

# Strukturen der Sozialleistungserbringung und Bürgerschaftliches Engagement – einige Reformvorschläge

Von Dr. Thomas Rübke, Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement

## Gliederung

<b>1 Situationsanalyse: Gegenwärtige Strukturen und Trends in der Sozialleistungserbringung.....</b>	<b>1</b>
1.1 Die Erbringer der sozialen Dienstleistungen.....	1
1.2 Der Staat.....	2
1.3 Nutzerinnen und Nutzer sozialer Dienste.....	2
1.4 Das Verhältnis von Staat, Erbringern sozialer Dienstleistungen und Nutzern/Bürgern.....	3
<b>2 Prinzipien einer erneuerten Leistungserbringung.....</b>	<b>4</b>
2.1 Indirekt wirkende Kontextsteuerung.....	4
2.2 Die neue Rolle des Staates im Rahmen der sozialen Leistungserbringung ...	7
2.3 Sozialmarktbeschränkung und Bürgerschaftliches Engagement.....	8
<b>3 Zusammenfassung der wichtigsten Thesen und Empfehlungen.....</b>	<b>9</b>
3.1 Markt und Sozialstaat.....	10
3.2 Rolle des Bürgerschaftlichen Engagements in der Leistungserbringung.....	10
3.3 Mehr Spielräume für die Einrichtungen der Leistungserbringer.....	11
3.4 Die neue Rolle des Sozialstaates.....	11

## 1 Situationsanalyse: Gegenwärtige Strukturen und Trends in der Sozialleistungserbringung

Strukturen der Sozialleistung können durch das Verhältnis von (Sozial-)Staat, gemeinnützigen Institutionen, die soziale Dienstleistungen erbringen, und Nutzern beschrieben werden. Dieses Verhältnis kann einerseits konkretisiert werden durch die jeweilige eigene Handlungslogik, der Staat, Dienstleister und Nutzer folgen; andererseits im Hinblick auf die jeweiligen Beziehungen, die diese drei „Pole“ miteinander verbinden.

Bei dieser Betrachtung zeigen sich vor allem im letzten Jahrzehnt deutliche Veränderungen im Selbstverständnis, in der Arbeitsweise und im Beziehungsgeflecht der genannten Pole:

### 1.1 Die Erbringer der sozialen Dienstleistungen

In den letzten Jahren hat sich ein deutlicher ökonomischer Handlungsdruck bemerkbar gemacht, der einerseits durch die „Endlichkeit der Ressourcen“, andererseits durch die immer wichtiger werdende Perspektive des (Sozial-)Marktes ausgelöst wurde. Dies hat sich konkret ausgewirkt auf

- die Frage der *Effektivität*: Viele Institutionen haben Leitbilder und Zielvereinbarungen für ihre Arbeit entwickelt und überlegt, mit welchen Mitteln diese Ziele am besten erreicht werden können.
- die Frage der *Effizienz*: Angesichts tendenziell weniger staatlicher Mittel (bei tendenziell größerem Problemdruck) wird der Ruf nach mehr Sparsamkeit und nach weiterer Arbeitsverdichtung für die Leistungserbringung immer lauter. Dabei bestehen objektive Schranken, gerade durch die geringe technische Natur sozialer

Dienste (Baumolsche Kostenkrankheit). Entstehende finanzielle „Schieflagen“ können zeitweise nur durch den Verbrauch früher angesparter Finanzpolster aufgefangen werden, führen aber letztlich zum Ausfall bestimmter Dienstleistungsbereiche, wenn nicht andere Ressourcen erschlossen werden. (Nebenbei bemerkt: Gerade hier findet ein sehr konfliktreicher Diskurs um das Ehrenamt als Ersatz wegfallender Hauptamtlichkeit statt.)

- *Qualitätssicherung und Festlegung von Standards*: Durch das an Bedeutung gewinnende Marktprinzip werden Klienten, Patienten etc. stärker als Kunden betrachtet, die bestimmte Leistungen nachfragen und ein Recht auf Transparenz über Wert und Gegenwert haben. Hinzu kommt eine neue fachliche Ausrichtung der Sozialarbeit, die man als Subjektzentrierung bezeichnen könnte. Das Subjekt ist zum Beispiel Ausgangspunkt der Hilfeplanung, des Case Managements. Es soll überdies Koproduzent zum Beispiel der eigenen Gesundheit oder Rehabilitation sein, also in den Prozess der Erstellung der Dienstleistung einbezogen werden. Hierfür steht der Begriff Empowerment, der das Paradigma der „Fürsorge“ abgelöst hat. Beide Bezüge – der auf den Kunden und der auf das Subjekt der Behandlung – widersprechen sich u.E. nicht, sondern können sich durchaus verstärken unter der Voraussetzung intelligenter Steuerung. Gerade dies zusammenzubringen – den Mensch als Ausgangspunkt sozialer Dienste und den Mensch als Kunden in einem zunehmend unter Druck geratenen Sozialmarkt – ist die Grundproblematik und Schlüsselfrage der sozialen Organisationsentwicklung in vielen sozialen Einrichtungen.

## **1.2 Der Staat**

tritt in Deutschland seltener als Erbringer von Dienstleistungen und Träger sozialer Einrichtungen auf. Aber auch in seiner vorrangigen Funktion als Rahmensetzer und Gewährleister für soziale Grundversorgung und Dienste ist er zunehmend unter ökonomischem Druck („schlanker Staat“ „Geld für Zukunftstechnologien statt Soziales“ u.ä.). Dieser Druck entsteht allerdings eher durch politische Legitimationsprozesse (Verschuldung), als dass er durch Marktkräfte ausgeübt würde.

- Im Zuge der Verwaltungsreformprozesse hat der Staat in den letzten zehn Jahren an sein eigenes Handeln gerichtete Fragen nach Effektivität und Effizienz gestellt: Klärung der Ziele im Rahmen von Leitbildentwicklungen, Optimierung der Verfahren, Wahl der ökonomischen Mittel.
- Im Sinne einer Aufgabenverlagerung hat ein zunehmender Prozess des Outsourcing eingesetzt, der vor allem da, wo der Staat noch als Dienstleister tätig ist, neue Organisationsformen in eigener Rechtsträgerschaft bzw. Eigenbetriebe hervorgebracht hat, die einer stärker leistungsbezogenen Rechnungsweise (Produktdefinitionen) unterliegen.
- Im Sinne einer Aufgabenkritik wurde zunehmend die Frage virulent, welche staatlichen Leistungen verzichtbar sind.
- Im Sinne einer Kunden- und Bürgerorientierung, die der Verwaltungsreformprozess neben Einsparungswillen und dem Wunsch nach effektiveren Arbeits- und Organisationsweisen auch anmahnte, wurde die Frage nach einer besseren Kommunikation mit dem Bürger „auf gleicher Augenhöhe“ und Transparenz staatlichen Handelns dringender.

## **1.3 Nutzerinnen und Nutzer sozialer Dienste**

- Einrichtungen treffen heute auf zunehmend selbstbewusste Nutzerinnen und Nutzer, die Qualitätsstandards und finanzielle Transparenz vor allem da einfordern,

wo sie selbst – wenigstens zum Teil – die Leistungen finanzieren müssen. Den Nutzerinnen und Nutzern stehen zudem immer mehr Informationsquellen der Selbstbildung zur Verfügung, die sie instand setzen, sich eine gewisse Fachlichkeit anzueignen.

- Auch die Medien verstehen sich vielfach als Anwälte von Patienten oder Klienten und können damit öffentlichen Druck auf Leistungsanbieter verstärken bzw. Vorgänge skandalisieren.
- Zunehmend wächst die Gefahr, dass die Unterschiede von reichen und armen oder gebildeten und ungebildeten Nutzergruppen aufgrund der wachsenden Kofinanzierungsanteile noch stärker als bisher durchschlagen. Möglicherweise werden immer größere Nutzergruppen gar nicht mehr am Marktgeschehen teilnehmen (können) und wegbleiben (müssen). Diese Gefahr wächst bei höheren Eigenanteilen dann, wenn keine soziale Abfederung stattfindet bzw. hohe bürokratische Hürden aufgebaut werden.
- Nutzerinnen und Nutzer verfolgen rational natürlich die Strategie, aus dem System der Leistungserbringung, wenn sie es in Anspruch nehmen müssen, das Beste für sich herauszuholen, auch wenn sich dadurch die Kosten für die Allgemeinheit erhöhen sollten.
- Nutzerinnen und Nutzer sind aber zum großen Teil auch Steuerzahler und entwickeln eine immer höhere Sensibilität für wachsende Lohnnebenkosten, die den größten Teil der Finanzierungsgrundlage sozialer Dienstleistungen repräsentieren.
- Schließlich sind die Nutzerinnen und Nutzer aber auch Bürger, die vor allem in jüngerer Zeit sehen, dass der soziale Reichtum dieser Gesellschaft nur durch ihre eigene Mitverantwortung erhalten und gesichert werden kann. Das Wachstum Bürgerschaftlichen Engagements und die zunehmende Bereitschaft, ehrenamtlich zu helfen, sind hierfür wichtige Indizien.

#### **1.4 Das Verhältnis von Staat, Erbringern sozialer Dienstleistungen und Nutzern/Bürgern**

wird ebenfalls vom Aspekt der Kostenersparnis und -transparenz, Leistungsoptimierung und vom Wunsch nach Entbürokratisierung bestimmt. In den letzten Jahren wurde das klassische Verständnis der Subsidiarität zunehmend durch die Auffassung des Sozialmarktes ersetzt. Dies hat sich verschiedentlich im staatlichen Handeln niedergeschlagen.

- Man kann drei Verantwortungsbereiche unterscheiden, die der Staat im Sinne seiner Gemeinwohlorientierung übernimmt: *Erfüllungsverantwortung*: Hier geht es um die hoheitlichen Aufgaben wie Polizei, Justiz, Finanzverwaltung, wo der Staat vornehmlich eigenes Personal einsetzt; *Gewährleistungsverantwortung*: Hier ermöglicht der Staat die Herstellung und Sicherung wichtiger Gemeinwohlfunktionen zum Beispiel durch Bereitstellung von Finanzmitteln an Dritte; *Auffangverantwortung*: Hier legt der Staat zum Beispiel bestimmte Standards und Grenzwerte fest, in deren Toleranzrahmen er nicht eingreift, es sei denn, sie würden überschritten.

Die These ist nun, dass sich staatliches Handeln zunehmend – auch unter dem ökonomischen Druck – von der Erfüllungs- zur Gewährleistungsverantwortung oder zur Auffangverantwortung hin verlagert. (Ein gutes und gelungenes Beispiel bietet die Privatisierung der Telekom. Das Monopol der Leistungserbringung, in dem der Staat in Gewährleistungsverantwortung war, wurde reduziert auf die Sicherheit des Netzes. Um dieses Monopol in Schach zu halten und Wettbewerb zu

ermöglichen, schafft der Staat mit einer Regulierungsbehörde eine Wächterfunktion.)

- Damit wird der Spielraum für gesellschaftliche Akteure größer, es wird Raum für Entbürokratisierungsprozesse geschaffen. Was wir aber in vielen Bereichen der gesellschaftlichen Leistungserbringung mittlerweile akzeptieren oder gar forcieren, wird im Sozialbereich mit höchster Zurückhaltung gesehen. Dies hat neben vielen Ängsten, die zum Teil nicht begründet sind, vor allem einen rationalen Kern, der im besonderen **Verhältnis von Leistungserbringern und Bürgern/Nutzern** liegt: Der Sozialmarkt ist in vielerlei Hinsicht atypisch: Er hat es vielfach mit Klienten zu tun, die nicht als selbstbewusste und starke Kunden, sondern als die Schwachen der Gesellschaft geringe Durchsetzungschancen haben. Kunden sind zudem oft nicht unbedingt freiwillig Kunden, und wenn sie dies sind, achten sie nicht unbedingt von selbst auf das Gebot der Sparsamkeit. Weiterhin handelt es sich oft um Dienste, die sehr nah am Menschen sind und zum Teil existentielle Dimensionen besitzen. Das impliziert oft eine hohe emotionale Verstricktheit. Schließlich ist es oft atypisch, dass die Dienstleistungserbringer zum Teil den Bedarf der Dienstleistung selbst festlegen (wie der Arzt, der die Krankheit definiert und dann das Heilmittel dazu verschreibt). Damit entsteht eine größere Abhängigkeit des „Kunden“ vom Leistungserbringer als auf anderen Märkten.
- Wenn der Staat zunehmend mit anderen Partnern über die Leistungserbringung verhandeln muss, werden vor allem zwei Fragen wichtig: Wie sieht eine geeignete Steuerung in einer Marktsituation mit den oben skizzierten atypischen Elementen aus?(2.1.) Welche neue Rolle wird der Staat einnehmen?(2.2.) Wer ist auf dem Markt als „Gegenüber“ des Staates und der Nutzer zugelassen? Wie reguliert sich also auf Seiten der Leistungserbringer die Marktteilnahme?(2.3.) Dies berührt die Frage der Subsidiarität und schließt damit notwendig das Verhältnis von Leistungserbringern und Bürgern/Nutzern ein.

## 2 Prinzipien einer erneuerten Leistungserbringung

### 2.1 Indirekt wirkende Kontextsteuerung

Im Bereich der vor allem im Sozialbereich immer wichtiger werdenden Gewährleistungsverantwortung kann der Staat auf drei Steuerungsformen zurückgreifen:

- *Inputorientierte Steuerung*: Diese Steuerung gehört im klassischen Verständnis der Verwaltungsreform eher zu den Auslaufmodellen, weil sie keinen deutlichen Leistungsbezug aufweist, sondern nur auf die Aufrechterhaltung von Strukturen zielt.
- *Outputorientierte Steuerung*: Vor allem hinsichtlich eines Leistungsbezuges wird diese Steuerungsform immer wichtiger. Voraussetzung ist vielfach die „Zerlegung“ von Diensten in messbare Produkte, was durchaus Kritik gerade im Sozial- oder Gesundheitsbereich hervorruft, weil damit eine ganzheitliche Sicht auf den Menschen verloren zu gehen droht. Zudem schafft die Kontrolle der Leistungserbringung mehr Bürokratie und Formularwesen, was die gegenteiligen Bemühungen der Entbürokratisierung wieder zunichte machen kann.
- *Kontextorientierte Steuerung*: Hier reicht der Staat zum Beispiel das Geld nicht an den Dienstleistungserbringer, sondern an den Nutzer aus, allerdings mit der Maßgabe, die Mittel nur für die infrage stehenden Dienste auszugeben. Das setzt voraus, dass die Nutzer als Kunden ein eigenes Wahlrecht ausüben können, welche Einrichtung oder Dienstleistung sie bevorzugen. Die Mittel bleiben an die Finanzierung der Dienstleistung gekoppelt. Sie eröffnen die Möglichkeit, den Nutzer

auf dem Markt zu stärken und damit dessen Qualitätsbewusstsein ernst zu nehmen.

Wir glauben, dass sich die letztgenannten Modelle der kontextorientierten Steuerung immer mehr durchsetzen werden, weil sie einen wesentlichen Teil der Qualitätssicherung „in den Markt“ verlagern und damit staatliche Aufsichtsfunktionen entlasten können. Dies setzt voraus, dass die Stellung des Kunden im Markt mehr gestärkt werden muss, zum Beispiel durch Bildungs- und Informationsangebote oder durch Möglichkeiten der Selbsthilfe. Die Marktmechanismen müssen aber gleichzeitig so korrigiert werden, dass ein kontinuierliches, verlässliches, qualitätsvolles und gemeinwohlorientiertes Angebot garantiert ist. In diesem Kontext wird die Rolle, die das Bürgerschaftliches Engagement spielt, deutlich gestärkt.

Eine kontextorientierte Steuerung muss vor allem die Ergebnisqualität gegenüber den Nutzerinnen und Nutzern klarer und transparenter als bisher darstellen. Die „Stärkung“ der Nutzerseite setzt die Erstellung und Veröffentlichung klarer und nachvollziehbarer Kriterien des Erfolges voraus, die von den unmittelbaren Nutzern, aber auch von der weiter interessierten Öffentlichkeit nachvollzogen werden können.

Wir setzen also beim Controlling der Ergebnisse der Leistungserbringung in erster Linie auf das Prinzip der Kontextsteuerung, die indirekt wirkt – über den Kunden, der das zur Verfügung gestellte Budget für definierte Zwecke und bei einem beschränkten Anbieterkreis ausgeben kann, aber in diesem gegebenen Rahmen Wahlrecht genießt und nicht direkt über den Staat als Aufsichtsbehörde. Man kann sich den Unterschied an einem Beispiel klar machen. Man kann eine ergebnisorientierte Steuerung durch staatliche Aufsicht oder durch Kunden darstellen – ein veröffentlichtes Ranking zum Beispiel von Universitäten, das anhand weniger Kennzahlen (Drittmitteleinwerbung, Berufschancen von Absolventen etc.) Studienanfängern als Kunden Orientierung gibt – oder eine staatliche oder quasistaatliche Kontrolle der Ergebnisse, wie es in vielen Bereichen der Gesundheitsreform geschehen ist. Hier besteht die Gefahr, dass neue Bürokratien eher auf- als abgebaut werden.

Günter Krauß vom Institut für soziale und kulturelle Arbeit beschreibt das Prinzip der Kontextsteuerung im Hinblick auf den Bürokratieabbau. Es sei eben so einfach wie falsch, die Überregulierung im Sozial- oder Gesundheitsbereich, dem bösen Willen von Bürokraten zuzuschreiben. Vielmehr handele es sich um einen eingespielten Kreislauf, der mit der öffentlichen Wahrnehmung von Ungerechtigkeiten oder dem medialen Aufgreifen von Skandalen beginnt. Dann erschallt der Ruf nach dem Einschreiten der Behörden und damit zu neuen Regeln, die künftig Unklarheiten verhindern sollen. Oder es sollen bestimmte, durchaus berechnete Interessen von Gruppen und Institutionen besser berücksichtigt werden. Ironischerweise werden zudem gerade dadurch Bürokratien aufgebaut, dass man klare Standards einführt, deren Einhaltung im Sinne einer besseren Effizienz und Effektivität nachzuweisen ist. Das Gesundheitssystem bietet hierfür viele anschauliche Beispiele. Schließlich erschallt dann der Ruf nach Bürokratieabbau und Entrümpelung von Gesetzen und Regeln, was wieder neue Lücken aufreißt, die dann – hier vollendet sich der Kreis – durch weitere Regeln geschlossen werden sollen. Daraus folgert Krauß: „Um den Kreislauf von (Über-)regulation und Deregulation zu durchbrechen, sind Steuerungsmodelle auf der Grundlage einer indirekten Steuerungsphilosophie erforderlich...Steuerungsmodelle, die auf Selbstregulationsprozesse setzen, bieten die Aussicht auf einen nachhaltigen Mittelweg. Hier wird in das Geschehen nur an wenigen

Eckwerten direkt eingegriffen, ansonsten erfolgt die Steuerung durch den Kontext der Leistungserbringung. Zentrale Mechanismen ergeben sich aus

- Finanzierungsprinzipien (Subjekt-/Nachfrage- vs. Angebotsorientierung; Budgetpauschalen vs. Kostenerstattung) und aus
- Der Stärkung der Position der Leistungsempfänger (z.B. durch institutionalisierte Beteiligung der Betroffenen, ihrer Angehörigen oder vermittelt durch Ombudsleute)

Direkte Regulation sieht auf den ersten Blick effizient aus und ist medien- und öffentlichkeitswirksam. Indirekte Regulation erweckt hingegen den Eindruck, die zu regelnden Themen wenig zu tangieren. Tatsächlich ist ein gezielt gesetzter indirekter Eingriff oft wesentlich effizienter als ein direkter. Gerade wenn es um schwer operationalisierbare Anforderungen (wie „Qualität“) geht, wird man mit der Formulierung von „Standards“, Geboten und Verboten wesentlich weniger erreichen, als mit der Etablierung eines Systems, das von Anbietern Qualität verlangt und sie in Qualitätsdruck bringt...

Die Einführung des Systems der indirekten Steuerung gelingt nur im Kontext von gesamtgesellschaftlichen Lernprozessen. Es muss sich die Erkenntnis durchsetzen,...

- dass die Betroffenen selbst (oder ggf. neutrale Vertreter/innen) die besten Fürsprecher ihrer Interessen sind und dass sich hinter so mancher Forderung, die im Betroffeneninteresse vorgebracht wird, Eigeninteressen verbergen
- dass auf allen Ebenen Eigenverantwortung und Eigenverantwortlichkeit zu stärken sind.“

(Günter Krauß: Entstehung und Abbau von bürokratischer Überregulation. Diskussionspapier zum Forum Soziales Bayern, Arbeitsgruppe 2)

Wir halten, bei aller im Einzelnen vorgetragenen Kritik, die neue Steuerung in der Kindergartenfinanzierung in Bayern für modellhaft. Die Höhe der den Einrichtungen zur Verfügung stehenden Mittel wird stärker leistungs- und marktorientiert (pro Kopf und Buchungszeiten) ermittelt als bei der bisherigen Gruppenförderung. Die Einrichtungen erhalten dann aber eine größere Budgetfreiheit, wie sie die erzielten Mittel verwenden. Damit können sie auf Markterfordernisse flexibler reagieren und eigene Profile bilden, zum Beispiel durch spezifische Bildungsschwerpunkte, pädagogische Konzepte oder den Ausbau von Krippenplätzen, wenn es aufgrund der demografischen Entwicklung zu wenige 3-6jährige gibt. Mit den transparenten Bildungsstandards des Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplanes und der Konzeptveröffentlichungspflicht der Einrichtung hat das Fachpersonal eine transparente Arbeits- und die Eltern eine nachvollziehbare Beurteilungsgrundlage. Durch die Pflicht der Elternbefragung kann sich ein kontinuierlicher Kreislauf der Selbstevaluation der Einrichtung entwickeln und damit der Aufwand staatlicher Aufsichtsbehörden minimiert werden. Da sich in den kommenden Jahren das Verhältnis zwischen angebotenen und nachgefragten Kindergartenplätzen verschieben wird, haben die Eltern als Kunden mehr Einflussmöglichkeiten, die von ihnen gewünschten Einrichtungen in Anspruch zu nehmen und an ihrer Qualitätsverbesserung mitzuwirken.

Ergebnisorientierung muss – um den Aufwand klein zu halten und Transparenz für den Kunden zu schaffen – leicht und anhand von wenigen, den Kunden einleuchtenden Kriterien verifizierbar und nachvollziehbar sein. Die Kriterien müssen vom „Kunden“ und seinen Bedürfnissen her gedacht werden. Eine Überdifferenzierung in Produkte und Leistungen, wie man es in den letzten Jahren im Sozialbereich mit Hilfe von Wirtschaftsberatern häufig angestrebt hat, ist kontraproduktiv. Einleuchtend ist zum Beispiel die Ergebnisüberprüfung der Lebenshilfe, die ihre Kindertagesstätten

nach der Übertrittsquote der Kinder in Regelschulen (und nicht in Förderschulen) beurteilt.

## **2.2 Die neue Rolle des Staates im Rahmen der sozialen Leistungserbringung**

In der Regel werden wir es bei Sozialleistungen immer mit einem gemischten Controllingprozess zu tun haben. Zum Teil wird es der Markt sein, zum Teil wird es staatliche Aufsichtsbehörden geben müssen, die die Ziele der Leistungserbringung überwachen. Zum Beispiel wird bei der Beurteilung eines Altenheimplatzes für Demenzkranke die eigenständige Meinung des Betroffenen eine andere Rolle spielen als bei einem Krankenhausaufenthalt, bei dem der Patient sich selbst für die bestgeeignete Einrichtung entscheiden kann. Wir plädieren aber entschieden für eine „Vorfahrt des Marktprinzips“ (also des Kunden) vor staatlicher Aufsicht. Dort, wo die Betroffenen nicht direkt einbezogen werden können, ist dies bei Angehörigen sehr wohl möglich. Damit der Kunde kompetent wählen kann, sind Transparenz und Vergleichbarkeit der Kosten und Angebote auf Seiten der Anbieter notwendig.

Dies vorausgesetzt, wird der Staat nicht arbeitslos: Er wird weiter wesentliche Aufgaben haben:

- Er muss für die Grundqualität der zugelassenen Anbieter auf dem Sozialmarkt sorgen, gerade weil es auch Nutzer gibt, die ihre Wünsche nur eingeschränkt artikulieren können (zum Beispiel Demenzkranke).
- Er sorgt damit auch für die Verlässlichkeit der Angebote (nicht unbedingt für die Kontinuität einer bestimmten Einrichtung, die sie anbietet): Wenn auf dem normalen Warenmarkt zum Beispiel ein Anbieter von Fernsehern verschwindet, ist das ein geringeres Problem (natürlich abgesehen vom Verlust der Arbeitsplätze). Wenn aber Menschen sozial und gesundheitlich dauerhaft auf Anbieter (zum Beispiel Altenheime) angewiesen sind, muss der Staat für eine verlässliche Versorgung im Sinne einer Auffangverantwortung eintreten.
- Er muss auch darüber befinden (natürlich immer im Sinne des demokratischen Diskurses), wie viel an Ressourcen für den Sozialbereich und seine Dienstleistungen im Sinne der Redistribution von Steuermitteln ausgegeben werden soll.

Der Staat wird also gerade da Controllingfunktionen wahrnehmen müssen, wo es um die Einhaltung der gegebenen Budgets und der eingesetzten Mittel geht. Er wird sich gegenüber den Anbietern um die Kontrolle der Kosten bemühen, gegenüber den Kunden auf die Einhaltung der gegebenen Budgets (nicht das teuerste Medikament ist das beste) dringen. Dies setzt voraus, dass der Rahmen klar ist, welche Mittel für welche Leistungen überhaupt zur Verfügung gestellt werden können. Wir haben dieses Thema im Kontext der Leistungserbringung nur nebenbei erwähnt. Der Kreislauf der Leistungserbringung zwischen Staat, Kunden und Anbietern setzt den Kreislauf der demokratischen Willensbildung voraus. Dies bedürfte der eigenen Behandlung, gerade auch unter der Fragestellung Bürgerschaftlichen Engagements, wobei es hier stärker um den Aspekt der Partizipation als der Koproduktion gehen müsste. Eine Gesellschaft muss auf dem Weg des politischen Konsenses festlegen, welche Leistungen sozialpolitisch erbracht und finanziert werden sollen. Auch in dieser Hinsicht sehen wir die Mitverantwortung der Bürgerinnen und Bürger in ihrer Bedeutung wachsen. Unseres Erachtens kommt vor allen den Kommunen eine starke Rolle zu, die die natürliche Schnittstelle von staatlichem Handeln und bürgerschaftlicher Willensbildung darstellen. Aber auch die Wohlfahrtsverbände oder Kirchen haben eine wichtige unabhängige Wächter- und Lobbyfunktion. Dieser Prozess der politischen Willensbildung soll hier nicht weiter vertieft werden.

### 2.3 Sozialmarktbeschränkung und Bürgerschaftliches Engagement

Das Bürgerschaftliches Engagement wird in den kommenden Jahren einen deutlich höheren Stellenwert erhalten. Die Begründungen hierfür sind vielfältig: Zumeist werden hier demokratietheoretische („Eine lebendige Demokratie braucht Mitarbeit und Mitsprache der Bürgerinnen und Bürger“) oder sozialpolitische („Der Staat wird den Wohlstand allein nicht mehr sichern können, er ist auf die Mitarbeit der Bürgerinnen und Bürger angewiesen“) Argumente angegeben. Diese Argumente sind richtig und wichtig. Wir wählen hier im Kontext der Fragen der Leistungserbringung im Sozialbereich aber einen anderen Ausgangspunkt, weil er für das Thema unmittelbar relevant ist. Das Argument lautet: Unter der Vorgabe, dass das Marktprinzip bei der Erbringung der Sozialleistungen immer wichtiger wird, bedarf es nachprüfbarer Kriterien, warum ein Sozialmarkt eine besondere, gemeinnützig wirkende Steuerung benötigt, die zum Beispiel den Kreis der Leistungsanbieter sinnvoll einschränken kann. Angesichts der Liberalisierung, die durch EU-Wettbewerbsrecht und GATS kommen wird, wird sich die Frage stellen, was zum Beispiel einen kommerziellen polnischen Altenheimbetreiber von einem deutschen Wohlfahrtsverband unterscheidet. Es wird immer schwieriger werden, Kriterien zu finden, die eine sinnvolle Begrenzung der Anbieter auf dem Sozialmarkt zulässt, so wie sie sich seit Jahrzehnten zwischen Staat und Wohlfahrtsverbänden abgespielt hat.

U.E. kann hier nur das Kriterium einer **erneuerten Subsidiarität** weiterhelfen, das aufzeigen kann, warum besondere Träger und Dienstleister näher am Menschen und seinen Problemen sind. Subsidiarität ist nicht deshalb selbstverständlich gegeben, weil man zum Beispiel ein historisch lang bestehender Sozialverband ist. Sie muss im aktuellen Handeln immer wieder neu nachprüfbar sein. Hierfür muss es also nachvollziehbare Kriterien geben. Wir sehen hier vor allem drei Unterscheidungsmerkmale:

Ein erneuertes Verständnis der Subsidiarität beruht auf vier Grundgedanken:

- Der Mensch ist mitverantwortlich für seine Gesundheit oder Integration. Er soll sie nach seinen Möglichkeiten anstreben und dabei unterstützt werden, seine Eigenkräfte optimal einzusetzen. Dieser Gedanke des Empowerment schließt zum Beispiel den Grundsatz „ambulant vor stationär“ ein (Prinzip der Koproduktion).
- Der Mensch sollte in diesem Sinne auch dabei unterstützt werden, seine Kräfte darauf zu verwenden, eine Situation zu vermeiden, in der er auf Sozialleistungen dauerhaft angewiesen ist. Hier sollte er nach seinen Möglichkeiten unterstützt werden (Präventionsprinzip).
- Einrichtungen und Organisationen sollten in einem sozialräumlichen, gemeinwesenorientierten Ansatz die Aktivkräfte des familialen oder gesellschaftlichen Umfeldes nach Kräften einbeziehen (Prinzip der bürgerschaftlichen Verankerung sozialer Institutionen).
- Nutzerinnen und Nutzer sollten hinsichtlich ihrer Stellung als Kunden auf dem Sozialmarkt in ihren Kompetenzen gestärkt werden. Hierzu bedarf es transparenter und nachvollziehbarer Informationen und Kriterien, die unter Umständen auch mit Bildungsprozessen zu einem kompetenten Kunden gekoppelt werden können.

Aus dem bisher Gesagten sollte deutlich werden: Das Thema Bürgerschaftliches Engagement wird von einem ‚weichen‘ Thema (der „Sonntagsrede“, des zusätzlichen „Sahnehäubchens“) zu einem ‚harten‘ Thema der Leistungserbringung. Es ist im Kontext von Markt und Subsidiarität neu zu bewerten. Es wird zur Bedingung der Marktteilnahme und zu einem wesentlichen Kriterium der Ergebnisorientierung, an der sich soziale Leistungserbringung in Zukunft immer deutlicher messen lassen

muss. Bürgerschaftliches Engagement wird in unterschiedlichen Kontexten unterschiedlich aussehen. An einigen Beispielen wollen wir dies zur Diskussion stellen.

- Altenheime und Besuchsdienst. Man könnte es zu einer Auflage der Altenheimfinanzierung machen, dass Mittel und Wege beschränkt werden, die das Altenheim mit dem gesellschaftlichen Umfeld vernetzt und so der Isolierung vorbeugt. Hierzu gehört die Einrichtung ehrenamtlicher Besuchsdienste, die Öffnung für gemeindliche Veranstaltungen etc. Diese Öffnung hat den zusätzlichen Effekt einer Wächterfunktion. Es kann die bestehende Heimaufsicht sinnvoll ergänzen und etwaige Missstände präventiv angehen.
- Kindergärten werden in der Fachdiskussion zunehmend als Orte der Bildung und des Gemeinwesens (Orte für Kinder und Familien, Orte der Nachbarschaft) angesehen. Der 10. Kinder- und Jugendbericht spricht von einer „Kultur des Aufwachsens“, in denen Kindergärten oder Schulen sozialräumliche Kristallisationspunkte bilden. Dies muss sich zum Beispiel in der Mitarbeit von Eltern oder Nachbarn niederschlagen. Gelingt es zum Beispiel dem Kindergarten, ehrenamtliche Lesepaten zur Sprachförderung zu gewinnen? Gibt es Elternbefragungen, die zur Evaluation der Arbeit herangezogen werden? etc.
- Drogenberatung und gesellschaftliche Integration. Für die oben genannten Beispiele gilt: Die bürgerschaftliche Orientierung muss nachprüfbar sein, das heißt: Sie muss Bestandteil der Ergebnissteuerung werden. Wenn zum Beispiel eine Drogenberatung das Ziel verfolgt, ehemalige Drogenabhängige in das gesellschaftliche Leben zu integrieren, dann könnten hierfür verschiedene Kriterien gelten: 1. Wird die Einrichtung in Anspruch genommen (Kontakte)? 2. Wie hoch ist die Rückfallquote? 3. Ist sie im gesellschaftlichen Umfeld gut verankert? Zum Beispiel: Hat sie ehrenamtliche Paten, die Drogenkranke im Alltag begleiten können? Ist die Einrichtung gesellschaftlich anerkannt?, zum Beispiel: Erhält sie Spenden von Wirtschaft und Bürgern?
- Vorbildlich hinsichtlich des Einbezugs Bürgerschaftlichen Engagements in die Aufgaben der Leistungserbringung ist in unseren Augen das Pflegeleistungsergänzungsgesetz. Hier wird zum Beispiel der Aufbau ehrenamtlicher Helferkreise, die Angehörige entlasten können, durch Fortbildungsmittel und Aufwandsentschädigungen gefördert.

Man sieht: Es kann viele Wege geben, das Bürgerschaftliche Engagement in den Prozess der Leistungserbringung zu integrieren. Wichtig ist uns aber die Feststellung: Die BE-Bilanz (so wollen wir es in Anlehnung an die Umweltbilanz-Umweltverträglichkeitsprüfung nennen) muss ein hartes Faktum der Ergebnisorientierung und Kontextsteuerung sein und kein zusätzliches Ornament, auf das notfalls verzichtet werden kann.

### **3 Zusammenfassung der wichtigsten Thesen und Empfehlungen**

Ergebnisorientierung als maßgebendes Kriterium der Beurteilung bzw. Steuerung sozialer Leistungserbringung und bürgerschaftliche Orientierung schließen sich nicht aus, sondern ergänzen sich. Anders gesagt: Eine bürgerorientierte und eine kundenorientierte Leistungserbringung bzw. Verwaltung gehören in einem Zukunftsmodell des Sozialstaates untrennbar zusammen. Bürger benötigen, um sich zu engagieren, zum Beispiel Transparenz, sinnvolle Aufgabenstrukturen, sie wollen effektive und qualitätsvolle Möglichkeiten der Mitarbeit und Mitsprache. In wohlverstandem Sin-

ne gehören Leistungsfähigkeit und Menschlichkeit zusammen. Das stellt sich nicht automatisch ein, sondern das bedarf der präzisen sozialpolitischen Steuerung.

### **3.1 Markt und Sozialstaat**

#### ***These***

Um die Zukunftsfähigkeit des Sozialstaats zu sichern, müssen Normen der Leistungsfähigkeit und Menschlichkeit in ein neues Gleichgewicht gebracht werden. Sozialstaatliches Handeln, das sich zunehmend am Markt orientiert – ob wir das wollen oder nicht, es wie so kommen –, sollte nicht von vorneherein als Ökonomisierung und Entmenschlichung verteufelt werden. Es geht vielmehr um die Entwicklung intelligenter Steuerungsfunktionen, die in einen Markt so eingreifen können, dass sie helfen, Qualität zu sichern, Transparenz zu ermöglichen und das Kostenbewusstsein zu stärken. Der Staat muss sich hier vom fürsorglichen zum ermöglichenden Gewährleistungsstaat weiterentwickeln. Die Kontextsteuerung, die die Stellung der Nutzerinnen und Nutzer im Markt stärkt, scheint hierfür ein zeitgemäßes und weiter auszubauenendes Steuerungsinstrument.

#### ***Empfehlung***

Ein wesentliches Instrument sehen wir in einer indirekten Steuerung, die die Stellung der Nutzerinnen und Nutzer im Markt stärkt. Diese indirekte Steuerung (auch Kontextsteuerung) kann nicht mechanisch überall gleich angewandt werden, sondern soll als erkenntnisleitendes regulatives Prinzip in der Reformierung der unterschiedlichen Felder sozialstaatlicher Leistungserbringung verstanden werden.

### **3.2 Rolle des Bürgerschaftlichen Engagements in der Leistungserbringung**

#### ***These***

Vor allem um die Besonderheit des Sozialmarktes als eines Beziehungsgeflechtes zu betonen, in dem Menschen für Menschen da sind, muss das Prinzip der Bürgergesellschaft noch ernster genommen werden als bisher. Menschen sind Koproduzenten ihrer eigenen Gesundheit oder Integration etc. und als solche in ihren Eigenkräften zu stärken. Der Sozialmarkt ist vor allem deshalb gemeinwohlorientiert, weil er neben marktförmigen Dienstleistungen vor allem menschliche Beziehungen ermöglicht. Diese Lesart von Subsidiarität muss stets im Prozess neu nachgewiesen werden. Niemand erfüllt schon allein deshalb das Subsidiaritätsprinzip, weil es sich um einen gemeinnützigen Verein oder Verband handelt.

#### ***Empfehlung***

Subsidiarität als sozialstaatliches Ordnungsprinzip muss in konkretem Handeln sozialstaatlicher Leistungserbringung transparent und nachvollziehbar sein. Subsidiarität definiert die Grenzen marktwirtschaftlichen Handelns im Sozialbereich. Positiv soll das Prinzip der Subsidiarität (im Sinne einer kulturverträglichen und gemeinnützigen Orientierung sozialstaatlicher Leistungserbringung) sich in drei Dimensionen beweisen:

- Der Mensch ist mitverantwortlich für seine Gesundheit oder Integration. Er soll sie nach seinen Möglichkeiten anstreben und dabei unterstützt werden, seine Eigenkräfte optimal einzusetzen. Dieser Gedanke des Empowerment schließt zum Beispiel den Grundsatz „ambulant vor stationär“ ein.

- Der Mensch sollte in diesem Sinne auch dabei unterstützt werden, seine Kräfte darauf zu verwenden, eine Situation zu vermeiden, in der er auf Sozialleistungen dauerhaft angewiesen ist. Hier sollte er nach seinen Möglichkeiten unterstützt werden (Präventionsprinzip).
- Einrichtungen und Organisationen sollten in einem sozialräumlichen, gemeinwesenorientierten Ansatz die Aktivkräfte des familialen oder gesellschaftlichen Umfeldes nach Kräften einbeziehen (Aspekt der bürgerschaftlichen Verankerung sozialer Institutionen).

### **3.3 Mehr Spielräume für die Einrichtungen der Leistungserbringer**

#### ***These***

Um auf ihre Kunden und ihre Wünsche flexibel reagieren zu können, benötigen die Leistungserbringer einen größeren Finanzspielraum. Dies impliziert im Zuwendungsrecht eine Abkehr von minutiös festgelegten Sach- und Personalkostenschlüsseln.

#### ***Empfehlung***

Einrichtungen sollten über Budgets oder zumindest Teilbudgets verfügen, die sie nach eigenen Schwerpunktsetzungen und Zielvorstellungen verwenden können. Die Höhe der Budgets sollte sich hingegen an den erbrachten Leistungen und am demokratischen sozialpolitischen Konsens (s.u.) orientieren, in dem eine Gesellschaft festlegt, welche Mittel für soziale Leistungserbringungen eingesetzt werden sollen.

### **3.4 Die neue Rolle des Sozialstaates**

#### ***These***

Der Staat muss sich vom fürsorglichen zum ermöglichenden Staat weiterentwickeln, indem er den gesellschaftlichen Eigenkräften der Bürgerinnen und Bürger einerseits mehr Flexibilität zuerkennt. Staatliches Handeln wird zunehmend – auch unter dem ökonomischen Druck – von der Erfüllungs- zur Gewährleistungsverantwortung oder zur Auffangverantwortung hin verlagert. Damit wird der Spielraum für gesellschaftliche Akteure größer, Entbürokratisierung ermöglicht. Andererseits ist der Staat in der Rolle des Ermöglichs auch in der Pflicht, die Eigenkräfte von Gesellschaft und Individuen zu fördern und zu unterstützen und dort, wo sie sichtlich nicht ausreichen, zu kompensieren. Bürgergesellschaft ist nur in Kombination mit Sozialstaat zu denken, sie kann nie zu seinem Ersatz werden.

#### ***Empfehlung***

Der Staat bzw. die Kommunen werden weiterhin wichtige Aufgaben in der sozialstaatlichen Leistungserbringung haben und zwar in zweifacher Hinsicht: Sie garantieren auf dem Weg des politischen Konsenses und der demokratischen Willensbildung, welche Leistungen sozialpolitisch erbracht und finanziert werden sollen. Und sie wachen über die Einhaltung der Budgets in ihrer Rechenschaftspflicht gegenüber den Bürgerinnen und Bürgern als Steuerzahler. Dazu sind Kompetenzen des Controlling und der Marktregulierung Voraussetzung.