

## Zwischen Nächstenliebe und Erwerbsarbeit – Zur prekären Organisation der Altenpflege in Deutschland

### Bericht zu den 7. Heppenheimer Tagen zur christlichen Gesellschaftsethik

Seit den 1970er Jahren macht das Schlagwort vom Pflegenotstand auf bis heute ungelöste, ja dramatisch wachsende Problemlagen in der Versorgung alter und kranker Menschen aufmerksam, nicht nur im stationären, sondern auch im ambulanten Bereich. Und diese Problemlagen scheinen sich nicht nur durch die zunehmende Alterung der Gesellschaft, sondern auch in Folge der mit dem Pflegeversicherungsgesetz vom 1995 eingeführten Marktöffnungsprozesse im Sektor der sozialen Dienstleistungen deutlich verschärft zu haben.

Vor diesem Hintergrund haben sich am 5./6. Mai 2017 über dreißig Personen – Praktikerinnen und Praktiker ebenso wie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler – im Heppenheimer *Haus am Maiberg* versammelt, um über die gegenwärtigen Problemlagen der professionellen Altenpflege in Deutschland, aber auch über mögliche Alternativen und Reformprojekte zu debattieren.

Das *erste Panel* richtete den Blick auf die jüngere Geschichte der Altenpflege. Wie stellte sich die Situation im Nachkriegsdeutschland dar und welche Entwicklungslinien lassen sich im Wandel vom ‚Liebesdienst‘ der Schwesternschaften zum modernen Frauenberuf identifizieren? Am Beispiel Niedersachsens zeichnete *Nina Grabe* (Göttingen) nach, wie sich seit den frühen 1950er Jahren v. a. innerhalb der Wohlfahrtsverbände erste Ansätze einer Professionalisierung der Altenpflege entwickelten. Allerdings hätten erst in Folge des Bundessozialhilfegesetzes von 1961 neue Konzepte des Umgangs mit Alter und Altenpflege den Weg in die Praxis gefunden. So hätten sich die Altenheime seit dieser Zeit vielfach zu modernen Pflegeheimen in Anlehnung an die rein funktionell ausgestatteten Krankenhäuser entwickelt. Und statt sich auf den körperlichen Verfall und den Verlust von Fähigkeiten zu fokussieren, habe

man alten Menschen nun zahlreiche Kompetenzen zugesprochen. In der Regel habe jedoch eine erhebliche Diskrepanz zwischen der Fachdiskussion und der Alltagsrealität in den Heimen bestanden. „Im neuen Gewand“ sei die moderne Altenpflege noch Jahrzehnte später paternalistisch geprägt gewesen.

Wie langwierig sich die Umsetzung neuer Konzepte mitunter gestaltet, zeigte *Christine Ludwig* (Darmstadt) in ihrem Korreferat zur Entwicklung der Altenpflegeausbildung in Deutschland. Von den ersten sechsmonatigen Schulungen in den 1950ern bis zur dreijährigen, bundesweit einheitlich geregelten, staatlich anerkannten, bis heute aber nicht in die Strukturen der dualen Berufsbildung integrierten Altenpflegeausbildung habe es über 40 Jahre gedauert. Der Nachwuchsmangel in den Schwesternschaften habe die Wohlfahrtsverbände gezwungen, eigenes Personal kostengünstig auszubilden, das nicht ins Krankenhaus abwandern würde. Das Verständnis von Altenpflege als „billige Version der Krankenpflege“ finde hier seine Ursache. Die Zuständigkeit der Bundesländer für den neuen Beruf habe zu einer Zersplitterung der Ausbildungslandschaft geführt, die der Anerkennung und Weiterentwicklung des Berufes lange Zeit im Wege gestanden habe.

*Lydia-Maria Ouart* (Berlin) verdeutlichte in ihrem Korreferat ergänzend, wie sehr sich die Versorgung von Alten und Pflegebedürftigen im Verlauf der letzten 100 Jahre gewandelt habe. Das heutige Unterstützungssystem sei als „enorme Errungenschaft“ zu verstehen. Viele grundlegende Aspekte dieses Systems erschienen uns selbstverständlich, doch lebten wir heute völlig anders als noch vor 50 Jahren. Die damals vorherrschenden Standards hinsichtlich Körperpflege und Hygiene sowie die Regeln der stationären Unterbringung erschienen uns heute weitgehend unannehmbar. Die Frage, wie zu verschiedenen Zeiten Pflege oder Pflegebedarf definiert worden seien, lenke den Blick darauf, dass diese Konzepte stark vom gesellschaftlichen Kontext abhingen und immer wieder neu verhandelt würden. In der anschließenden Diskussion wurde die Relevanz derartiger gesellschaftlicher Aushandlungsprozesse durchgehend betont; dennoch war man sich einig, dass heute noch immer um Fragen und Konzepte gerungen werde, die schon in den 1960er Jahren, etwa im Blick auf das Ideal weiblicher Pflege, relevant waren. Hier könne man von zahlreichen *Déjà vu*-Erlebnissen sprechen.

Im *zweiten Panel* ging *Ingo Bode* (Kassel) unter der Leitfrage ‚Sorgearbeit als Geschäft?‘ dem Wechsel von bedarfs- zu erwerbswirtschaftlichen Handlungslogiken in der ambulanten Altenpflege nach. Bis in

die 1990er Jahre habe dieses Feld zur öffentlichen sozialen Infrastruktur gehört; und es sei auf der Basis bestimmter (aus heutiger Sicht sicherlich restriktiver) Bedarfs einschätzungen finanziert worden. Dabei sei durchaus fraglich, ob die Altenhilfe in dieser „vorökonomisierten“ Zeit so großzügig gewesen sei, wie von Kritikern der gegenwärtigen Erwerbswirtschaftsorientierung der Altenpflege mitunter suggeriert werde. Mit der Marktöffnung durch das Pflegeversicherungsgesetz sei seit 1995 ein „vierdimensionaler Ökonomisierungsprozess“ in Gang gesetzt worden, der sich mit den Begriffen Defamilisierung, Rationierung, Vermarktlichung und Taylorisierung präzisieren lasse. Sorgearbeit sei damit „mehr denn je ein Geschäft geworden“; mit der Folge, dass die im Pflegebereich Beschäftigten zunehmend gestresst würden und die realen Hilfebedarfe der zu souveränen Marktkunden umdefinierten Pflegebedürftigen (und deren Angehöriger) unter die Räder kämen. Gegenwärtig zeichneten sich aber, so Bode, einige Trends ab, die diesen Entwicklungspfad infrage stellten: etwa die zaghaften Tendenzen zur Aufwertung der Pflegeausbildung und – vor allem – die zunehmende öffentliche Kritik an der vermarktlichten Minutenpflege auch in den politikmächtigen kulturellen Milieus besser verdienender Bevölkerungsgruppen.

*Lukas Slotala* (Darmstadt) unterstützte in seinem Korreferat die von Bode vorgetragene Analyse. Gestützt auf eigene Forschungsergebnisse verwies er im Blick auf die Arbeitsbedingungen in der ambulanten Pflege auf die weitverbreitete Tendenz, freiwillig unbezahlte Überstunden zu machen. Das konkrete Handeln der Pflegenden changiere oft zwischen permanenter Selbstausschöpfung und „latenter Widerständigkeit“ gegen die Funktionsimperative der Standardisierung von Pflegeleistungen. In der anschließenden Diskussion wurde u. a. diskutiert, inwiefern solche Widerstandspotenziale angesichts der alarmierenden Berufsunflucht von Altenpflegekräften politikfähig werden können. Cornelia Heintze (Leipzig) berichtete in diesem Zusammenhang von einer erfolgreichen Arbeitskämpfmaßnahme gewerkschaftlich organisierter Pflegekräfte in Finnland, die im Jahr 2007 mithilfe einer angedrohten „konditionierten Massenkündigung“ erhebliche Verbesserungen ihrer Arbeitsbedingungen erreichen konnten; ein Widerstandsmodus freilich, der angesichts des extrem schwachen gewerkschaftlichen Organisationsgrades der Pflegearbeiterinnen und Pflegearbeiter hierzulande bis auf Weiteres wenig aussichtsreich sein dürfte.

Das *dritte Panel* beschäftigte sich mit den Kontextbedingungen der Altenpflege im bundesdeutschen *welfare mix* von Markt und Staat, Familie, bürgerschaftlichem Engagement und Freier Wohlfahrtspflege.

*Joachim Rock* (Berlin) machte darauf aufmerksam, dass die spezifischen Potenziale dieses Mixes politisch kaum thematisiert würden. Stattdessen gewannen auf dem „neuen Wachstumsmarkt der Altenpflege“ gewerbliche Anbieter, nicht zuletzt international agierende Kapitalgesellschaften, immer größere Marktanteile. Die Prozesse der „Verbetriebswirtschaftlichung“ würden sich, so Rocks Prognose, in den kommenden Jahren – mit zunehmenden regionalen Unterschieden – noch deutlich beschleunigen; und sie würden sich, wenn nicht umgesteuert werde, auch weiterhin mit einem exorbitanten und für die Pflegebedürftigen wenig hilfreichen bürokratisch-administrativen Prüf- und Dokumentationsaufwand verbinden. So werde etwa bei den ‚Pflegeroten‘ des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) zwar auch die Zufriedenheit der Pflegebedürftigen abgefragt; diese gehe jedoch nicht in die ‚Gesamtnote‘ ein. Denn es gehe hier vor allem darum, die einzelnen Pflegeleistungen möglichst punktgenau zu definieren und ‚objektiv‘ mess- und vergleichbar zu machen, um sie zu standardisierten und erst dadurch auch ‚marktfähigen Produkten‘ zu machen. Gegen diesen eindimensionalen Ökonomisierungstrend müsse man, so Rock, die Steuerungskompetenz der Kommunen stärken, aber auch die spezifischen Potenziale der nichtökonomisierten Bereiche der Freien Wohlfahrtspflege in den Blick nehmen. Hier sieht er am ehesten Chancen, die Handlungsautonomie der Träger von Pflegeleistungen wieder zu stärken und mithilfe trägerübergreifender und sozialraumorientierter Budgets den dringend nötigen „Systemwechsel“ in der *Governance* der Altenpflege auf den Weg zu bringen.

In seinem Korreferat machte *Konstantin Kehl* (Zürich) auf aussichtsreiche, bisher aber weithin brachliegende pflegepolitische Innovationen aufmerksam. Dazu gehöre etwa die Ausweitung des Rechtsanspruchs auf Pflegezeit mit Lohnersatzleistungen für pflegende Angehörige, aber auch der systematische Ausbau kleinräumiger Infrastrukturen, sozialräumlicher Quartiersprojekte, gemeinschaftlicher Wohnformen u. Ä., die durch informelle zivilgesellschaftliche Hilfenetzwerke ergänzt werden könnten. In der Bevölkerung gebe es eine prinzipiell hohe Hilfebereitschaft. In Umfragen zum bürgerschaftlichem Engagement werde immer wieder das Interesse genannt, „mit anderen Generationen in Kontakt zu treten“. Der gegenwärtig rückläufige informelle Bereich könne und müsse deshalb gestärkt werden. Und gerade die Freie Wohlfahrtspflege sei hier nach wie vor prädestiniert, derartige Neuaufbrüche anzuregen und dauerhaft mitzutragen. *Berthold Vogel* (Göttingen) wies in seinem Korreferat vor allem

darauf hin, dass sozialräumliche Ungleichheiten in der Pflegeversorgung in den nächsten Jahren zunehmend virulent werden dürften, denn in dem Maße, wie heute Arbeitskräfte in die Städte ziehen, würden in Zukunft wohl auch Pflegebedürftige in Scharen in die medizinisch-infrastrukturell besser aufgestellten Ballungsräume ziehen, wo sich – anders als im dünnbesiedelten ländlichen Raum – zudem auch nachbarschaftliche Pflegearrangements und subsidiäre Quartiersprojekte leichter realisieren ließen. Damit dürften sich ganz neue Herausforderungen verbinden, in deren Rahmen familiäre Unterstützungsleistungen zunehmend zum Privileg würden. Es sei aber zu fragen, wie man pflegepolitisch einem solchen Verlust an Familialität entgegenwirken könne, ohne – wie in der Vergangenheit nur allzu oft geschehen – die Leistungsfähigkeit der Familien systematisch zu überfordern. In der anschließenden Diskussion ging es vor allem um die Frage nach zukunftsfähigen Verhältnisbestimmungen zwischen einer an familialen Hilfestrukturen und/oder universalistischen individuellen Rechtsansprüchen ansetzenden Pflegeinfrastruktur, wie sie – im Unterschied zur deutschen Tradition – etwa für die skandinavische Sozialkultur kennzeichnend ist.

Im *vierten Panel* verglich *Cornelia Heintze* (Leipzig) die Pflegearrangements in Deutschland mit den Formen und Traditionen der Pflegeorganisation in skandinavischen Ländern. Während in Deutschland vor allem Angehörige und ergänzend private Dienstleister Pflegearbeit leisteten, übernahmen diese Aufgabe in den skandinavischen Ländern häufig professionelle kommunale Dienste, die an die Erfüllung pflegewissenschaftlicher Standards gebunden seien. Familiäre Hilfe und Unterstützung fungiere dagegen als „wertvolles Sahnehäubchen“. Zudem seien erwachsene Familienangehörige anders als in Deutschland untereinander nicht unterhaltspflichtig. Heintze wies darauf hin, dass die skandinavischen Länder im Vergleich zu Deutschland einen dreimal so hohen Prozentsatz ihres BIP für die Langzeitpflege bereitstellen. Angesichts der schleichenden Erosion der Funktionsbedingungen des familienbasierten Systems und eines tendenziell wachsenden Widerspruchs zwischen proklamierten *outcome*-Zielen und der Pflegerealität in Deutschland sprach sich die Referentin mit Nachdruck für einen Pfadwechsel aus, der sich an den Vorbildern der skandinavischen pflegepolitischen Infrastruktur ausrichten müsste, wobei gegenwärtig vor allem Norwegen und Island als Vorreiter gelten könnten.

*Tanja Segmüller* (Bochum) nahm in ihrem Korreferat Bezug auf die Pflegerealität in Deutschland, wo – dem Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘ folgend – 70 Prozent der Pflegebedürftigen im häuslichen Kontext versorgt

würden. Professionelle Dienste schauten nur bei einem Drittel der genannten Fälle hinter die „verschlossenen Türen“ der Privathaushalte. Pflegende Angehörige erlebten sich dabei nicht als Bedarfsgruppe mit Rechten und Ansprüchen; zudem könnten sie sich im Dschungel der Angebote zumeist keinen „konsumentensouveränen“ Überblick verschaffen. Anders als in Dänemark, das für Vermittlungsagenturen kein lukratives Pflaster sei, gebe es in Deutschland keine präventiven Hausbesuche. Dies sei aber zu bedauern, denn derartige Maßnahmen seien keineswegs, wie man hierzulande oft meine, ein überflüssiger Kostenfaktor für klamme, unter Sparzwang stehende Kommunen, sondern ein wertvolles und durchaus effizientes Mittel der Präventivhilfe. Segmüller sprach sich dementsprechend für den Ausbau quartiersnaher, präventiver Angebote aus.

Im *fünften Panel* wurden Perspektiven einer Sozialethik der Pflege-Governance diskutiert. *Jonas Hagedorn* (Frankfurt a. M.) thematisierte in seinem Impulsreferat dabei weniger die Pflegequalität aus Sicht der Pflegebedürftigen, sondern vor allem die Pflegearbeit aus Sicht der Pflegenden. Er griff dabei auf den von Friedrich Kambartel und Angelika Krebs geprägten Arbeitsbegriff und das damit einhergehende Verständnis von gesellschaftlichem Leistungsaustausch zurück. Die Angehörigenpflege sei eine oft verdeckt geleistete gesellschaftlich notwendige Arbeit. Sobald sie „wegfalle“, entstünden Substitutionsprobleme, die sie notwendig als gekoppelt an und abhängig von gesellschaftlichen Arbeitsteilungsprozessen erscheinen lassen. Mit sozialetischen Ansätzen, in deren Zentrum Arbeitsteilung und Abhängigkeitsverhältnisse stünden, ließen sich der Aufbau einer breiten subsidiären Basis an Unterstützungs- und Pflegestrukturen rechtfertigen und der Ausbau finanzieller Leistungen und rechtlich abgesicherter Optionen begründen.

Ergänzend dazu machte *Sonja Sailer-Pfister* (Vallendar) in ihrem Korreferat deutlich, inwiefern die Frage nach einer Sozialethik der Pflege heute zwischen einer weiblich orientierten Beziehungsethik und einer männlich dominierten Medizinethik changiere. *Care*-ethische Ansätze hätten diese Dichotomie aber aufzusprengen versucht. So habe etwa Joan C. Tronto ihren handlungsorientierten Ansatz der *Care*-Ethik gerade aus einer politischen Perspektive heraus konturiert. Sailer-Pfister betonte, dass das Gleichheitsideal, von dem viele Gerechtigkeitstheorien ausgingen, eine Fiktion sei und Verletzlichkeiten und Asymmetrien, denen sich Menschen immer wieder ausgesetzt sähen, unterschlage. Im Anschluss an Walter Kardinal Kasper sprach sie sich für eine sozialetische Rezeption des Begriffs der Barmherzigkeit und für die Förderung einer auf ihr gründenden *Care*-Kultur aus.

Im zweiten Korreferat identifizierte *Mascha Madörin* (Münchenstein, CH) aus der Perspektive einer feministisch-materialistischen Wirtschaftstheorie die Steuerung des Zugangs zu Pflegeleistungen durch Bedarfsfeststellungsverfahren und die Steuerung der Arbeitsprozesse durch rigide Leistungsverträge (Fallpauschalen etc.) als das Spezifikum der gegenwärtigen, neoliberal ausgerichteten Gesundheitsökonomie. Das Konzept des gesellschaftlichen Leistungsaustauschs ordnete sie dem Wahrnehmungsrahmen der neoklassischen Ökonomie zu, die grundsätzlich von tauschwilligen, freien Individuen ausgehe. Sie plädierte dafür, die ökonomietheoretischen Kategorien, die im Hauptreferat zutage traten, zu problematisieren, da die Politische Ökonomie – „egal in welcher Tradition“ – stets von industrieller Güterproduktion ausgehe, wenn Arbeits- und Austauschprozesse in den Blick gerieten. In einer Zeit, in der sich immer schneller Autos produzieren ließen, würde dennoch nicht schneller gepflegt werden können. Eine *Care*-Ethik, die ökonomische Fragen ernsthaft mitbedenke, nehme, so Madörin, Anstoß nicht daran, dass geleistete Fürsorge(-arbeit) – auch in familialen Arrangements – monetär quantifiziert und womöglich entgolten würde, sondern an bestimmten ökonomischen Zwängen (darunter dem Kalkül der Rationierung und Minutenpflege), denen der *Care*-Sektor zunehmend unterworfen sei.

Abgeschlossen wurden die *Heppenheimer Tage* diesmal durch eine Podiumsdiskussion, in der Vertreterinnen und Vertreter aus der Praxis zur Sprache kamen und ihre alltäglichen – und durchaus ambivalenten – Erfahrungen aus den Arbeits- und Tätigkeitsfeldern der ambulanten und stationären Altenpflege in die Debatte einbrachten. Dabei wurde deutlich, in welchen Ausmaßen die in der Altenpflege beschäftigten Kräfte immer wieder mit den Grenzen eines dysfunktionalen Pflegesystems konfrontiert werden. So erlebten Pflegenden mit einem hohen Pflegearbeitsethos regelmäßig einen Praxisschock, der eine hohe *Drop out*-Quote zur Folge habe. *Sabine Seifert* (Diakonissen Speyer-Mannheim) hob hervor, dass die in der Pflege Erwerbstätigen zwar als „Zusammenhängende Akteure im Bereich der Nächstenliebe“ wahrgenommen würden, gleichzeitig aber „tayloristischen Strukturen“ unterworfen seien. *Ulrike Schaidler* (Caritasheim St. Elisabeth, Bensheim) ging auf arbeitsorganisatorische Aspekte ein: Die Pflegenden seien interessiert an beruflichen Entwicklungschancen und ganzheitlichen Lernsituationen, die aber durch „zergliederte Arbeitsprozesse und das Zeitregime“ eingeschränkt seien. *Klaus Matthes* (AWO Nordhessen) bezeichnete die in den 1990er Jahren erfolgte

Liberalisierung der sozialen Dienste und die Entstehung eines Pflegemarktes als „entscheidenden Fehler“, denn damit sei eine Ressourcenverknappung einhergegangen, die Voraussetzung für „schlechte Pflege“ sei. *Hartmut Wolter* (Freie Altenarbeit Göttingen e. V.) ging u. a. auf eine zu beobachtende Paradoxie in der heutigen Pflegefinanzierung ein: Gute Pflege lohne sich nicht, weil man sich selbst wegrationalisiere. *Michael Mandt* (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V.) problematisierte u. a. die Kostenfrage, die einerseits mit schlechten Arbeitsbedingungen und andererseits mit fehlendem Fachwissen einherginge. Er machte jedoch zugleich deutlich, dass Altenpflege nach wie vor grundsätzlich als eine wertvolle und menschlich erfüllende Tätigkeit wahrgenommen werde, auch wenn unter den gegenwärtigen Bedingungen kaum noch geeignetes Personal gefunden werden könne.

Auch hier wurde am Ende der Tagung erneut – und schmerzlich – deutlich, wie dringlich und unverzichtbar ein grundlegender „Systemwechsel“ in der politischen Organisation der Altenpflege in Deutschland ist. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren sich dabei einig, dass es sich hier längst nicht mehr um ein Erkenntnisproblem, sondern vor allem um ein Umsetzungsproblem handelt. Einen solchen „Systemwechsel“ anzubahnen, sei das Gebot der Stunde.

## Über die Autoren und die Autorin

*Hermann-Josef Große Kracht*, Dr. phil., theol. habil., außerplanmäßiger Professor am Institut für Theologie und Sozialethik der Technischen Universität Darmstadt. E-Mail: [grossekracht@theol.tu-darmstadt.de](mailto:grossekracht@theol.tu-darmstadt.de).

*Jonas Hagedorn*, Dr. rer. pol.; wissenschaftlicher Mitarbeiter am Oswald von Nell-Breuning-Institut der Philosophisch-Theologischen Hochschule St. Georgen, Frankfurt a. M. E-Mail: [hagedorn@st-georgen.de](mailto:hagedorn@st-georgen.de).

*Christine Ludwig*, M. A.; wissenschaftlicher Mitarbeiterin am Institut für Theologie und Sozialethik der Technischen Universität Darmstadt. E-Mail: [ludwig@theol.tu-darmstadt.de](mailto:ludwig@theol.tu-darmstadt.de).