

S O L T A U E R

DENK-ZETTEL Nr.4**an alle Profis im Sozial- und Gesundheitsbereich !!!**

Der Markt hat im Gesundheitswesen so viel zu suchen, wie der Wolf im Hühnerhof. (Gerhard Kocher, *1939)

Mechanismen der Ökonomisierung, Bürokratisierung und Standardisierung reduzieren systematisch die Empathie in menschlichen Beziehungen. MitarbeiterInnen in den Sozial- und Gesundheitsberufen sehen sich einem rigorosen Effizienzdruck ausgesetzt, der einer vertretbaren ethischen Grundhaltung widerspricht. Einführung von Leiharbeit, Orientierung an Effizienzmaximierung, verordnete Standardisierung und Quantifizierung von Hilfeprozessen, Privatisierung, sowie Niedriglöhne spitzen die Lage zu. Absurde Entgeltsysteme werden gegen jede fachliche und ethische Vernunft unter rein marktorientierten Gesichtspunkten durchgesetzt. Aber auch fachlich angemessene Konzepte werden unter der Hand für Sparzwecke missbraucht oder ihr Inhalt wird im Zangengriff von Ökonomie und Bürokratie verändert.

Das Menschlichste, was wir haben, ist die Sprache. (Theodor Fontane, 1819-1898)

Neoliberale Sprache unterhöhlt Mitmenschlichkeit und Mitgefühl. Mit Begriffen wie Kunde, Produkt, Modul, Leistungspaket, Ablaufoptimierung, Outcome oder mit Adjektiven wie: hocheffizient, passgenau, zielorientiert etc. wird das Wesentliche sozialer, kommunikativer Arbeit verdeckt. Eine solche Sprache mag in Industrie und Verwaltung ggf. einen Sinn haben, in der Begleitung von Menschen hat sie nichts zu suchen. Weder mit Menschen noch über sie ist so zu sprechen. Betriebswirtschaftliche Metaphern dürfen nicht zur Leitsemantik sozialer Professionen werden. Der Schritt zu Entwertungen durch Sprache ist schon getan. Traurige Beispiele dafür sind z. B.: Rentnerschwemme, Altenberg, Humankapital, Wohlstandsmüll, Belegschaftsaltlasten, Entlassungsproduktivität, sozialverträgliches Frühableben, soziale Hängematte. Wenn wir so sprechen, werden wir bald so denken, fühlen und handeln.

Gerechtigkeit – rechtschaffen – Recht schaffen

Durch die Umsetzung der so genannten „Reformgesetze“ der vergangenen Jahre wird der Zugang zu sozialrechtlichen Leistungen durch Leistungsträger/Verwaltungen zunehmend erschwert. Die Wahrung und Umsetzung sozialer Rechte von Bürgerinnen und Bürgern mit Behandlungs- und Hilfebedarf wird untergraben und geschwächt. Die Folgen sind eine schleichende Erosion des Rechtsbewusstseins sowohl bei Bürgern, als auch bei Leistungserbringern. Die zunehmende Vernachlässigung und Ausgrenzung von Menschen mit Behandlungs- und Hilfebedarf wird billigend in Kauf genommen. Individuelle Rechtsansprüche werden nicht eingelöst. Der herablassende Umgang mit Menschen, denen es schlecht geht, ist gesellschaftsfähig geworden. Betroffene werden zu Bittstellern degradiert. Der soziale Rechtsstaat, der im GG. als Teil unserer Verfassung definiert ist, wird durch die tagtägliche Missachtung in Frage gestellt.

Kontrolle ist gut – Vertrauen ist besser! (Frei nach VladimirLenin, 1870-1924)

Die Ökonomisierung überzieht den Sozial- und Gesundheitsbereich mit zahlreichen Kontroll- und Überprüfungsverfahren. Nebenwirkungen und Spätfolgen sind z.B.:

- Vorgaben machen zunehmende Kontrollen notwendig.
- MitarbeiterInnen entwickeln Angst vor Überprüfungen und vor Fehlern. Eine Misstrauenskultur entsteht.
- Je mehr professionelles Handeln durch Vorgaben reglementiert wird, desto weniger kann kreativ gestaltet werden, desto mehr muss „gehört werden“ und desto stärker wird die Abhängigkeit von Anerkennung und Lob.
- Motivation und Befriedigung durch selbst gestaltete Arbeit sowie die kontinuierliche Weiterentwicklung der Berufspersönlichkeit bleiben auf der Strecke.

Konkurrenz, alleinseligmachendes Gegeneinander (Manfred Hinrich, *1926)

Durch die Reformgesetze wurden Marktdynamik, Wettbewerb und Konkurrenz etabliert. Der Legitimations- und Effizienzdruck stieg. Absenkung der fachlichen Standards. (u. a. „Checklistensozialarbeit“) ist die Folge. Beispiele:

- Die Praxis der Ausschreibung bei Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation, dient dem Ziel, auf dem Markt den kostengünstigsten Anbieter zu ermitteln. Inhalte und Qualität werden zweitrangig.
- Menschen werden mit Hinweis auf den Kostenvorbehalt in billigen, überregionalen – teilweise geschlossen geführten – Heimen untergebracht.
- Der Zeit- und Kostendruck der Krankenkassen auf die Krankenhäuser führt zu Vernachlässigung in der Behandlung und gesundheitsschädigenden vorzeitigen Entlassungen. Bei den MitarbeiterInnen führt dies zu Frustration, Demotivation und Verantwortungsdiffusion, bei den BürgerInnen zu einem Vertrauensverlust in das medizinische und soziale Behandlungs- und Hilfesystem.

Diese marktorientierten Mechanismen haben für alle prekäre Folgen. Zugleich führen sie volkswirtschaftlich zu höheren Kosten und verhindern die fachlich und versorgungspolitisch notwendige Kooperation. (Siehe auch §17 SGB I).

Die Vernunft kann sich mit größerer Wucht dem Bösen entgegenstellen, wenn der Zorn ihr dienstbar zur Hand geht.

(Papst Gregor der Große, 6.Jhd. zit. nach Georg Schramm *11.3.1949)

Was ist zu tun?

- MitarbeiterInnen der Sozial- und Gesundheitsbereiche müssen offensiv deutlich machen, dass die Wahrung sozialer Rechte beeinträchtigter Menschen und der respektvolle Umgang mit ihnen „systemrelevant“ sind. Die Rahmenbedingungen klinischer und sozialer Arbeit müssen daraufhin überprüft werden, ob sie MitarbeiterInnen darin unterstützen, die Hilfebedürfnisse ihrer Klienten zu erfüllen.
- Die Kultur zwischenmenschlicher Beziehungen im Sozial- und Gesundheitswesen darf nicht ersetzt werden durch eine Managementkultur.
- MitarbeiterInnen müssen darin geschult werden, hilfeberechtigte Menschen in der Durchsetzung ihrer Rechte zu begleiten.
- Der Zielkonflikt zwischen einer an Wettbewerb und Effizienz orientierten Ökonomie und den Forderungen nach Teilhabe in der UN-BR-Konvention muss thematisiert werden.
- Privatisierte Kliniken und andere sozial- und gesundheitliche Dienstleistungen sind in öffentliche Trägerschaft zurückzuführen.
- Eine Politik, die Schritt für Schritt gesellschaftliche Solidarität zerstört, dürfen wir nicht zulassen. Fehler, die politisch verursacht worden sind, müssen politisch korrigiert werden. Es ist wichtig, dass die MitarbeiterInnen aller Professionen der Sozial- und Gesundheitsbereiche sich politisch engagieren.
- Die gesetzlich verordnete Marktorientierung auf den Feldern Soziales und Gesundheit ist dringend zu korrigieren. „Das Elend stellt keine Nachfrage dar, es schreit zum Himmel!“ (Wolfgang Belitz,*1940)

Gelegenheiten, diesen Forderungen Nachdruck zu verleihen:

- Die Demonstrationen am 1. Mai, bei denen sich die Sozial- und Gesundheitsberufe 2013 im „Weißen Block“ treffen!
- Die Aktionen von umFAIRteilen – Termine siehe: www.umfairteilen.de
- Die jährlichen Protesttage zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung am 5. Mai
- Engagement in politisch aktiven Fachverbänden oder Initiativen
- Einmischung in Parteien und in der Kommunalpolitik

<http://www.soltauer-impulse.culturebase.org/> (hier sind auch die Denk-Zettel Nr.1 bis Nr.3 zu finden) weitere Infos auch bei: http://www.psychiatrie.de/dgsp/soltauer_initiative/

Dieser Denk-Zettel basiert auf Diskussionen während eines von der Soltauer Initiative veranstalteten Netzwerktreffens kritischer sozialer Initiativen Februar 2013 in Köln. Rückmeldungen sind ausdrücklich erwünscht!

E-mail: soltauer-impulse@culturebase.org

V.i.S.d.P.: Renate Schernus, Bohnenbachweg 15, 33617 Bielefeld