

Zwischen Markt und Mildtätigkeit

Chancen und Perspektiven der Diakonie im vereinten Europa

UDO KROLZIK

Wachsende Märkte, leere Kassen, die Herausforderungen, vor der die Diakonie als Teil der freien Wohlfahrtspflege steht, sind immens. Nur wirtschaftliche Tragfähigkeit wird langfristiges Überleben sichern. Doch wie steht es dabei um das diakonische Profil? Ein Beitrag von Udo Krolzik. Er ist Vorstandsvorsitzender des Johanneswerks, das zu den größten diakonischen Einrichtungen Europas zählt.

Es ist Auftrag der Diakonie, Jesu Botschaft von dem Kommen der Liebe und der Gerechtigkeit Gottes zu den Menschen Gestalt zu geben. Jeder Mensch hat seine Lebensmöglichkeiten von Gott erhalten. Sie wahrzunehmen und zu entfalten, ist Auftrag für die Diakonie.

Dieser Auftrag war das Fundament, auf dem Johann Hinrich Wichern 1848 die Innere Mission und damit eine verbandlich organisierte evangelische Sozialhilfe gründete. Damit trat neben die Amtskirche eine Verbandskirche, deren Auftrag es war, personale Dienstleistungen und soziale Gestaltungsimpulse zu geben. Angesichts des massenhaften Elendes im 19. Jahrhundert, als Folge gesellschaftlicher Umwälzungen im Industrialisierungsprozess, waren die traditionellen Netze der staatlichen, städtischen und kirchlichen Fürsorge nicht mehr in der Lage, Notlagen aufzufangen. Es waren christlich motivierte Bürger, die Vereine und Stiftungen gründeten, um zu helfen. Die gegenüber der öffentlichen Fürsorge unbürokratische Privatwohltätigkeit sollte genutzt werden, um neue Fürsorgemaßnahmen zu erproben und Innovationen voranzutreiben. Dies geschah bewusst unter Rückgriff auf die damals modernste wirtschaftliche Rechtsform, den Verein.

Die Diakonie und mit ihr später die katholische Caritas waren in ihrem doppelten Auftrag, personale Dienstleis-

tungen und soziale Gestaltungsimpulse zu geben, ausgesprochen erfolgreich und trugen ganz wesentlich zur Entstehung des modernen Sozialstaats bei.

Die gegenwärtigen Probleme und Herausforderungen sind das Ergebnis dieses Erfolges und gerade nicht des Versagens der Diakonie in der Vergangenheit. Wicherns Wunsch in seiner Stegreifrede auf dem Wittenberger Kirchentag 1848, dass die Innere Mission „sich als die Wirklichkeit bildende Macht erweise“, ist im deutschen Wohlfahrtsstaat Wirklichkeit geworden.

Marktführer Wohlfahrtsverbände

In den rund 150 Jahren seit damals hat sich die Lebenswirklichkeit der Bevölkerung grundlegend gebessert. Aus einer, im Vergleich zu heute, bettelarmen ist eine insgesamt wohlhabende Gesellschaft geworden. So stellte kürzlich Bundespräsident Johannes Rau mit Recht fest, dass von Mildtätigkeit und Almosen heute keiner mehr abhängig sei. An ihre Stelle seien vom Staat verbrieft Ansprüche auf Fürsorge und soziale Sicherheit getreten.

In ihrer Funktion als Sozialanwalt hat die Diakonie zusammen mit den anderen Wohlfahrtsverbänden diese Entwicklung wesentlich gefördert und in ihren Diensten Gestalt gegeben. Einige Zahlen können diesen Erfolg verdeutlichen: Seit dem Ausbau des Sozialstaates Ende der Sechzigerjahre wuchsen die sozialen Einrichtungen von rund 52 000 auf 94 000 im Jahr 2000, die Zahl der Betten/Plätze von 2,2 auf 3,3 Millionen, die Zahl der Beschäftigten von 380 000 auf 1,1 Millionen.

Die Wohlfahrtsverbände sind ein bedeutender Wirtschafts- und Beschäftigungsfaktor. Der Anteil an der Bruttowertschöpfung beträgt 2,8 Prozent und an der Gesamtbeschäftigung 3,3 Prozent. Trotzdem wird ihre wirtschaftliche Bedeutung häufig unterschätzt. Die Dia-

konie steht heute vor vier großen Herausforderungen: wachsende Märkte, leere Kassen, wachsender Wettbewerb und Wandel des Arbeitsmarktes.

Der Sozialmarkt wird auch in den nächsten Jahrzehnten durch strukturelles Wachstum gekennzeichnet sein. Der medizinische Fortschritt verbessert die Therapierbarkeit von Erkrankungen und Behinderungen und erhöht so die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen und Beratungen. Statistisch nehmen mit zunehmender Lebenserwartung die chronischen Krankheiten und mit zunehmender Rettungsmöglichkeit von Frühgeborenen Pflege-, Behandlungs- und heilpädagogischer Bedarf zu. Unser gegenwärtiges Gesundheitssystem ist kurativ, das heißt auf Heilung ausgerichtet. Eine stärkere Orientierung an der Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit statt am Krankheitsparadigma initiiert neue Angebote.

Ein weiterer Grund für das Wachstum des Sozialmarktes ist die demographische Entwicklung. Die Menschen werden in Deutschland immer älter, und die Kinder werden immer weniger. Es ist eine Tatsache, dass eine Bevölkerung, deren Geburtenrate für längere Zeit unterhalb des Bestandsniveaus liegt, abnimmt. Bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung altert sie rasant. Das hat Auswirkungen auf viele Bereiche der Gesellschaft. „Wir haben bisher noch keinerlei Erfahrungen mit den wirtschaftlichen und sozialen Folgen eines Bevölkerungsrückganges auf der Landesebene. Alle Erfahrungen mit regionalen Bevölkerungsrückgängen zeigen jedoch einen engen wechselseitigen Zusammenhang zwischen Bevölkerungsrückgang, wirtschaftlicher Stagnation und zunehmenden sozialen Problemen.“ So äußerte sich kürzlich der Soziologe Franz-Xaver Kaufmann.

Diese Auswirkungen werden um so bedeutsamer, wenn es weitere strukturelle Änderungen gibt. Die Anzahl der

Ein-Personen-Haushalte hat sich bis 1998 auf 13,3 Millionen erhöht. Heute lebt in 35 Prozent aller Haushalte nur eine Person. Neben einem relativ hohen Anteil bei den unter 30-Jährigen hat auch das Alleinleben bei den Älteren überdurchschnittlich zugenommen. Nur noch in einem Drittel aller Privathaushalte leben heute (1997) zwei Generationen, in zwei Dritteln leben gar keine Kinder und nur in einem Prozent der Privathaushalte gibt es drei Generationen.

All diese Entwicklungen haben für die Weiterentwicklung von Generationenvertrags- und Altersversorgungssystemen und für die zukünftige Finanzierung der Kranken- und Pflegeversicherung unmittelbare Bedeutung. Dies erleben wir mit aller Deutlichkeit bei den Diskussionen um die Rentenreform oder bei der Frage der nächsten Schritte bei der Gesundheitsreform, für die neue Finanzierungsmodalitäten gefunden werden müssen. Diese Entwicklungen werden sich aber auch auf den zukünftigen Bedarf und die Ausgestaltung der Angebote sozialer Dienstleistungen auswirken. So ist deutlich, dass durch die medizinische und demographische Entwicklung, verbunden mit der Vereinzelung, die Nachfrage in der Gesundheitshilfe und der Altenhilfe steil ansteigen wird. Dazu nur ein Zahlenbeispiel: 2000 litten 900 000 Deutsche an einer Demenzerkrankung, 2010 werden es 1,7 Millionen sein, 2020 schon 3 Millionen und 2050 5 Millionen.

Der steigenden Nachfrage stehen zunehmende Finanzierungsengpässe gegenüber. Seit dem Bundessozialhilfegesetz und dem Jugendwohlfahrtsgesetz von 1961 war die Diakonie gleichsam staatlich gefördertes und damit auch kontrolliertes Organ der freien Wohlfahrtspflege. Das führte zu einer finanziellen Absicherung und zum Ausbau der diakonischen Angebote, aber auch zu einer zunehmenden Regulungsdichte für die Erbringung der Leistungen und in eine Abhängigkeit vom staatlichen Sozialbudget. Da die öffentlichen Finanzen sich in einer äußerst kritischen Lage befinden, versucht die Politik durch eine Transformation der Finanzierungssysteme einen effizienten Mitteleinsatz zu erzielen. Dies geschieht durch das Instrument der Leistungsverträge, das heißt den Abschluss von Verträgen für vorab definierte Leistungen.

Zur selben Zeit zieht sich der Staat immer mehr – wir erleben es nicht nur in den neuen Bundesländern – aus der unmittelbaren sozialen Arbeit zurück und beschränkt sich auf die Gestaltung von Rahmenvorgaben und die Steuerung der Gesamtprozesse.

Das hohe Wachstumspotential einerseits, und die steigende Leistungsbezogenheit der Finanzierungsstruktur nach dem Prinzip „gleiches Geld für gleiche Leistung“ andererseits, machen den Sozialmarkt auch für private Anbieter attraktiv. Im Rehabilitationsbereich stellen die Privaten im Jahr 2000 knapp 60 Prozent der Einrichtungen, bei den

ambulanten Pflegediensten waren es mehr als die Hälfte, bei Alteneinrichtungen ein knappes Drittel und bei Akutkrankenhäusern immerhin 20 Prozent mit raschem Anstieg.

Zunehmend treten finanzstarke Mitbewerber auf, die auch über ein Know-how im Dienstleistungsbereich verfügen, und da sie als nichtgemeinnützige Kapitalgesellschaften in der Regel mehr Kapital zur Verfügung haben

Finanzstarke Mitbewerber kaufen immer mehr konfessionelle Krankenhäuser auf.

oder sich Kapital günstiger beschaffen können, kaufen sie im Krankenhausbereich immer mehr konfessionelle Häuser auf. Hinzu kommt, dass diese privaten Anbieter sich konsequent an ökonomischen Maßstäben ausrichten und größere Freiheit beim Arbeitsrecht haben. So können sie die Kosten zu ihren Gunsten verbessern.

Die europäische Integration beschleunigt diesen Ökonomisierungsprozess. Wer meint, europäische Wirtschaftsunion und nationale Sozialpolitik blieben getrennt, der verschweigt, was die europäische Wirtschaftsunion für die Angebots- und Nachfragestruktur im Gesundheits- und Sozialwesen bedeutet und vor allem in den kommenden Jahren bedeuten wird. Die sogenannte „Lissabonner Strategie“ vom März 2000 enthielt eine EU-Wirt-

schafts- und Sozialstrategie. Die darin enthaltenen Vorgaben für die sozialen Dienste – sei es zum weiteren Ausbau insbesondere der personenbezogenen Dienste oder für Maßnahmen gegen Ausgrenzung oder zur Anerkennung der Ausbildungsabschlüsse – weisen deutlich darauf hin, dass wir uns mitten in der Gestaltwerdung eines europäischen Sozialmodells befinden.

Besondere Brisanz hat in diesem Zusammenhang das Thema Gemeinnützigkeit. Langfristig werden Teile der sozialen Dienstleistungen als wirtschaftliche Leistungen definiert werden. Damit fallen diese Leistungen unter die Wettbewerbskontrolle. Somit dürfen private Anbieter nicht gegenüber ihren öffentlichen und freigemeinnützigen Konkurrenten benachteiligt werden.

Die EU-Osterweiterung wird diese Entwicklung erheblich beschleunigen. Dann werden qualitativ hochwertige Leistungen im Gesundheits- und Pflegebereich zu günstigeren Preisen angeboten werden als es die deutschen Wohlfahrtsverbände je ermöglichen könnten. Dies gilt sowohl für einzelne Dienstleistungen, die sich deutsche Bürger dann in diesen Staaten kaufen werden als auch für die Dauerpflege alter Menschen in Deutschland. Angesichts dessen kann man die westeuropäischen

Industriegesellschaft geprägt ist. Danach wird Arbeit auf bezahlte Lohnarbeit reduziert und gleichzeitig zur Definition der männlichen Rolle in der Gesellschaft herangezogen. Dadurch werden alle nicht in die Kategorie Lohnarbeit einzuordnenden Tätigkeiten degradiert, auf den Privatbereich und damit tendenziell auf die Frauen abgewälzt.

Gesundheit zu Dumpingpreisen

Diese Geringschätzung der Pflege- und Sozialarbeit führt dazu, dass immer weniger junge Menschen pflegerische und soziale Berufe wählen, wodurch sich der Arbeitskräftemangel in diesen Berufen verstärken wird, besonders wenn bei zurückgehenden Zahlen die Schulabgänger aus einem großen Angebot von Ausbildungsplätzen wählen können.

Damit sind die Herausforderungen, denen sich die Diakonie stellen muss, keineswegs vollständig aufgezählt, aber die wichtigsten sind direkt oder indirekt benannt. Auch wenn die „simple Alternative“ – wie sie der Unternehmensberater Roland Berger nennt –: „Auf dem Markt bestehen oder untergehen!“, zu simpel ist, gilt doch, dass nur wirtschaftliche Tragfähigkeit langfristiges Überleben sichert. Dazu müssen aber wesentliche Teile der diakonischen Träger- und Verbandsorganisationen umfassend und dringend neu ausgerichtet werden. Dabei ist es gar keine Frage, dass die christlichen Werte weiterhin im Zentrum diakonischen Handelns stehen und Ziel und Motivation dafür bilden.

Die Fragen, die uns angesichts dieser Herausforderungen heute in der Diakonie beschäftigen sind vielfältig, aber sie lassen sich auf zwei Fragen zurückführen: Wie lassen sich die Aufgaben für diakonische Unternehmen begründet und verantwortlich beschreiben? Davon abgeleitet ist dann die Frage: Wie können diese Aufgaben erledigt werden? Wie muss die Arbeit organisiert sein?

Diese Fragen müssen sehr konkret beantwortet und damit auch gesagt werden, was nicht oder zumindest nur mit einer geringeren Priorität gemacht werden soll. Denn nur dann kann entschieden werden, ob und gegebenenfalls welche Angebote und in welcher Rechtsform diakonisch zu nennen sind.

Auf der Basis von Antworten auf diese Fragen, könnten diakonische Unternehmen auf den Wachstumsmärkten Segmente besetzen. Durch Kooperationen können dabei mehr Marktsegmente abgedeckt werden. Diakonischen Unternehmen kommt dabei das Vertrauen in ihre Kompetenz auf dem Markt der Anbieter zugute, und sie können ihren ganzheitlichen, sozialen Ansatz auch auf neue Geschäftsfelder übertragen.

Nur so können diakonische Unternehmen dem Risiko begegnen, das sich aus der sich immer mehr öffnenden Schere zwischen Umsatz und Personalkosten ergibt. Darüber hinaus stehen diakonische Unternehmen vor zunehmenden Finanzierungsproblemen, da sie bei der Kapitalbeschaffung aufgrund der Einstufungen durch die Banken nur an teure Gelder kommen. Insgesamt kann das dazu führen, dass sie bei den marktgängigen Leistungen durch den Wettbewerb verdrängt werden, bei ihnen dagegen die Risiken verbleiben und damit die Insolvenz droht.

Es wird alles darauf ankommen, dass diakonische Unternehmen auf der Basis des großen Vertrauens der Nachfrager und der langjährigen Erfahrungen mit entsprechend gutem Know-how ihre Organisationsstruktur, ihr Leistungsspektrum und ihre Leistungsprozesse kritisch untersuchen. Dabei müssen Schwächen im Management, starre Strukturen und nicht kundengerechte Leistungsspektren aufgedeckt werden. Nur so kann eine Neuausrichtung auf unternehmerisches Handeln, flexible Strukturen und kundenorientierte Angebote erfolgen. Bei der Wahl der Rechtsform sollte ein diakonisches Unternehmen genau wie die Mütter und Väter der Diakonie verfahren und die wirtschaftlich jeweils modernste Rechtsform wählen, die der Aufgabe dient.

Indem die Diakonie als Wohlfahrtsverband staatlich gefördert und damit auch kontrolliert wurde, entwickelte sie sich immer stärker nach hierarchisch geleiteten Versorgungs- und Betreuungsmodellen, die der Verwaltung und Verteilung staatlicher Mittel dienen. Doch nun muss es einen Paradigmenwechsel von einer verwaltenden Diakonie hin zu einer gestaltenden Diakonie geben. ◀

Mit der EU-Osterweiterung wird sich die Konkurrenzsituation dramatisch verschärfen.

Konkurrenten auf dem deutschen Pflegemarkt heute als harmlos eingestufen.

Die demographische Entwicklung macht sich schon heute auf dem Arbeitsmarkt in den diakonischen Arbeitsbereichen deutlich bemerkbar. Es wird für spezielle Arbeitsbereiche schwerer, gut qualifizierte jüngere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen. Dabei stehen wir erst am Beginn einer Entwicklung, die sich in den nächsten Jahren verstärken wird. Diese demographisch bedingte Situation am Arbeitsmarkt trifft auf dem sozialen Sektor des Arbeitsmarktes auf einen Wachstumskurs. Jedoch findet das Wachstum in Deutschland in einem gesellschaftlichen Klima statt, das noch ganz von der