw. seiner lebensnotwendigen Bedürfnisse entwickelt und auf der Grundlage freier Entscheidungen auch zur Geltung bringen darf. Aber gleichzeitig steht hinter dieser Leitvorstellung, dass die Partikularinteressen durch die „unsichtbare Hand“ des Marktes koordiniert werden und sich in wirtschaftlicher Hinsicht zu einem die Allgemeinheit bereichernden Gemeinwohl zusammenfügen.¹⁵

6.2 Arbeits- und Verfahrensprinzipien als Grundlage sozialwirtschaftlichen Handelns

In diesem Kapitel wird dargestellt, wie die Logik des Marktes das Feld der Sozialen Arbeit „neu bestellt“ hat. Außerdem werden die Probleme näher beleuchtet, die dadurch entstehen, dass marktwirtschaftlicher Wettbewerb Einzug in die Tätigkeitsfelder Sozialer Arbeit hält und „Aktivierung“ als einseitiges, auf Verhaltensänderung zielendes „Fordern“ Anspruchsberechtigter interpretiert wird.

Vordergründig wurde eine neue, der Betriebswirtschaft entlehene Terminologie geschaffen, wie Kundenorientierung, Coaching, Aktivierung, Effizienz oder Outputorientierung sowie ein neues Handlungsdesign eingeführt, wie: Analyse, Planung, Durchführung, Qualitätssicherung. Daher ist anzunehmen, dass die jeweiligen Anbieter sozialer Dienstleistung eine „Bestenauslese“ unter den Klientinnen und Klienten vornehmen, um entsprechende Erfolgsquoten ihrer Arbeit nachzuweisen.

Die nicht-schlüssigen Tauschbeziehungen im Bereich sozialer Dienstleistungsproduktion führen zu der Frage, wer letztlich bestimmt, welche Ziele verfolgt und an welchen Kriterien ihre erfolgreiche Umsetzung festgemacht werden soll.¹⁶ Um der Frage nach der Wirksamkeit von Sozialarbeit nachzugehen, also der Frage, ob die eingesetzten Mittel die angestrebten Ziele erreichen, wird eine verbindliche Festlegung der anvisierten Ziele und der zu

15 Vgl. Stefan Kurzke-Maasmeier: Aktivierende Soziale Arbeit im reformierten Sozialstaat. Professionelle Herausforderungen und sozialetische Kritik. In: ders. (Hrsg.): Baustelle Sozialstaat! Sozialetische Sondierungen in unübersichtlichem Gelände. Münster 2006, S. 114

16 Vgl. Harald Tornow: Wirkungsorientierte Steuerung in der sozialen Arbeit. In: Nachrichtendienst des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. Juli 2005, S. 282, http://www.deutscher-verein.de/06-Bookshop/nachrichtendienstfolder/pdf/titel_inhalt_ndv_8_05.pdf (letzter Zugriff: 21.11.2014)

ergreifenden Maßnahmen notwendig. Die Antwort, ob wirtschaftlich gehandelt wurde, fällt dann je nach dem angewandten Effizienzkriterium unterschiedlich aus. Zum Beispiel lässt sich der Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz durch größere Gruppen realisieren. Ohne das Personal aufzustocken, können mehr Plätze angeboten werden. Aus Sicht der Kommunen ist das eine effiziente Handlungsweise. Mit dem vorhandenen Input lässt sich mehr Output produzieren. Erzieherinnen und Erzieher und Eltern sowie der Kinder dürften in diesem Vorgehen eher eine Verschlechterung der Situation sehen, in deren Augen sinkt der Output. Zwangsläufig divergiert auch die Bewertung des Verhältnisses von Leistungsoutput und Ressourcenoutput.

Eine Anwendung des ökonomischen Prinzips setzt eine verbindliche Definition und Operationalisierung der Ziele wie auch der relevanten Messgrößen bzw. Indikatoren voraus. Es ist nur dann eine Effizienzsteigerung gegeben, wenn mit einem reduzierten Mitteleinsatz noch dasselbe Ziel, also ein qualitativ gleich hoher Output bzw. mit demselben Input ein größerer Output identischer Qualität erreicht wird. Effizienzvergleiche setzen voraus, dass die Referenzgröße gleich bleibt. Was als jeweilige Referenzgröße zu gelten hat, ist im sozialen Bereich von den bestehenden Macht- und Interessenkonstellationen abhängig.

Durch die Umstellung von Trägervollfinanzierung (Jahresbudgets) auf personenbezogene Finanzierungsmodelle (z. B. Pflegesätze) haben die freien Träger der Wohlfahrt zunehmend Probleme, ihre Kosten zu decken. Diskontinuierliche Refinanzierungsstrukturen wie Programm- und Projektförderung statt Regelförderung sind in vielen Bereichen Normalität geworden. Daher stellen sich die Träger in ihrer Personalpolitik auf die neuen, unsicheren Bedingungen ein.

Bei einem konkreten betriebswirtschaftlichen Handeln setzen sich betriebswirtschaftlich ausgerichtete Strategien des operativen Geschäfts auf Kosten der bisher eher ideellen Prägung sozialer Dienstleistungserbringung durch. Die Qualität Sozialer Arbeit ist abhängig von dem praktischen Zusammenwirken und der persönlichen Beziehung zwischen Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter und Klientin oder Klient.¹⁷ Diese Personenzentriertheit bedingt Personalintensivität, weshalb die Qualität sinkt, wenn weniger persönliche Beziehung für die Sozialarbeiterin oder den Sozialarbeiter möglich ist. Es gibt eine Ambivalenz des Personaleinsatzes im Sozialwesen. Der zentrale fachliche Erfolg ist zugleich ein wesentlicher betriebswirtschaftlicher Kostenfaktor. Daher setzen betriebswirtschaftliche Reorganisationskonzepte im Sozialbereich gezielt an der Effektivierung von Einsatzbedingungen des Faktors „Personal“ an. Mit bestimmten Maßnahmen werden die Aspekte der

17 Ebd.

Arbeitsorganisation, der Arbeitszeitgestaltung sowie die Vergütungsbedingungen mit der beabsichtigten Effizienzsteigerung kombiniert. Diese Reorganisation innerbetrieblicher Arbeitsabläufe wirkt sich gleichzeitig auf die betriebliche Aufbau- und Ablauforganisation aus. Folge davon ist eine veränderte Arbeitsverteilung. Die Berufsbilder werden differenzierter und die Beschäftigungsbedingungen polarisiert. Es wird zwischen Managementfunktionen und ausführenden Tätigkeiten unterschieden.¹⁸ Dabei werden unspezifische Bedarfe übernommen, d. h. neue bisher berufsfremde Tätigkeiten, wie beispielsweise Dokumentation oder Controlling. Tendenzen von Professionalisierung und Deprofessionalisierung können zudem parallel verlaufen. Ehrenamtliche Kräfte werden im Rahmen einer forcierten Professionalisierung stärker eingebunden und gezielter eingesetzt. Sie sollen das professionelle Personal in seiner laufenden Arbeit unterstützen, aber auch substituieren.

Von zunehmender Bedeutung für Sozialunternehmen ist das aus der industriellen Massengüterfertigung stammende Organisationsideal der „atmenden Fabrik“. Damit ist die Absicht verknüpft, verfügbare Personalkapazitäten möglichst optimal zu nutzen. Es werden Arbeitszeitmodelle eingeführt, die ein noch höheres Maß an Flexibilität erreichen, um sich den wechselnden Auslastungen beispielsweise durch Arbeitsbereitschaft auf Abruf („just in time“) ständig flexibel anzupassen.

Das reorganisierte Arbeitszeitmanagement führt zu einer Flexibilisierung. Arbeitszeitkonten oder Vertrauensarbeitszeit schaffen eine weitere Deregulierung der Arbeitszeitbedingungen. Die Anbieter von sozialen Dienstleistungen haben häufig innerhalb des Unternehmens sehr unterschiedliche Arbeitsverhältnisse. Manche Mitarbeiter haben befristete Verträge, andere sind geringfügig beschäftigt. Vollzeitstellen sind rückläufig und häufig wird nach Ausscheiden eines Mitarbeiters die Stelle nur befristet und reduziert weiter besetzt. Dagegen ist eine Zunahme der Teilzeitstellen zu verzeichnen.¹⁹

6.3 Die ökonomische Perspektive der Sozialen Arbeit

Mit der Sozialpolitik werden zwei grundsätzliche Strategien verfolgt: die Einkommensstrategie will sicherstellen, dass die Nutzungschancen für alle Bür-

18 Vgl.: Andreas Scharschuch: Kunden, Kontakte, Karrieren. In: Michael Lindenberg (Hrsg.) Von der Sorge zur Härte. Beiträge zur Ökonomisierung, Sozialer Arbeit, Bielefeld 2000, S. 159

19 Vgl. Michael Buestrich: Kommunale Arbeitsmarktpolitik. Zwischen lokaler Autonomie und zentraler Steuerung, in: Heinz-Jürgen Dahme, Norbert Wohlfahrt, (Hrsg.): Handbuch Kommunale Sozialpolitik, Wiesbaden 2011, S. 156

ger gleich sind, und die Dienstleistungsstrategie will erreichen, dass soziale Hilfen in Anspruch genommen werden. In rezessiven Phasen geraten beide Strategien unter Druck. Dies führt zu Verschiebungen der Ausgabenanteile für die Einkommenssicherung und die Sach- bzw. Dienstleistungen zur Bewältigung immaterieller Notlagen sowie Privatisierungsüberlegungen. Die sozialen Dienstleistungen können aus dem Aufgabenbereich staatlicher Sozialpolitik entweder teilweise in die Selbsthilfe, die freie Wohlfahrtspflege bzw. in den kommerziellen Bereich verlagert oder generell gestrichen werden.

Die Dienstleistungen der sozialen Arbeit werden in der Regel nicht am Markt angeboten und auch nicht nachgefragt, sondern auf Grund der politischen Willensbildung öffentlich bereitgestellt. Daher handelt es sich um *Kollektivgüter* oder *meritorische Güter*. Diese Güter können aus mehreren Gründen nicht über Märkte gehandelt werden. Weder für den Anbieter noch für den unmittelbaren Konsumenten der Dienstleistung besteht ein Anreiz, die Dienstleistung marktfähig anzubieten oder nachzufragen, da sich der gesellschaftliche Zusatznutzen sozialer Dienstleistungen nicht verursachergerecht zuordnen lässt.

Für die Soziale Arbeit gibt es keine funktionierenden Märkte, womit die Preisgestaltung für soziale Dienstleistungen wesentlich durch die Höhe der öffentlichen Subventionen und am wenigsten durch die Kaufkraft der Kunden bestimmt wird. Weil der Markt als Allokations- und Verteilungsmechanismus für soziale Dienstleistungen ausfällt, sind meritorische Eingriffe des Staates notwendig.

Beim Konzept der Meritorisierung können sich die Konsumenten hinsichtlich ihrer Präferenzen irren. Dies kann durch asymmetrische Informationsbeziehungen zwischen Konsument und Produzent verursacht sein oder aufgrund der Minderschätzung von Glaubensgütern wie medizinischen Leistungen oder Zukunftsgütern. „Bei Glaubensgütern kann selbst beim Konsum nicht mit Bestimmtheit gesagt werden, ob die versprochene Qualität auch faktisch vorhanden ist. So vertraut z.B. ein Klient beim Besuch einer Beratungsstelle darauf, dass die Sozialarbeiterin oder der Sozialarbeiter ihn über alle rechtlichen und finanziellen Möglichkeiten in seinem Fall informiert, ohne nach Abschluss des Beratungsgesprächs mit Sicherheit sagen zu können, dass er tatsächlich eine fachlich qualifizierte Beratung erhalten hat. Daraus wird staatlicherseits die Berechtigung abgeleitet, in die Präferenzen einzugreifen. In diesen Fällen ist die Konsumentensouveränität stark begrenzt, so dass das Marktergebnis nicht mehr mit einer optimalen Ressourcenallokation identisch sein kann und ein meritorisch definierter Handlungsbedarf entsteht.“

Bei personenbezogenen Dienstleistungen interveniert der Anbieter in die Nutzenfunktion des Nachfragers und definiert den Bedarf mit. Hierbei wird in der Interaktion zwischen Produzent und Konsument die Nachfrage