

Frank Schulz-Nieswandt

Lokale generische Strukturen der Sozialraumbildung

**§ 20h SGB V und § 45d SGB XI im Kontext
kommunaler Daseinsvorsorge**



Nomos

Studien zum sozialen Dasein der Person

herausgegeben von

Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt

Band 29

Frank Schulz-Nieswandt

Lokale generische Strukturen der Sozialraumbildung

§ 20h SGB V und § 45d SGB XI im Kontext
kommunaler Daseinsvorsorge



Nomos

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8487-5229-4 (Print)

ISBN 978-3-8452-9409-4 (ePDF)

1. Auflage 2018

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2018. Gedruckt in Deutschland. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
1. Selbstsorge und Befähigung im sozialen Gewährleistungsstaat	11
2. Rollenkontexte und Wirkungsweisen	15
3. Das Feld der Selbsthilfe und ihre Förderung im Sozialrecht	25
Exkurs: Schlussfolgerungen aus einem vdek-Projekt zur Förderung der verbandlichen Selbsthilfe nach § 20h SGB V	25
4. Selbsthilfe im Rahmen der Patient*innenbeteiligung gemäß § 140f SGB V auf der Bundesebene	32
5. „Pflegeselbsthilfe“: Die neuere Entwicklung im Lichte von § 45d SGB XI	35
6. Wirkungszusammenhänge der Selbsthilfe und ihrer Förderung	36
7. Strategisch-instrumentelle Logik der öffentlich-rechtlichen Finanzierung	38
8. Die Kernidee des Geschehens: Selbsthilfe als Teil der Hilfe- Mix-Philosophie	42
9. Das Stakeholder-orientierte Rechtfertigungsregime der öffentlichen Förderung	47
10. Instrumentalfunktionen der Selbsthilfe in der Versorgungssicherstellung	49
Exkurs: Das Beispiel der Gemeindeschwester ^{plus}	52

Inhaltsverzeichnis

11. Authentizität ist möglich: Selbsthilfeförderung im ländlichen Raum: Das AOK PLUS-Projekt „Soziales Netzwerk Lausitz“	62
12. Zusammenfassung	66
13. Zentrale Schlussfolgerungen als Ausblick auf den Gestaltungsbedarf	72
Literatur	75

Vorwort

Was ist das Thema? In einer Pressemitteilung des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) des Landes Rheinland-Pfalz¹ zu dem Projekt „Gemeineschwester^{plus}“ habe ich einmal folgendes Zitat beigesteuert: „Der Verlauf des Alterns ist weder ein unveränderliches Schicksal noch eine beliebige Biographiebastellei: Altern kann gestaltet werden. Ort der Gestaltung ist der kommunale Raum. Das Leben ist ein Wagnis. Dazu braucht der Mensch Mut. Aber er braucht auch soziale Unterstützung. Beratung, Orientierung, sorgende Netzwerke. Daraus erwächst dann auch Vertrauen in die soziale Umwelt und letztendlich Lebensqualität durch Selbstbestimmung und Teilhabe. „Gemeineschwester^{plus}“ ist ein gewichtiger Baustein auf dem Weg dorthin.“²

Was ist also das Thema? Das Thema ist die sozialkapitaltheoretisch fassbare Problematik der Sozialraumbildung³. Der Mensch ist ein relationales Wesen, in seiner Selbstnarration definiert über den Knotenpunkt seiner sozialen Beziehungen, die seine personale Identität konstituieren. Teil dieser Beziehungsgeflechte sind die Prozesse sozialer Unterstützung als Grammatik des Gebens und Nehmens aus dem Ur-Akt der Gabe heraus. Insofern ist die Sozialraumorientierung des sozialpolitischen Denkens der letzten Jahre anthropologisch fundiert, mehr noch: Sie wurzelt in der existenzialen Seinsverfassung des Menschen angesichts seiner Aufgaben der Daseinsgestaltung als Daseinsführung. Das ist seine Freiheit, zu der er gezwungen ist. Damit ist aber auch sein Risiko gegeben, an dieser Aufgabe zu scheitern.

Sozialraumorientierte Sozialpolitik würde sehr verkürzt verstanden werden, wenn es darum geht, raumbezogen zu denken und die Sozialpolitik in der topographischen Perspektive zu implementieren. Z. B. ginge es dabei um die räumliche Verteilung von Lebenslagen. Sozialpolitik als Teil der Gesellschaftspolitik als Gestaltung des Alterns im Generationengefüge einer von Diversität, Prekarität und Marginalisierung geprägten Zentrum-

1 Pressemitteilung vom 16. Mai 2018, zugänglich unter <https://msagd.rlp.de/de/unser-e-themen/aeltere-menschen/gemeineschwesterplus/>.

2 Zur Kulturgeschichte des Alterns vgl. auch Harrison, 2015, vgl. auch Ehmer, 2018.

3 Dazu auch KDA, 2017.

Peripherie-Sozialstruktur muss - und darauf insistiere ich - sozialraumbildend wirken. Es geht immer auch um den vorgegebenen Raum als Raum der Möglichkeiten bzw. der Einschränkungen. Aber der Blick richtet sich dynamisch auf die Bildung des Sozialraums. Sodann geht es vor diesem Hintergrund um die Chance auf ein spezifisches personales Erlebnisgeschehen in gestalthafter Ordnung: Es geht um inklusive Förderung eines Kohärenzerlebens der in vernetzten⁴ Lebenswelten ihr Dasein führenden Menschen. Das meint Personalität. Der Sozialraum ist nicht einfach Container-artig da und kann, soll oder muss genutzt werden. Der Sozialraum ist überhaupt erst zu generieren. Diese Überlegungen werden dann verständlich, wenn unter Sozialraum das Kapital der sozialen Netzwerke verstanden wird: Sozialkapital ist hierbei definierbar als der soziale Nutzen der Netzwerke als das gesellschaftlich Gewollte als Ertrag einer solchen investiven Sozialpolitik. Doch dies ist nicht so ökonomistisch gemeint, wie es klingen mag. Investive Sozialpolitik meint hier eben nicht eine individuumszentrierte Befähigung des Subjekts zum optimalen Selbstmanagement. Die Befähigung ist - jenseits neoliberaler Blickverengung auf die Illusion des Münchhausen-Effekts des privatisierten Subjekts der Biographiebasterei - das Ziel der Gewährleistung von Landschaften sozialer Infrastruktur als kollektive Hilfe zur individuellen Selbsthilfe. Sozialpolitik muss das Gemeinwesen gestalten. Sozialpolitik muss überhaupt erst dazu beitragen, dass sich ein Gemeinwesen bildet. Die Überwindung des klassischen Proletariats war ja als soziale Frage mehr als eine Problematik ökonomischer Not. Es ging um eine sittliche Problematik: Es ging um Depersonalisierung des Menschen.

Hiermit deutet sich im Hintergrund eine freiheitliche genossenschaftssozialistische Idee des Gemeindelebens an, die ich an anderer Stelle morphologisch in kulturgeschichtlicher Perspektive entfaltet habe (Schulz-Nieswandt, 2018d).

Natürlich geht es zugleich auch um die personenzentrierte Kompetenzentwicklung. Immer steht die menschliche Person - transaktionalistisch gedacht - in Wechselwirkung, in einem Wirk-Merk-Kreislauf, zu seiner Umwelt, der Welt, in die er geworfen ist und in der er ein „guter Schwimmer“ (eine Metapher, die Aaron Antonovsky in seiner Grundlegung der kohärenztheoretischen Salutogenese genutzt hat) sein soll, also (im Sinne der Personalisierung als Wachstum hin zur Personalität als Telos des Ent-

4 Vgl. auch Lange (2018) in Bezug auf Menschen mit Demenz.

wicklungsgeschehens) werden muss. Die tieferen Zusammenhänge aus Sicht einer existenzialen Ontologie und der philosophischen Anthropologie mögen vorliegend mitunter angedeutet, sollen hier aber nicht umfassend und systematisch dargelegt werden. Das habe ich an anderen Stellen geleistet.

Das Verständnis von Selbsthilfe und Selbsthilfeförderung ist demnach grundsätzlich in der notwendigen Art zu differenzieren. Fokussiert auf die Rolle der Kontaktstellen zur Förderung von Selbsthilfe⁵ gemäß § 20h SGB V und 45d SGB XI formuliert: Was ist die Rolle der Selbsthilfe im Kontext der Frage nach der Steuerung der Versorgung (z. B. darauf beziehe ich mich öfters aus exemplarischen Gründen) für psychisch kranke Menschen und ihren Familien, Angehörigen, Partnern? Der Stand der Forschung ist: Wir wissen viel, aber insgesamt (zu) wenig.

Ich werde auch zudem auf äqui-funktionale Lösungen zur Förderung der Sozialraumbildung, die nicht - morphologisch auf die von mir favorisierte Genossenschaftsartigkeit abstellend (Schulz-Nieswandt, 2018d) - im Sinne des solidarischen Mutualismus auf **Gegenseitigkeitshilfe** fokussiert sind, zwar eingehen. Aber nur aus komparativem Erkenntnisinteresse. So kann es um lokale Strukturen der Förderung von bürgerschaftlichem Engagement als freiwillige **Fremdhilfe für Dritte** gehen. Oder es kann um lokale Strukturen zur Förderung der **individuellen Selbstsorge** gehen. Dennoch gilt für die Hauptlinie der vorliegenden Argumentation: Selbsthilfe meint hier nicht individualisierte Eigenarbeit des für seine Krankheit selbstverschuldet verantwortlichen Subjekts. Das wären rein private Themen des Lebens. Fraglich ist jedoch bereits, ob es solche Themen reiner Privatheit gibt. Soziale Externalitäten sind ubiquitär, auch wenn die Maskenfunktion der Selbstverborgenheit des Privaten wichtig ist. Die liminalen Räume des Übergangs zwischen dem Öffentlichen und dem Privaten sind jedoch Fragen einer variablen Geometrie der Kultur des Sozialen. Dennoch grenzen wir die individuelle Selbsthilfe von der gemeinschaftlichen Selbsthilfe ab. Gemeinschaftliche Selbsthilfe meint demnach und folglich nicht die neo-liberal verkürzte Vorstellung von Selbstverantwortung des Subjekts für seine Gesundheit als Pflicht. So ist eine ideologisch verkürzte Rezeption der individuellen Mitverantwortung in § 1 Sozialgesetzbuch (SGB) V bzw. in § 6 SGB XI auch sicherlich gar nicht gemeint.

5 Im Kern dazu Schulz-Nieswandt (2018c), ein Beitrag, mit dem es substanzielle Überschneidungen gibt. Hier wird das Thema aber nochmals breiter entfaltet und systematischer eingeordnet in größere Zusammenhänge.