

MATTHIAS MÖHRING-HESSE

SOLIDARITÄT ALS ‚SOZIALE IDEE‘ DES DIENSTLEISTUNGS-SOZIALSTAATS

Abstract: Die Sozialversicherungen des bundesdeutschen Sozialstaats gelten als Veranstellungen der Solidarität. Tatsächlich greifen sie die Solidarität der abhängig Beschäftigten zum Ausgleich gleicher Existenzrisiken auf – und organisieren sie zugleich. Weil die Sozialversicherungen aber Inklusion nur voraussetzen und deshalb Exklusionen nicht verhindern können, wird zunehmend der ‚Umbau‘ des bundesdeutschen Sozialstaats in Richtung stärkerer und besserer Beratung, Betreuung und Begleitung, mithin der Ausbau von Sozialen Diensten gefordert. Im Programm des aktivierenden Sozialstaats wurde diese Forderung politisch bislang am weitesten vorangetrieben. Auch einem vermehrt in der Reproduktionssphäre engagierten Sozialstaat kann Solidarität als „soziale Idee“ unterlegt werden: Alle Bürgerinnen und Bürger sind auf Dienste zur Bewältigung ihrer Lebensführung angewiesen – schulden sich deshalb wechselseitig die Gewährleistung dieser Dienste und setzen dazu ‚ihren‘ Sozialstaat in eine entsprechende Verantwortung. Mit dieser „sozialen Idee“ lässt sich ein Dienstleistungs-Sozialstaat begründen – dies allerdings in Opposition zum aktivierenden Sozialstaat und seinem Inklusionspaternalismus.

Einleitung

In seinem Rückblick auf das katholisch-soziale Sozialstaatsdenken weist *Karl Gabriel* dessen „spezifisches Verständnis von Solidarität“¹ als erhaltenswertes Erbe aus. Die Einsicht in die Gleichzeitigkeit von Vergesellschaftung und Individualisierung sowie in die Dialektik von Gemeinverstrickung und Gemeinhaltung begründen einen ‚starken‘ Begriff von Solidarität, der – im Gegensatz zu liberalen Sozialphilosophien – einem Sozialstaat mit leistungsstarken Fürsorge- und Sicherungssystemen die notwendige Legitimationsgrundlage geben, als „soziale Idee“ dienen kann. Ihr Solidaritätskonzept haben die Katholisch-Sozialen nicht für sich behalten, sondern – zumal in Deutschland – politisch eingesetzt und gesellschaftlich gestreut; und auf diesem Wege haben sie die „soziale Idee“² des bundesdeutschen Sozialstaats prägen können. Dass die-

¹ *Karl Gabriel*, Das sozial-katholische Modell des Sozialstaats. Historische Wurzeln, Krise und gegenwärtige Relevanz, in: *Ders.*, Caritas und Sozialstaat unter Veränderungsdruck. Analysen und Perspektiven, Münster 2007, 81-101, 99.

² Vgl. *Franz-Xaver Kaufmann*, Religion und Modernität, Tübingen 1989, 116.

ser Staat ‚sozial‘ ist, gründet nämlich nicht (nur) in seinem Interesse an sich selbst und an seinem Machterhalt, auch nicht (nur) in seiner volkswirtschaftlichen Funktion, sondern (auch) in einem gesellschaftlichen Verhältnis der Solidarität, in dem Menschen ihrer wechselseitigen ‚Verstrickung‘ normativ entsprechen und füreinander ‚haften‘ – und dafür den Sozialstaat und seine Instrumente nutzen.

Als Ausdruck dieser Solidarität gelten vor allem die Sozialversicherungen, das Herzstück des deutschen Sozialstaats seit seinen Ursprüngen unter Reichskanzler *Otto von Bismarck*. Wenn auch unter staatlichen Zwang und staatliche Aufsicht gestellt, bewältigen die Erwerbstätigen damit ihre gleichen, systematisch mit der Erwerbsarbeit gegebenen Risiken, indem sie ihre ungleichzeitige Betroffenheit von diesen Risiken ausgleichen, indem also die Gesunden für die Kranken und Pflegebedürftigen, die Beschäftigten für die Erwerbslosen und die Jüngeren für die Älteren aufkommen – und auf diesem Wege zugleich Anrechte auf Leistungen im Fall eigener Krankheit und Pflegebedürftigkeit sowie im Fall von Arbeitslosigkeit und altersbedingter Erwerbslosigkeit erwerben. Wenn auch die meisten keine warmen Solidaritätsgefühle (mehr) haben dürften, sind den Versicherten, zumindest mehrheitlich, ihre Sozialversicherungen als Solidaritätssysteme ‚lieb und teuer‘ – und zwar lieber und teurer als vieles andere, was als Leistungen und Belastungen vom Staat kommt und dabei nicht als Ausdruck einer dem Staate vorgelagerten Solidarität begründet ist.

So sehr die Sozialversicherungen die Entwicklung des deutschen Sozialstaats dominieren, so sehr sie ihn auch heutzutage noch in Leistungen, Ausgaben und Einnahmen ausmachen und so sehr sie selbst in den Zeiten hoher Staatsverdrossenheit geschätzt werden, so wenig sollen sie die Zukunft des deutschen Sozialstaats bestimmen – zumindest, wenn es nach dem Willen und den Vorstellungen zahlreicher Vordenker in Parteien und Verbänden, aber auch in den Sozialwissenschaften geht. Unterschiedlichste Gründe werden aus verschiedenen politischen oder wissenschaftlichen Lagern angegeben, um dem ‚Sozialversicherungsstaat‘ sein langsames, aber sicheres Ende zu bereiten, die sozialstaatlichen Leistungen von der Logik des monetären Risikoausgleichs zu befreien und den Sozialstaat zu mehr ‚Investitionen‘ in seine Bürgerinnen und Bürger, zu deren Beratung, Förderung, Bildung und Ausbildung oder zu deren Betreuung und Pflege anzuhalten. Dieser Umbau des bundesdeutschen Sozialstaats betrifft aber nicht nur dessen Instrumente, nicht nur seinen Leistungskatalog und seine Finanzierung; er betrifft auch die „soziale Idee“, auf die er und seine Leistungssysteme gesellschaftlich begründet sind.

Entfernt sich, so wird in diesem Beitrag gefragt, der bundesdeutsche Sozialstaat auf dem Weg hin zum aktivierenden, vorsorgenden oder investiven Sozialstaat von seiner Grundlage im Solidaritätsgedanken? Welche „soziale Idee“ braucht der Sozialstaat, wenn er denn weniger Risiken zwischen prinzipiell Gleichbetroffenen ausgleicht, sich statt dessen stärker um einzelne Menschen, Haushalte oder Zielgruppen ‚kümmert‘ und deren Bedarfen durch Soziale

Dienste entspricht? Wie viel ist also das von *Karl Gabriel* ausgezeichnete Erbe katholisch-sozialen Sozialstaatsdenkens noch wert – in Zeiten, in denen der Sozialstaat in Richtung Sozialer Dienste umgestellt werden soll?

1. Solidarität im Sozialversicherungsstaat

Gemeinverstrickt und entsprechend gemeinhafend sind – im katholisch-sozialen Denken – alle Menschen, die in (irgend-)einer Gesellschaft zusammenleben (müssen). Gleichwohl haben sich auch die Katholisch-Sozialen für kategorial beschränkte Sozialversicherungen eingesetzt, bei denen weniger die Gemeinverstrickung als die gemeinsame Betroffenheit die Gemeinhafung begründet: Von bestimmten, mit der Erwerbsarbeit systematisch verbundenen Risiken sind die abhängig Beschäftigten gleichermaßen, aber nicht zur selben Zeit betroffen; durch Solidarität untereinander gleichen sie ihre ungleichzeitigen Betroffenheiten aus. Die Sozialversicherungen bilden das Herzstück des deutschen Sozialstaats, der sich – der Rekonstruktion von *Karl Gabriel* zufolge³ – in eine komplexere Vergesellschaftungsform einfügt:

(a) Die *Produktionssphäre* ist als privat-kapitalistisches Wirtschaftssystem verfasst, das Privateigentum an den Produktionsmitteln und unternehmerische Dispositionsfreiheit garantiert. Zur Sicherstellung ihres Lebensunterhaltes werden – auch über die (sozial-)staatlichen Systeme – alle, die nicht über (ausreichendes) Vermögen verfügen, angehalten, ihr Arbeitsvermögen auf den Arbeitsmärkten anzubieten und aus dessen Veräußerung selbständige Einkommen zu erzielen. Nicht zuletzt durch das tatkräftige Mittun des Sozialstaats wird also Erwerbsarbeit als ein gesellschaftliches Verhältnis geschaffen und zugleich reguliert, die überwiegende Mehrheit der Menschen in dieses Verhältnis hinein gedrängt und damit auch den damit verbundenen Existenzrisiken ausgesetzt. So werden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer – und dies nicht nur in der Gegenüberstellung zu den Kapitaleignern – als soziale Gruppe mit entsprechenden Solidaritätsbereitschaften geschaffen und zugleich über ihre gleichen Risiken ein Solidaritätsbedarf gestiftet. In den Sozialversicherungen werden sowohl die Bereitschaften als auch die Bedarfe aufgegriffen.

(b) In der *Verteilungssphäre* wird neben die scheinbar ursprüngliche, erste Verteilung über Markteinkommen eine zweite, die erste korrigierende Verteilung

³ *K. Gabriel*, Der Umbau des Sozialstaats als Herausforderung für die Caritas als kirchlicher Wohlfahrtsverband, in: *Ders.*, Caritas und Sozialstaat unter Veränderungsdruck, 139-158, 139f; mit Hinweis auf *F.-X. Kaufmann*, Herausforderungen des Sozialstaates, Frankfurt a.M. 1997; und *ders.*, Sozialpolitik und Sozialstaat. Soziologische Analysen, 2. Aufl., Wiesbaden 2005.

lung gestellt, indem der Staat die Bezieher von Markteinkommen mit Steuern und Beiträgen belastet und aus diesen Einnahmen Transfereinkommen gewährt. Über die (sozial-)staatliche Umverteilung beziehen auch diejenigen ein Einkommen, die – obgleich ohne (ausreichendes) Vermögen – nicht erwerbstätig sein können bzw. müssen. So lassen sich auch die besonderen Existenzrisiken der Erwerbstätigen auffangen, in bestimmten Fällen ihr Arbeitsvermögen nicht (mehr) veräußern zu können und deshalb ohne Einkommen zu bleiben. Die dazu notwendige Umverteilung läuft – inklusive einer kostenlosen Mitversicherung von nicht erwerbstätigen Familienangehörigen – über die für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vorgesehenen Sozialversicherungen. Die (sozial-)staatliche Umverteilung bedient sich also der darüber organisierten Solidarität der abhängig Beschäftigten.

(c) In der *Reproduktionssphäre* erfahren die privaten Haushalte Ergänzung und Unterstützung ihrer Leistungen durch öffentliche, wesentlich durch den Staat verantwortete Dienstleistungen des Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesens. Die Leistungen des Gesundheitswesens werden – zumindest für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und ihre Familien – über die Sozialversicherungen, die Leistungen des Sozial- und Bildungswesens dagegen über Steuern finanziert. Während Bildung seit Beginn der Moderne als hoheitliche Aufgabe des Staates gilt, übernimmt der Sozialstaat für Soziale Dienste eine entsprechende Verantwortung erst spät – und dann in Ergänzung der Sozialversicherungen und Sozialhilfe. Dabei wurde an die kommunale Armenfürsorge, aber auch an die nicht-staatliche Wohlfahrtspflege angeknüpft und so ein weitgehend kommunales und verbandliches Sozial- und Wohlfahrtswesen geschaffen.

Der auf diese Weise dreifach eingespannte Sozialstaat nutzt für seine Sozialversicherungen die Solidarität der abhängig Beschäftigten und organisiert sie zugleich. Damit hat deren Solidarität eine besondere Struktur, insofern der Sozialstaat diese Solidarität einerseits aufgreift und in diesem Sinne gesellschaftlich ‚vorfindet‘, andererseits aber auch ‚erzeugt‘, indem er die einzelnen zwangsweise vereinnahmt und so die Solidarität mit Leistungsstärke und Verlässlichkeit versieht und dadurch bestätigt.

Zu dieser Solidarität ‚geladen‘ werden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer unterhalb einer bestimmten Einkommensschwelle, ab der der Sozialstaat die Versicherungspflicht aufgehoben hat. Bei allen Unterschieden, die zwischen ihnen hinsichtlich Ausbildung, Beruf oder Einkommen, auch in Hinsicht auf Geschlecht, Herkunft oder Familienverhältnisse bestehen, sind sich die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zumindest in einem gleich: dass sie abhängig beschäftigt sind und deshalb gleiche, mit der Erwerbsarbeit systematisch verbundene Risiken tragen müssen. Diese Gleichheit hebt sie von anderen Einwohnerinnen und Einwohnern ab – und begründet ihre Solidarität untereinander unter Ausschluss aller anderen. Der Sozialstaat reagiert auf diese Gleichheit und macht die Gleichen durch seine Zwangsversicherungen zu Solidargenossen – und dies zunächst einmal ohne Rücksicht auf deren Willen

und Zustimmung. Allerdings bleibt er auf deren Solidaritätsbereitschaft angewiesen, sofern er seine Zwangsversicherungen nur bei hinreichend großer Akzeptanz der Zwangsversicherten durchhalten kann.

Durch die Gleichheit gemeinsamer Betroffenheit begründet, wird die Solidarität der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer durch die Ungleichzeitigkeit ihrer akuten Betroffenheiten herausgefordert – und zugleich ermöglicht. Weil in der jeweiligen Periode unterschiedlich von den gemeinsamen Existenzrisiken betroffen, kann der Leistungsbedarf der akut Betroffenen aus den Beiträgen aller anderen Versicherten gedeckt werden. Die Bilanz der Solidaritätsleistungen verläuft einseitig von den Gesunden hin zu den Kranken und Pflegebedürftigen bzw. von den Erwerbstätigen hin zu den Arbeitslosen und altersbedingt Erwerbslosen. Der Bedarf der akut Betroffenen wird allerdings nicht von den Solidaritätsgenossen selbst, sondern vom Sozialstaat festgelegt, wobei er sich – vor allem im Bereich der Gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung – der Diagnose- und Therapiesetzung von professionellen Experten bedient.

Da über die wechselseitige Solidarität nicht nur die jeweils akuten Betroffenheiten, sondern auch die gemeinsamen Existenzrisiken bewältigt werden sollen, wird die asymmetrische Leistungsbilanz in jeweils einer Periode über die Perioden hinweg ausgeglichen. Dadurch, dass sie mit ihren Beiträgen die Leistungen für die akut Betroffenen ermöglichen, erwerben die Beitragszahlerinnen und -zahler selbst Ansprüche auf eigene Leistungen für die Fälle, in denen sie akut betroffen sein werden. Über die Perioden hinweg erreichen sie so ein vergleichbares Maß an Sicherheit, allerdings nicht die gleichen Renditen auf die geleisteten Solidaritätsbeiträge. Die Reziprozität ihrer Solidarität besteht also nicht in der „Gleichheit vom Selben“, sondern in dem selben Maß ihrer Verbeitragung und dem selben Maß der Absicherung ihrer gemeinsamen Existenzrisiken.

Bei alledem ist diese Solidarität monetär zugeschnitten – und zwar selbst dann, wenn die akut Betroffenen nicht Geld-, sondern, wie vor allem von der Gesetzlichen Krankenversicherung, Sachleistungen beziehen. Was sich die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zur solidarischen Absicherung ihrer gemeinsamen Existenzrisiken wechselseitig schulden, sind Anteile an ihren, durch Veräußerung ihres Arbeitsvermögens erzielten Einkommen. Ihren Beiträgen stehen als Leistungen – vor allem im Bereich der Gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung – Zahlungen gegenüber, die den Leistungsbezieherinnen und -bezieher als Ersatz für ausfallende Arbeitseinkommen dienen. Die über die Sozialversicherungen laufende Solidarität ist daher im Wesentlichen ein Einkommensausgleich – wenngleich nur in einem sehr geringen und im Allgemeinen überschätzten Ausmaß – zwischen unterschiedlich hohen Einkommen.

Zwar ist der Begriff ‚Solidarität‘ geeignet, die damit ausgezeichneten sozialen Beziehungen in normativer Hinsicht zu qualifizieren. Jedoch tragen diese ihre normative Rechtfertigung nicht schon im Begriff; sie ist eigens zu leisten

– und zwar vor allem gegenüber denjenigen, die als Solidargenossen zu Solidaritätsbeiträgen verpflichtet werden, und gegenüber denjenigen, die aus der Solidarität der Solidargenossen ausgeschlossen werden und deshalb keine Leistungen der Solidaritätsgemeinschaft in Anspruch nehmen (werden) können. Was die von den Sozialversicherungen in Anspruch genommene Solidarität angeht, werden vor allem drei Rechtfertigungsgründe angegeben: *Erstens* wird auf den individuellen Nutzen der gemeinsamen Bewältigung gleicher Risiken im Vergleich zu alternativen Bewältigungsstrategien verwiesen, wobei der vergleichsweise höhere Nutzen über die Effizienz der notwendigen Mittel, die Sicherheit der erwartbaren Leistungen oder deren (Bedarfs-)Gerechtigkeit sowie über die allgemeine Sicherstellung der notwendigen Leistungen ausgewiesen wird. Solidarität zeigt sich dann nicht als das einzige Mittel, die Existenzrisiken der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu bewältigen, aber im Vergleich zu möglichen Alternativen als das effizientere, sicherere und gerechtere. Was den Bezug von Leistungen der Solidargemeinschaft angeht, wird *zweitens* auf die persönliche Unschuld am Eintreten des jeweiligen Risikofalls verwiesen, sofern dieser eben systematisch an der Erwerbsarbeit hängt, zu der die Betroffenen gezwungen waren bzw. sind. Verwiesen wird auch auf die Leistungsgerechtigkeit im Leistungsbezug, weil die Berechtigung zum Leistungsbezug und – im Fall von Lohnersatzleistungen – die Höhe der bezogenen Geldleistungen an zuvor gezahlte Beiträge gekoppelt sind. Die akut Betroffenen werden also von persönlich nicht verschuldeten, sondern systematisch absehbaren Schicksalsschlägen heimgesucht, zu deren Bewältigung sie deshalb die Unterstützung anderer in Anspruch nehmen dürfen. Und dieser Anspruch verstärkt sich noch einmal dadurch, dass sie in der Vergangenheit in die Solidargemeinschaft ‚eingezahlt‘ haben und mithin nur etwas in Anspruch nehmen, zu deren Gewährleistung sie zuvor selbst beigetragen haben. Schließlich und *drittens* rechtfertigt sich die Solidarität über den für alle beteiligten Solidargenossen gemeinsamen Nutzen. Über ihren solidarischen Ausgleich bewältigen sie die der Erwerbsarbeit inhärenten Existenzrisiken, regulieren auf diesem Wege das die Erwerbsarbeit ausmachende gesellschaftliche Verhältnis und zivilisieren den Zwang zur Erwerbsarbeit, dem sie gemeinsam ausgesetzt sind. Weil sie gemeinsam von ihrer Solidarität profitieren – und damit auch jede bzw. jeder von ihnen selbst dann profitiert, wenn sie oder er keine Leistungen in Anspruch nimmt –, haben sie alle zu dieser Solidarität beizutragen und folglich deren Lasten gemeinsam zu schultern.

2. Auf dem Weg zum Dienstleistungs-Sozialstaat

Dem bundesdeutschen Sozialstaat werden nicht nur die solidaritätsbegründeten Sozialversicherungen, sondern – neben Arbeitslosengeld II und Sozialhilfe – auch eine Vielzahl von Sozialen Diensten zugerechnet: Kinderkrippen und Jugendhilfe, Beratungs- und Betreuungsangebote, Altenhilfe oder ‚Essen auf Rädern‘. In der Regel werden diese Dienste zwar nicht von staatlichen Einrichtungen, sondern von gewerblichen Unternehmen oder – mehrheitlich – von Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege erbracht. Zumeist werden diese jedoch von sozialstaatlichen Stellen dazu beauftragt und dafür auch finanziell entgolten. Dieser Teil des sozialstaatlichen Leistungskatalogs wurde seit den 1970er Jahren massiv ausgebaut, so dass inzwischen die meisten der in der Bundesrepublik lebenden Menschen im Laufe ihres Lebens wenigstens zeitweise auf das breit gefächerte Angebot Sozialer Dienste zurückgreifen. Gleichwohl genießt dieses Angebot bis heute eine – im Vergleich mit den Sozialversicherungen, der Arbeitslosenunterstützung und der Sozialhilfe – geringe sozialpolitische Aufmerksamkeit, und dies selbst in den mit Sozialpolitik beschäftigten Sozialwissenschaften. Im Gegenzug spielt der Sozialstaat und die ihn thematisierende Sozialpolitik in den Fachwissenschaften der Sozialen Dienste, vor allem in der Sozialarbeitswissenschaft, keine große Rolle.⁴ Die Professionalität der Sozialen Dienste wird von fachwissenschaftlichen Normen und Standards, allenfalls noch von den Bedarfen der Klienten und Zielgruppen her bestimmt. Dass Soziale Dienste im Auftrag des Sozialstaats und unter dessen Auflagen erstellt werden, ist dagegen nur wenig im Blick.

Angesichts der Vielzahl der unter ‚Soziale Dienste‘ gefassten Aktivitäten fällt eine zugleich allgemeine und eindeutige Definition dieses Begriffs schwer – zumindest, wenn man dabei auf die damit bezeichneten Aktivitäten referiert. Bei einer Zuordnung zu den personenbezogenen Dienstleistungen würden etwa Aktivitäten unter den Begriff der Sozialen Dienste gefasst, die – wie z.B. die Maniküre oder Finanzdienstleistungen – im Alltagssprachlichen Verständnis nicht unter diesen Begriff fallen würden. Dagegen würden die mit Zielgruppen beschäftigten Aktivitäten nicht erfasst, die – wie offene Jugend- und Stadtteilarbeit – Alltagssprachlich als Soziale Dienste angesprochen werden. Ohne dass es deswegen für eine allgemeine und eindeutige Definition reichen würde, geht es bei Sozialen Diensten im gemeinen Verständnis um Arbeit von Menschen an und mit anderen Menschen, die in ihren Bemühun-

⁴ Vgl. *Andreas Schaarschuch*, Am langen Arm. Formwandel des Staates, Staatstheorie und Soziale Arbeit im entwickelten Kapitalismus, in: *Hans Günther Homfeldt/Rolf Arnold (Hg.)*, Handlungsfelder der sozialen Arbeit (Pädagogische Arbeitsfelder, 3), Balmannsweiler 2003, 36-51, 36ff.

gen um „Lebensbewältigung“⁵ durch „Organisation von Ressourcen, Räumen und Gelegenheitsstrukturen“⁶ unterstützt werden. Damit lassen sich diese Dienste – entsprechend der im vorherigen Abschnitt vorgestellten Klassifikation – der Reproduktionssphäre zuordnen.

Eindeutig wird der Begriff der Sozialen Dienste allerdings erst dann, wenn über die damit bezeichneten Aktivitäten hinaus auf deren ‚sozialen Hintergrund‘ referiert wird: Bestimmte Probleme der ‚Lebensbewältigung‘ von Einzelpersonen, z. T. in ihrer Einbindung in Schule, Beruf, Familie, Freundeskreis, Nachbarschaft oder Sozialraum, werden – in der Regel durch den Sozialstaat – als soziale Probleme anerkannt; in der Folge wird die Bereitstellung entsprechender Hilfen in eine öffentliche, zumeist sozialstaatliche Verantwortung gestellt, um die unmittelbar Betroffenen in der Bewältigung ihrer sozialen Probleme zu unterstützen. ‚Sozial‘ sind Soziale Dienste deswegen in dreifacher Weise: *Erstens* bearbeiten sie Probleme von einzelnen, die als soziale Probleme anerkannt werden, weil sie von den unmittelbar Betroffenen nicht selbst verursacht wurden, weil sie ihnen durch ihre soziale Einbindung ‚ausgeliefert‘ sind und weil sie ihnen nicht, zumindest nicht restlos, ausweichen können; oder weil die Betroffenen sie nicht alleine bzw. nicht privat bewältigen können bzw. nicht bewältigen müssen sollen; oder weil sie nicht nur negative Auswirkungen auf die unmittelbar Betroffenen, sondern auch Auswirkungen auf unbeteiligte Dritte bzw. auf soziale Zusammenhänge haben. *Zweitens* werden diese Dienste in öffentlicher, zumeist sozialstaatlicher Verantwortung den unmittelbar Betroffenen zur Verfügung gestellt, was nicht immer heißt: von sozialstaatlichen Stellen erstellt. Deswegen ist die Wahrnehmung der Dienste *drittens* von sozialstaatlich gesetzten und kontrollierten Bedingungen, zumeist von einer professionellen Prüfung des Bedarfs sowie der Einhaltung von Verhaltenserwartungen, abhängig. Zudem unterliegen die Dienste sozialstaatlichen Auflagen und sind so der Definitionsmacht der unmittelbaren Dienstleister als auch der ‚Kundensouveränität‘ der Dienstnehmer entzogen.

Wenngleich die Sozialversicherungen die Sozialpolitik bis in die Gegenwart hinein dominieren, so ist das Interesse an den Sozialen Diensten in den letzten Jahren doch gestiegen. Waren die Erwartungen an den Sozialstaat über lange Zeit auf seine Verteilungswirkung, vor allem auf den monetären Ausgleich ungleichzeitiger Betroffenheiten konzentriert, zeigt man sich inzwischen zunehmend an seinen Leistungen zur Unterstützung der ‚Lebensbewältigung‘ einzelner – und damit eben an seinen Aktivitäten in der Reproduktionssphäre – interessiert. So erlangen nicht nur bislang übersehene, zumindest aber unterschätzte Bereiche im sozialstaatlichen Leistungskatalog größere Aufmerksamkeit. Darüber hinaus wird auch der umverteilende Sozialstaat in

⁵ Hans Thiersch, Sozialpädagogik und Erziehungswissenschaft. Reminiszenzen zu einer hoffentlich bald überflüssigen Diskussion, in: Heinz-Hermann Krüger/Thomas Rauschenbach (Hg.), Erziehungswissenschaft. Die Disziplin am Beginn einer neuen Epoche, Weinheim 1994, 131-147, 140.

⁶ H. Thiersch, Sozialpädagogik und Erziehungswissenschaft, 137.

die Kritik genommen – und dessen ‚Umbau‘ hin zu einem stärker in der Reproduktionssphäre engagierten Sozialstaat projiziert. Nicht immer bemerkt man seitens der Sozialstaatskritiker aber, wie sehr man bislang die Sozialen Dienste ignoriert hat, weswegen sie häufig ein Zerrbild des bundesdeutschen Sozialversicherungsstaats kritisieren und in ihrer Umbauphantasie lediglich den real-existierenden Sozialstaat einholen.

Programmatisch fand sich die neue Sozialstaatskritik erstmals im sozialdemokratischen Konzept des „Dritten Weges“.⁷ Anders als die wirtschaftsliberale Kritik propagierte man als Antwort auf die Globalisierung nicht einen „schlanken Staat“ mit einem schmalen, auf vermeintlich „wirklich Hilfebedürftige“ zugeschnittenen Leistungskatalog. Zwar wollte auch die Sozialdemokratie auf ihrem Dritten Weg ‚die‘ Wirtschaft im globalen Wettbewerb der Volkswirtschaften stärken und erwärmte sich für eine angebotsorientierte Wirtschaftspolitik. Doch sollten die einzelnen durch einen leistungsstarken Sozialstaat, vor allem durch Sozial-, Familien- und Bildungspolitik, dazu befähigt werden, am Geschehen der geförderten Wirtschaft aktiv teilzunehmen und für den Fall, dass sie aus diesem Geschehen, vor allem aus dem Arbeitsmarkt, herausgefallen sind, wieder Zugang dazu finden. Erstrangig sollte die ‚employability‘, die Beschäftigungsfähigkeit der einzelnen, sicher gestellt und mit geeigneten Bildungs- und Ausbildungsangeboten unterstützt werden. Weil ein entsprechend ausgerichteter Sozialstaat die einzelnen in die Lage versetzen soll, sich selbständig zu versorgen, selbständige Einkommen zu erzielen und die eigene Vorsorge sicherzustellen, würden auf dem Dritten Weg, so erwartete man, sozialstaatliche Umverteilung und Sozialtransfers zunehmend überflüssig.

In der Bundesrepublik wurde dieses Programm im Konzept des „aktivierenden Sozialstaats“ angegangen und erstmals – unter einer rot-grünen Bundesregierung in Kooperation mit einem CDU/CSU-dominierten Bundesrat – in den „Gesetzen für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“, den so genannten Hartz-Gesetzen, sozialpolitisch umgesetzt. Zwar hat der bundesdeutsche Sozialstaat mit der Gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und – in deren Ergänzung – mit der Sozialhilfe die sich seit Ende der 1970er Jahre aufstauende Massenarbeitslosigkeit sozialpolitisch einigermaßen gut aufgefangen. Doch die Arbeitslosigkeit selbst und ihren Zuwachs hat der bundesdeutsche Sozialstaat mit seinen Instrumenten nicht verhindern oder abbauen können.⁸ Durch

⁷ Vgl. vor allem *Anthony Giddens, Der dritte Weg. Die Erneuerung der sozialen Demokratie*, Frankfurt a.M. 1999.

⁸ In der einschlägigen Literatur und in den sozialpolitischen Debatten wird der bundesdeutsche Sozialstaat auch als eine, wenn nicht als *die* Ursache der Massenarbeitslosigkeit ausgemacht: Mit seinen allzu komfortablen Leistungen untergrabe er die Leistungsbereitschaft der einzelnen und halte sie davon ab, ihr Arbeitsvermögen im Bereich niedrig entlohnter Erwerbsarbeit anzubieten. Somit würde der Sozialstaat Zuwächse in dem für niedrig Qualifizierte dringend gebotenen Niedriglohnsektor verhindern und so deren Beschäftigungsunfähigkeit verursachen.

Aktivierung der von Arbeitslosigkeit Bedrohten und Betroffenen soll der „aktivierende Sozialstaat“ aber genau das schaffen, nämlich einen wirksamen Beitrag zur Generierung zusätzlicher Beschäftigung und zum Abbau der Arbeitslosigkeit leisten. Dazu wird ihm das doppelte Programm von „Fördern und Fordern“ auferlegt: ‚Fördern‘ bezieht sich auf ein breites Unterstützungsangebot unterschiedlicher Dienste, mit dem die von Arbeitslosigkeit Bedrohten und Betroffenen befähigt werden sollen, ihr Arbeitsvermögen (wieder) erfolgreich auf dem Arbeitsmarkt anzubieten, durch Erwerbsarbeit selbständige Einkommen zu erzielen und dann nicht mehr auf sozialstaatliche Transferzahlungen angewiesen zu sein. Beim ‚Fordern‘ geht es dagegen um diese sozialstaatlichen Transfers, die bei festgestellter Nicht-Kooperation der Bezieherinnen und Bezieher gekürzt oder sogar ganz gestrichen werden. Aus den Lohnersatzleistungen werden pädagogische Anreizinstrumente, mit denen Wohlverhalten belohnt, Widerstand und Eigensinn dagegen bestraft werden können. Um das Programm von „Fördern und Fordern“ zu realisieren, wurden die auf kommunaler Ebene bestehenden Systeme der Sozialen Dienste mit dem System der Arbeitslosenunterstützung und Arbeitsförderung zu einem, so der Gesetzgeber, integrierten System komplexer sozialer Dienstleistungen zusammengefügt. Der aktivierende Sozialstaat zielt auf Inklusion insbesondere in den Arbeitsmarkt und soll über die Erwerbsbeteiligung seiner Klientinnen und Klienten für deren Einkommen und damit für deren Teilhabe am gesellschaftlich verfügbaren Reichtum sorgen. Obgleich eine Alternative zum Sozialversicherungsstaat und dessen ‚passiver‘ Einkommenspolitik, soll er dessen Aufgaben, wenn auch indirekt, gleich mit erledigen.

Inzwischen wurde das Programm in Richtung eines „vorsorgenden Sozialstaats“ weitergedacht. Während die Unterstützung des aktivierenden Sozialstaats einsetzt, wenn einzelne von Arbeitslosigkeit oder ähnlich relevanten Exklusionen bedroht oder betroffen sind, wird der vorsorgende Sozialstaat weit vorher tätig. Durch geeignete Dienste sollen das Qualifikationsniveau seiner Bürgerinnen und Bürger gesichert bzw. gehoben, die Mobilitäts- und Arbeitsmarktchancen gefördert, auch die Kompetenzen familiärer oder nachbarschaftlicher Hilfe ausgebaut und bürgerschaftliches Engagement unterstützt werden. Im Vergleich zum aktivierenden Sozialstaat wird damit der Adressatenkreis sozialstaatlicher Leistungen deutlich ausgeweitet. Hat der aktivierende Sozialstaat die vergleichsweise kleine Gruppe der von Arbeitslosigkeit Bedrohten und Betroffenen und deshalb auf Arbeitslosenunterstützung (und Sozialhilfe) angewiesenen Menschen vor Augen, nimmt sich der vorsorgende Sozialstaat die Unterstützung aller seiner Bürgerinnen und Bürger vor.⁹ Diejenigen, die ihm – etwa in Folge geringerer Qualifikationen – wegen geringerer Arbeitsmarktchancen und vermehrter Inanspruchnahme von sozialstaat-

⁹ Vgl. *Heinz-Jürgen Dahme/Norbert Wohlfahrt, Sozialinvestitionen. Zur Selektivität der neuen Sozialpolitik und den Folgen für die Soziale Arbeit*, in: *Dies. (Hg.), Aktivierende soziale Arbeit*, Baltmannsweiler 2005, 6-20, 12f.

lichen Leistungen auffallen, macht er jedoch zur besonderen Zielgruppe, für die er spezielle Unterstützungsangebote bereit hält.

Sofern die zur präventiven Unterstützung gedachten Sozialen Dienste als Investitionen ausgegeben werden, spricht man auch vom „sozialinvestiven Sozialstaat“. Dieser investiert (vor allem) in Erziehung, Bildung und Familien – und damit in die Fähigkeiten der einzelnen, ihr Leben unter den gegebenen Bedingungen beschleunigter Ökonomien unter Globalisierungsdruck zu meistern. Damit investiert er zugleich in das Humankapital, der wichtigsten Ressource der früh industrialisierten Gesellschaften im globalen Wettbewerb der Standorte. Dazu muss er den einzelnen nicht selbst Geld in ihre Hand geben, sondern – im Gegenteil – dieses Geld in die Bereitstellung ihrer Beratung, Förderung und Ausbildung stecken. Mit diesem Programm zieht sich der Sozialstaat folglich aus der Verteilungssphäre zurück, um sich im Gegenzug stärker in der Reproduktionssphäre zu engagieren. Allerdings gibt es den vorsorgenden bzw. sozialinvestiven Sozialstaat bislang nur auf dem Papier. Bei seiner politischen Umsetzung hapert es u.a. deswegen, weil Einschnitte bei den Sozialtransfers oder – wie im Fall des Kindergeldes – unterlassene Erhöhungen für die einzelnen in Euro und Cent bezifferbar sind, während der Ausbau bei den Sozialinvestitionen von ihnen weniger leicht als Gewinn verbucht werden kann. So scheiterte der Umbau der Familienpolitik in Richtung eines sozialinvestiven Sozialstaats unter den Bedingungen einer großen Koalition am Widerspruch der Christdemokraten und ihrer familienpolitischen Vorliebe für Sozialtransfers.

Mit dem vorsorgenden Sozialstaat teilt ein dritter Ansatz, der „Dienstleistungs-Sozialstaat“, sowohl den weiten Adressatenkreis als auch die Orientierung der sozialstaatlichen Leistungen am Prinzip der Inklusion. Im Unterschied zu diesem sucht aber der Dienstleistungs-Sozialstaat mit Sozialen Diensten nicht primär anderweitige (und teurere) Sozialtransfers zu vermeiden, sondern erst einmal ‚nur‘ einen wachsenden Bedarf seiner Bürgerinnen und Bürger zu bedienen. Als Folge der Individualisierung der Lebensformen, des demographischen Wandels und schließlich der Zunahme bei den sozialen Ungleichheiten und der zunehmenden Verstetigung von Armut sind die einzelnen in ihrer Lebensführung immer stärker auf Beratung, Begleitung und Unterstützung angewiesen, wobei die Chancen schwinden, dies alles im Bedarfsfall über private Beziehungen, in Familien oder Nachbarschaften, zu finden. Deswegen soll der Sozialstaat durch ein breit gefächertes Angebot von professionell erstellten, allgemein zugänglichen und spontan erreichbaren Diensten dazu beitragen, dass alle Bürgerinnen und Bürger die Unterstützung finden, die sie zur Lebensführung immer mal wieder benötigen. Zudem kann er durch öffentliche Bereitstellung dieser Dienste dafür sorgen, dass sie nach professionellen Standards und entsprechend ihrer Logik als Vertrauensgüter, also auf einem möglichst hohen Qualitätsniveau, erstellt werden und darüber hinaus von allen Bürgerinnen und Bürgern auf diesem Qualitätsniveau in Anspruch genommen werden können.

Auch der Dienstleistungs-Sozialstaat ist ein sozialpolitisches Reformprogramm – und keineswegs schon Realität. Um den bundesdeutschen Sozialstaat in diese Richtung entwickeln zu können, muss bei den monetären Sicherungs- und Fürsorgeleistungen abgebaut werden, sofern nicht deutlich mehr Geld für das Sozialbudget mobilisiert werden kann. Jedenfalls sind die gegenwärtig aufgebrauchten Ressourcen für die Sozialtransfers fest gebunden, so dass sie für den notwendigen Ausbau der Sozialen Dienste nicht eingesetzt werden können. Mehr noch: In Zeiten knapper öffentlicher Kassen werden zunächst und vor allem die im Sozialrecht definierten ‚freiwilligen Leistungen‘ reduziert, deswegen vor allem die Sozialen Dienste eingeschränkt und mithin deren Angebot ausgedünnt. So aber liegt das Reformprogramm eines Dienstleistungs-Sozialstaats quer zur gegenwärtigen sozialstaatlichen Entwicklung.

3. Solidarität und Inklusion

Auch nach einer (zumindest teilweisen) Umstellung der sozialstaatlichen Leistungen von der Verteilungs- in die Reproduktionssphäre braucht der bundesdeutsche Sozialstaat eine „soziale Idee“, von der her er gegenüber Beitrags- und Steuerzahlerinnen und -zahlern, aber auch gegenüber Leistungsbeziehern und -bezieherinnen gerechtfertigt werden und gesellschaftliche Akzeptanz finden kann. Mehr noch: Um eine solche Umstellung politisch überhaupt durchsetzen zu können, wird man eine passende „soziale Idee“ gesellschaftlich anbieten und dafür hinreichend große Mehrheiten gewinnen müssen.

Ist es bei den Sozialversicherungen vor allem die Idee der Solidarität prinzipiell gleich, zeitlich aber ungleich Betroffener, so orientieren die vorgestellten Programme des aktivierenden, des vorsorgenden und des Dienstleistungs-Sozialstaats gleichermaßen auf Inklusion, also auf die volle und gleichberechtigte Teilnahme aller Einwohnerinnen und Einwohner an ‚der‘ Gesellschaft und auf eine zumindest minimale, nämlich für ihre gleichberechtigte Teilnahme ausreichende Teilhabe am gesellschaftlich verfügbaren Reichtum. Die den Sozialversicherungen zugrundeliegende Idee der Solidarität setzt dagegen Inklusion nur voraus – und zwar in dem Sinne, dass mehr oder weniger alle Einwohnerinnen und Einwohner über Erwerbsarbeit und die daraus resultierenden selbständigen Einkommen hinreichend zur Gesellschaft dazugehören. Nur für bestimmte, von vornherein absehbare Risikofälle soll die dann bedrohte Zugehörigkeit gesichert werden, indem entweder akute Bedarfe gedeckt werden, um den Risikofall erfolgreich bewältigen und dabei die Zugehörigkeit zur Gesellschaft sichern zu können, oder indem ein ausreichend hoher Einkommensersatz gewährt wird, um das eingespielte Leben auch ohne Erwerbseinkommen ‚inmitten‘ der Gesellschaft fortsetzen zu können. Die

Voraussetzung dieser Solidaritätsidee, die primär über Erwerbsarbeit gesicherte Inklusion, erscheint heutzutage als problematisch und wird deswegen in den hier vorgestellten Sozialstaatskonzepten nicht mehr unterstellt. Diese Konzepte reagieren – im Gegenteil – mehr oder wenig ausdrücklich auf Sachverhalte der sozialen Exklusion, also darauf, dass vor allem in Folge von Unterversorgungslagen und von Arbeitslosigkeit zunehmend mehr Menschen ‚aus‘ der Gesellschaft ausgegrenzt werden.¹⁰ Die Sozialversicherungen, auch mit ihrer Ergänzung durch die monetären Transfersysteme von Sozialhilfe und Arbeitslosengeld II, sind heutzutage, so die gemeinsame Einschätzung, immer weniger in der Lage, soziale Ausgrenzung zu verhindern bzw. den davon Betroffenen einen Wiedereinstieg in ‚die‘ Gesellschaft zu ermöglichen.¹¹ Statt einer derartigen passiven Einkommenspolitik wird eine aktive Unterstützungspolitik projiziert, damit die von Ausgrenzung Bedrohten und Betroffenen durch ‚Rat und Tat‘ befähigt werden, wieder ‚in‘ der Gesellschaft Fuß zu fassen und, wie alle anderen, mit gleichen Rechten und Chancen ‚dazuzugehören‘. Statt Inklusion vorauszusetzen, suchen die vorgestellten Reformprogramme soziale Inklusion ‚herzustellen‘ – und geben dem Sozialstaat darin seine primäre Aufgabe. Dass jeder und jede ‚der‘ Gesellschaft mit gleichen Rechten und vergleichbaren Chancen angehören sollen, und dass der Sozialstaat eine wesentliche Mitverantwortung für die soziale Inklusion von jeder und jedem trägt, macht also die „soziale Idee“ aus, von der her sich diese Programme gemeinsam begründen. Was sie aber als Inklusion genau anzielen, wird von den Programmen recht unterschiedlich konzipiert. Während im Programm des aktivierenden Sozialstaats Inklusion als paternalistische Staatsaufgabe erscheint (3.1), lassen sich im Programm des Dienstleistungs-Sozialstaats die Solidaritätsidee aufgreifen und Inklusion entsprechend als Aufgabe gesellschaftsweiter Solidarität und Soziale Dienste als Ausdruck dieser Solidarität behaupten (3.2). Je nach Auslegung orientiert das Programm des vorsorgenden Sozialstaats eher in die erste oder in die zweite Richtung.

3.1 Inklusionspaternalismus

In den 1970er Jahren prognostizierte man in den Politikwissenschaften die ‚Unregierbarkeit‘ demokratischer Staaten, die sich der wachsenden Ansprüche ihrer Bürgerinnen und Bürger immer weniger erwehren könnten und dadurch nicht nur überfordert, sondern auch an Macht verlieren würden, so aber ihre gesellschaftliche Funktion immer weniger erfüllen könnten. Drei Jahrzehnte später ‚schlägt‘ der Staat als aktivierender Sozialstaat ‚zurück‘, meldet An-

¹⁰ Vgl. zum Begriff der Exklusion *Martin Kronauer*, Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus, Frankfurt a.M./New York 2003.

¹¹ Weil die Inklusionswirkungen von Sozialtransfers skeptisch beurteilt werden, stehen die vorgestellten Reformprogramme zumeist auch den Forderungen nach Einführung eines bedingungslosen Grundeinkommens kritisch gegenüber.

sprüche an seine Bürgerinnen und Bürger an und setzt diese über seine Fürsorge- und Sicherungssysteme machtvoll gegen sie durch, wenn auch, wie er versichert, in deren ureigenem Interesse. Der aktivierende Sozialstaat wird nämlich in die Verantwortung gesetzt, den von sozialer Exklusion Betroffenen oder Bedrohten Wege ‚in die Gesellschaft hinein‘ zu eröffnen und ihnen so die Voraussetzung vollwertiger Zugehörigkeit zu verschaffen. Exklusion wird vor allem darin gesehen, dass die davon Betroffenen nicht mehr in der Lage sind, ihr Leben selbständig zu führen – und deshalb auf sozialstaatliche Unterstützung angewiesen sind. Mit seinen Aktivitäten zielt der aktivierende Sozialstaat erstrangig auf die *Befähigung* der einzelnen, (wieder) ein selbständiges Leben zu führen, sowie auf die *Aktivierung* aller ihrer Fähigkeiten: Statt sich auf die sozialstaatliche Unterstützung zu verlassen oder sich gar in alimentierten und deswegen abhängigen Lebensformen einzunisten, sollen die Hilfebedürftigen gefördert werden, ihr Leben (wieder) selbständig zu führen; und sie sollen zugleich angehalten werden, ihre alten und neu erworbenen Fähigkeiten einzusetzen und alle ihre Ressourcen zu mobilisieren. Dass zu ihrer Aktivierung auch Zwangsmittel eingesetzt werden (sollen), wird nicht nur mit Hinweis auf knappe Ressourcen und die Interessen der Beitrags- und Steuerzahlerinnen und -zahler, sondern auch dadurch legitimiert, dass nicht nur das Fördern, sondern auch das Fordern der Inklusion der Geforderten dient und deshalb in ihrem eigenen, zumindest langfristigen Interesse liegt.

In mehr oder weniger allen sozialpolitischen Bereichen – von der Bildungs- über die Arbeitsmarkt- bis hin zur Gesundheitspolitik – soll in diesem Sinne befähigt und aktiviert werden.¹² Als erfolgreich erweist sich der aktivierende Sozialstaat immer dann, wenn die Bezieher seiner Leistungen ihren Alltag (wieder) selbst, zumindest aber in höherem Maße selbst bewältigen können und deshalb der sozialstaatlichen Unterstützung nicht mehr, zumindest aber weniger bedürfen. Denn so wie Hilfebedürftigkeit als Indiz sozialer Exklusion gilt, so gilt die (wieder hergestellte) Eigenständigkeit als Indiz gesellschaftlicher Zugehörigkeit – und eben als Erfolg sozialstaatlicher Inklusionsbemühungen.

Im Sinne der zu fördernden Eigenständigkeit werden mit den Hilfebedürftigen zwar immer häufiger Hilfe- und Leistungsverträge geschlossen; diese haben dabei jedoch, wenn überhaupt, nur geringe Vertragsfreiheiten. Als Bezieherinnen und Bezieher von sozialstaatlichen Leistungen wird ihnen nämlich das Recht abgesprochen, über die Ziele und Mittel ihrer sozialstaatlichen Befähigung und Aktivierung mitzuentcheiden. Stattdessen gibt der aktivierende Sozialstaat – in der Definition von unterstützungswürdigen Bedarfslagen, aber auch in der Bereitstellung der zu ihrer Bewältigung gewährten Leistungen – sowohl die Ziele als auch die Mittel seiner Unterstützung vor. Dem liegen bestimmte Normalitätsannahmen zugrunde, wie man ‚inmitten der Gesellschaft‘

¹² Vgl. Michael Opielka, Was spricht gegen die Idee eines aktivierenden Sozialstaats? Zur Neubestimmung von Sozialpädagogik und Sozialpolitik, in: Neue Praxis 6 (2003) 556-570.

lebt und wie man diese Zugehörigkeit gewinnen und erhalten sowie gegebenenfalls zurückgewinnen kann. Durch Befähigung und Aktivierung sollen die in diesen Annahmen begründeten Regeln und Einstellungen von den Hilfebedürftigen eingeübt und bei ihnen durchgesetzt werden. In einem „new paternalism“¹³ werden die Geförderten bewusst wie Kinder behandelt, um sie (wieder) zu Erwachsenen zu machen und so in die Gesellschaft aller anderen Erwachsenen einzuführen.

In der Art seiner Befähigungs- und Aktivierungspolitik unterstellt der aktivierende Sozialstaat, dass die Gründe gesellschaftlicher Ausgrenzung primär bei den davon Betroffenen liegen. Durch sein ‚Fordern und Fördern‘ können nämlich nur defizitäre Verhaltensweisen und Einstellungen, unzureichende Motivationen und fehlende Qualifikationen verändert werden, die deshalb als die eigentlichen Ursachen der zu bearbeitenden Ausgrenzung unterstellt werden.

Um ihren bestehenden oder drohenden Ausschluss zu überwinden, werden den Hilfebedürftigen zwar Leistungen zugesprochen. Durch deren Inanspruchnahme stören diese allerdings – so die neue Sichtweise – das gesellschaftliche Gleichgewicht von Geben und Nehmen. Die Leistungsbezieherinnen und -bezieher ‚verschulden‘ sich gegenüber den Beitrags- und Steuerzahlerinnen und -zahlern, die diese Leistungen finanzieren, ohne sie selbst in Anspruch zu nehmen bzw. nehmen zu müssen.¹⁴ Gerade weil Inklusion das primäre Ziel dieser Leistungen ist, werden deren Bezieherinnen und Bezieher in die Pflicht genommen, ihre ‚Schuld‘ abzutragen und sich die ihnen zugesprochenen Leistungen durch besondere Pflichten, etwa durch bestimmte ‚gemeinnützige‘ Dienste (‚Kein Nehmen ohne ein Geben‘) oder durch Verlust von Rechten, etwa des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung, zu ‚verdienen‘. Bereits während des Leistungsbezugs soll also das dadurch beeinträchtigte Gleichgewicht von Geben und Nehmen soweit wie möglich wiederhergestellt werden. Sind Kinder die Abnehmer der sozialstaatlichen Leistungen, werden entsprechende Verpflichtungen an deren Eltern adressiert – und dazu „Sozialpolitik für Kinder [...] in Beschäftigungspolitik für die Eltern verwandelt“¹⁵. Durch diese neue Reziprozität werden die Bezieherinnen und Bezieher sozialstaatlicher Leistungen aus dem Zusammenhang gleichberechtigter Bürgerinnen und Bürgern herausgelöst: Zwar schulden diese den von Ausschluss Betroffenen Unterstützung; indem aber diese die ihnen gewährte Unterstützung wahrnehmen, verschulden sie sich an den Beitrags- und Steuerzah-

¹³ Vgl. *Lawrence M. Mead (Hg.)*, *The New Paternalism. Supervisory Approaches to Poverty*, Washington D.C. 1997.

¹⁴ Vgl. *Stephan Lessenich/Steffen Mau*, Reziprozität und Wohlfahrtsstaat, in: *Frank Adloff/St. Mau (Hg.)*, *Vom Geben und Nehmen. Zur Soziologie der Reziprozität*, Frankfurt a.M./New York 2005, 257-276.

¹⁵ Vgl. *Ilona Ostner*, Das europäische Sozialmodell im Umbruch, in: *K. Gabriel/Klaus Ritter (Hg.)*, *Solidarität und Markt. Die Rolle der kirchlichen Diakonie im modernen Sozialstaat*, Freiburg i.Br. 2005, 18-35, 29.

lernen, geraten so in ein Gegenüber zu ihnen, zu denen sie doch eigentlich ‚dazugehören‘ sollen, und stehen in besonderen, einzig ihnen vorbehaltenen Pflichten. Damit betreibt der aktivierende Sozialstaat nicht die versprochene Inklusion der Leistungsempfängerinnen in die *eine* Gesellschaft, sondern sorgt im Gegenteil für deren Aufspaltung in unterschiedliche Welten: die der Leistungsempfänger *einerseits* und die der Beitrags- und Steuerzahler *andererseits*.

Der aktivierende Sozialstaat nimmt sich gezielt die Inklusion vor, die im solidaritätsbegründeten Sozialversicherungsstaat nur vorausgesetzt, aber selbst nicht intendiert wird. Daher ist er diesem gegenüber eindeutig im Vorteil. Dennoch wird seine „soziale Idee“ von Inklusion und sozialstaatlicher Inklusionsförderung vor dessen Solidaritätsidee nicht bestehen können. Die Solidarität im Sozialversicherungsstaat besteht nämlich, so wurde ausgeführt, zwischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern – und damit zwischen in dieser Hinsicht Gleichen, die ihre ungleichzeitige Betroffenheit von gemeinsamen Risikofällen ausgleichen und so ihre gleichen Risiken gemeinsam bewältigen. In dieser Unterstützung ‚auf Gegenseitigkeit‘ vollziehen sie ihre Solidarität, bestätigen dabei ihre Gleichheit als gleichermaßen betroffene und aufeinander angewiesene Solidargenossen und realisieren ihre Gemeinverstrickung durch Vollzug ihrer Gemeinhaftung.

Zwar sieht auch der aktivierende Sozialstaat seine Bürgerinnen und Bürger zumindest darin als Gleiche an, dass sie ‚der‘ Gesellschaft angehören (sollen). Aber in der Identifizierung des Hilfebedarfs differiert er die Gleichen und macht die Hilfebedürftigen zu prinzipiell anderen als die, die seiner Hilfe nicht bedürfen. Hilfebedarf nimmt er als Indiz der Ausgrenzung, die er zu bearbeiten sucht. So übernimmt er Verantwortung für die Ausgeschlossenen und verpflichtet sich zur Beförderung ihrer Inklusion – und nimmt zur Realisierung dieser Verantwortung auch seine nicht-bedürftigen Bürgerinnen und Bürger über Steuern und Beiträge in die Pflicht. Doch diese erscheinen ihm gerade nicht mit den Ausgeschlossenen gemeinverstrickt und entsprechend gemeinverpflichtet, da nur die Hilfebedürftigen der Hilfe bedürfen, während die ‚normalen‘ Bürgerinnen und Bürger zu einer selbständigen ‚Lebensbewältigung‘ in der Lage und deshalb auf sozialstaatliche Unterstützung nicht angewiesen sind. Der aktivierende Sozialstaat verteilt also die Hilfebedarfe einseitig auf die ‚wirklich Hilfebedürftigen‘ und spricht ihnen so ein Schicksal zu, dass er für seine ‚normalen‘ Bürgerinnen und Bürger gerade ausschließt.

Zumindest vor dem Hintergrund der Solidaritätsidee ist diese asymmetrische Aufteilung der Hilfebedarfe extrem unrealistisch – und steht im Widerspruch zur allgemeinen Gemeinverstrickung und der sich darin begründenden Erwartung allgemeiner Hilfebedarfe. Auf die Hilfe anderer und – in deren Vermittlung – auch auf sozialstaatliche Unterstützung angewiesen zu sein, ist im Solidaritätsdenken jedenfalls noch kein Indiz für Ausgrenzung, sondern eine Normalität der in modernen Gesellschaften bestehenden wechselseitigen Abhängigkeit aller von allen anderen.

Der aktivierende Sozialstaat ‚macht‘ seine Hilfebedürftigen zu Ausgegrenzten – und spricht ihnen zugleich seine Unterstützung zu. Dadurch, dass die Hilfebedürftigen diese Unterstützung in Anspruch nehmen, bestätigen sie nicht nur ihre sozialstaatliche Konstruktion als Hilfebedürftige im Unterschied zu den normalen Nicht-Hilfebedürftigen, sondern bringen sich zugleich in eine ‚Schuld‘. Die sozialstaatlichen Leistungen werden nämlich aus dem grundlegenden Reziprozitätsverhältnis gleichberechtigter Bürgerinnen und Bürger herausgelöst und auf eine andersartige Reziprozität, nämlich auf das Wechselverhältnis zwischen Leistungsempfängerinnen und -empfängern auf der einen und Beitrags- sowie Steuerzahlerinnen und -zahlern auf der anderen Seite gegründet. Für das Solidaritätsdenken ist diese asymmetrische ‚Moral‘ einseitiger und entsprechend schuldgeladener Unterstützung nicht zu rechtfertigen. Weil gemeinverstrickt, schulden sich die einzelnen wechselseitig Unterstützung und kommen ihrer Gemeinhaltung in dem Maße nach, wie sie andere – und dabei eben auch über den Sozialstaat – unterstützen. Die Wahrnehmung von Unterstützung begründet jedenfalls keine neue Schuld, sondern realisiert, genau wie die Unterstützungsleistung bzw. die Ermöglichung dieser Unterstützung durch Beiträge und Steuern, das grundlegende Solidaritätsverhältnis.

3.2 Allgemeiner Hilfebedarf und verallgemeinerte Hilfe

Im Gegensatz zum aktivierenden Sozialstaat beruht das Reformprogramm eines Dienstleistungs-Sozialstaats auf der Annahme eines allgemeinen und wachsenden Bedarfs an Sozialen Diensten, der nur dann hinreichend gut und hinreichend allgemein bedient werden kann, wenn er in sozialstaatliche Verantwortung gelegt wird. Sozialstaatliche Leistungen der Beratung, Begleitung und Unterstützung sind deswegen nicht an einen ausgewählten Kreis von ‚wirklich Hilfebedürftigen‘, sondern an alle Bürgerinnen und Bürger zu adressieren, die potenziell alle im Verlauf ihres Lebens irgendwann einmal und zudem immer mal wieder auf professionelle Unterstützung zur ‚Lebensbewältigung‘ angewiesen sind. Mit dieser Vermutung orientiert sich auch der Dienstleistungs-Sozialstaat von der Verteilungs- auf die Reproduktionssphäre und von Einkommensersatzleistungen hin zu Sozialen Diensten um, ohne sich deswegen ganz aus der Verteilungssphäre zurückzuziehen und auf Sozialtransfers zu verzichten. Die den Sozialversicherungsstaat begründende Solidarität kann dem vorgeschlagenen Dienstleistungs-Sozialstaat aber als „soziale Idee“ dienen – zumindest dann, wenn diese Solidarität aus ihren arbeitsgesellschaftlichen Fesseln befreit und entsprechend über den Kreis der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer hinaus ausgeweitet wird und gerade so die im katholisch-sozialen Sozialstaatsdenken intendierte Allgemeinheit erreicht.

Dass sie alle der Gesellschaft mit gleichen Rechten und vergleichbaren Chancen angehören können, schulden sich die Bürgerinnen und Bürger zunächst einmal wechselseitig – zumindest dann, wenn sich ihre Gesellschaft

demokratisch konstituiert und sie sich folglich wechselseitig als Bürgerinnen und Bürger eben ihrer demokratischen Gesellschaft anerkennen. Ihr Verhältnis lässt sich als Solidarität – und dabei ganz im Sinne der katholisch-sozialen Solidaritätsidee – auslegen. Als Bürgerinnen und Bürger grundlegend auf die Anerkennung aller anderen angewiesen, stehen sie in einer für jede und jeden konstitutiven Gemeinverstrickung, der – in normativer Wendung – eine Gemeinhaltung entspricht, alle anderen als Bürgerinnen und Bürger und damit als Gleiche anzuerkennen und ihnen entsprechend die Zugehörigkeit zur Gesellschaft mit gleichen Rechten und vergleichbaren Chancen zu gewährleisten. Entsprechende Ansprüche von jederfrau und jedermann richten sich nicht erst-rangig an den Staat, sondern an alle anderen Bürgerinnen und Bürger, also an Ihres- und Seinesgleichen. Jedoch können sie ihren wechselseitigen Ansprüchen nur unter Zuhilfenahme rechts- und sozialstaatlicher Leistungen genügen. Der Sozialstaat wird also wie der Rechtsstaat gebraucht, um gesellschaftliche Solidaritätsansprüche zu verwirklichen. Er gründet auf der Solidarität aller Bürgerinnen und Bürger, organisiert ihre Gemeinverstrickung und realisiert ihre Gemeinhaltung. Im Vollzug dieser Solidarität ist dem Sozialstaat die Förderung gesellschaftlicher Inklusion aufgegeben – allerdings nicht als originäre Staatsaufgabe zur Eingliederung seiner ‚Untertanen‘, sondern in Vermittlung der wechselseitigen Inklusionsansprüche der Bürgerinnen und Bürger, jeder und jedem die Zugehörigkeit zur Gesellschaft *mit gleichen Rechten und vergleichbaren Chancen* zu gewährleisten.

Von einander dürfen die Bürgerinnen und Bürger erwarten, dass sie selbstverantwortlich ihr Leben führen; mehr noch: Sie dürfen Autonomie wechselseitig beanspruchen und sollen sich gegenseitig zusprechen, als selbstverantwortliche Autorinnen und Autoren ihres je eigenen Lebens leben zu können. Denn genau diese Autonomie macht wesentlich ihre Inklusion in ihre Gesellschaft aus, der sie mit gleichen Rechten und vergleichbaren Chancen und d.h. eben auch mit gleichen Freiheitsrechten (und -pflichten) und Selbstverwirklichungschancen (und Pflichten der Eigenverantwortung) angehören können sollen. Allerdings können die einzelnen nur dann dauerhaft ihre Autonomie leben und sichern, wenn sie auf die Solidarität von und mit anderen zurückgreifen können. Solidarität ist so sehr Voraussetzung von Autonomie, dass es geradezu Moment eigenverantwortlichen Lebens ist, die zum Erwerb und zur Sicherung der Autonomie notwendige Solidarität zu organisieren, sie zu stiften und gegebenenfalls in Anspruch zu nehmen.

Gerade unter der Maßgabe, ein selbständiges Leben führen zu können und zu sollen, bedürfen die einzelnen der Beratung, Begleitung und Unterstützung durch andere. Als Folge zunehmender Individualisierung und des demographischen Wandels, aber auch als Folge wachsender sozialer Ungleichheiten wächst nicht nur dieser Bedarf, sondern zugleich die geforderte Professionalität der sie deckenden Dienste. Um ein selbständiges Leben führen zu können, sind die einzelnen darauf angewiesen, im Bedarfsfall professionelle Soziale Dienste in Anspruch nehmen zu können, – und das Maß ihrer Autonomie kor-

respondiert mit deren Erreichbarkeit und Qualität. Die Chance, im Bedarfsfall Soziale Dienste nutzen zu können, ist daher eine Bedingung für gesellschaftliche Inklusion. Diese Chancen für jedefrau und jedermann zu gewährleisten und dazu Soziale Dienste in ausreichendem Umfang mit der notwendigen Erreichbarkeit und Qualität bereitzustellen, gehört deshalb zu den Solidaritätsverpflichtungen, die sich Bürgerinnen und Bürger wechselseitig schulden.

Probleme der ‚Lebensbewältigung‘ betreffen nicht nur die unmittelbar davon Betroffenen, sondern als Folge ihrer Gemeinverstrickung auch alle anderen. Gerade weil sie von einander Autonomie erwarten dürfen, werden sie davon betroffen, dass einzelne Probleme haben, ihr Leben zu bewältigen. Wenn diese Unterstützung finden und so den Erwartungen ihrer Mitbürgerinnen und Mitbürger (wieder oder zumindest mehr) genügen können, profitieren auch die, die selbst dieser Unterstützung (zumindest akut) nicht bedürfen, vielleicht sich nicht einmal vorstellen können, irgendwann einmal derartiger Unterstützung zu bedürfen. Zudem trägt eine allgemeine Bereitstellung von Sozialen Diensten zur Steigerung der gemeinsamen Wohlfahrt, vermutlich sogar zur volkswirtschaftlichen Prosperität und damit zur Mehrung des gemeinsam erwirtschafteten Reichtums bei. So aber stiften Soziale Dienste einen gemeinsamen Nutzen, von dem keiner der Bürgerinnen und Bürger ausgeschlossen ist bzw. werden kann.

Soziale Dienste im Bedarfsfall in Anspruch zu nehmen, ist unter den skizzierten Bedingungen ein Indiz gesellschaftlicher Zugehörigkeit – zumindest dann, wenn diese Dienste mit den gleichen Rechten und vergleichbaren Beteiligungschancen wahrgenommen werden können. Dann nämlich werden die Nutzerinnen und Nutzer von Sozialen Diensten nur in demselben Maße ‚gefordert‘, wie auch alle anderen mit Pflichten belastet werden; und sie werden mit gleichen Rechten ‚gefördert‘, die auch von allen anderen in Anspruch genommen werden (können). In den Sozialen Diensten wird dann genau die Autonomie gewährleistet, deren (Wieder-)Herstellung sie dienen sollen. Diese Dienste im Bedarfsfall zu nutzen, bringt die Nutzerinnen und Nutzer in keine Schuld; vielmehr nehmen sie eine Unterstützung wahr, die ihnen die Solidargemeinschaft aller Bürgerinnen und Bürger schuldet. Werden ihnen dagegen in der Nutzung von Sozialen Diensten übliche Rechte verweigert und besondere Pflichten auferlegt, wird ihnen also eine Schuldlast zugemutet, dann werden ihre berechtigten Ansprüche als Bürgerinnen und Bürger verletzt – und dies selbst dann, wenn sie seitens des Sozialstaats die Hilfe erfahren, die sie brauchen.

Soziale Dienste für alle bereitzustellen, stellt eine Aufgabe der Solidarität gleicher Bürgerinnen und Bürger dar. Sie können diese Aufgabe aber nur wahrnehmen, wenn sie die Bereitstellung dieser Sozialen Dienste in die Verantwortung des Sozialstaats legen können, was ausdrücklich nicht heißt, dass sie diesen mit deren Erstellung beauftragen sollten. Mit dem Ausbau bei den Sozialen Diensten würde der Sozialstaat diesen gesellschaftlichen Erwartungen genügen und ein Erfordernis der Solidarität erfüllen, in der sich Bürgerin-

nen und Bürger gegenseitig konstituieren. In diesem Sinne lässt sich der Dienstleistungs-Sozialstaat auf der „sozialen Idee“ gesellschaftsweiter Solidarität begründen – und der dafür notwendige ‚Umbau‘ im sozialstaatlichen Leistungskatalog, vor allem die notwendige Umstellung von Sozialtransfers auf Soziale Dienste rechtfertigen. Nominell, so rechnet *Karl Gabriel* in seinem eingangs erwähnten Rückblick vor, gibt die Statistik die Mitglieder katholischer Organisationen mit einer Zahl von 6 Millionen an. Wenn sich nur ein kleiner Prozentsatz davon als Aktionsbündnis für die Durchsetzung eines solidaritätsbegründeten Sozialstaats mobilisieren ließe, müsste man, so hofft er, das katholisch-soziale Erbe gesellschaftsweiter Solidarität „vielleicht doch nicht verloren geben“¹⁶.

Literaturverzeichnis

- Heinz-Jürgen Dahme/Norbert Wohlfahrt*, Sozialinvestitionen. Zur Selektivität der neuen Sozialpolitik und den Folgen für die Soziale Arbeit, in: *Dies. (Hg.)*, Aktivierende soziale Arbeit (Theorie – Handlungsfelder – Praxis, 12), Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren 2005, 6-20.
- Karl Gabriel*, Das sozial-katholische Modell des Sozialstaats. Historische Wurzeln, Krise und gegenwärtige Relevanz, in: *Ders.*, Caritas und Sozialstaat unter Veränderungsdruck. Analysen und Perspektiven, Berlin: Lit 2007, 81-101.
- Karl Gabriel*, Der Umbau des Sozialstaats als Herausforderung für die Caritas als kirchlicher Wohlfahrtsverband, in: *Ders.*, Caritas und Sozialstaat unter Veränderungsdruck. Analysen und Perspektiven, Berlin: Lit 2007, 139-158.
- Anthony Giddens*, Der dritte Weg. Die Erneuerung der sozialen Demokratie, Frankfurt a.M.: Suhrkamp 1999.
- Franz-Xaver Kaufmann*, Religion und Modernität, Tübingen: J. C. B. Mohr 1989.
- Franz-Xaver Kaufmann*, Herausforderungen des Sozialstaates, Frankfurt a.M.: Suhrkamp 1997.
- Franz-Xaver Kaufmann*, Sozialpolitik und Sozialstaat. Soziologische Analysen, 2. Aufl., Wiesbaden: VS 2005.
- Martin Kronauer*, Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus, Frankfurt a.M./New York: Campus 2003.
- Lawrence M. Mead (Hg.)*, The New Paternalism. Supervisory Approaches to Poverty, Washington D.C.: Brookings Institution Press 1997.
- Stephan Lessenich/Steffen Mau*, Reziprozität und Wohlfahrtsstaat, in: *Frank Adloff/Steffen Mau (Hg.)*, Vom Geben und Nehmen. Zur Soziologie der Reziprozität (Theorie und Gesellschaft, 55), Frankfurt a.M./New York: Campus 2005, 257-276.
- Michael Opielka*, Was spricht gegen die Idee eines aktivierenden Sozialstaats? Zur Neubestimmung von Sozialpädagogik und Sozialpolitik, in: *Neue Praxis* 6 (2003) 556-570.
- Ilona Ostner*, Das europäische Sozialmodell im Umbruch, in: *Karl Gabriel/Klaus Ritter (Hg.)*, Solidarität und Markt. Die Rolle der kirchlichen Diakonie im modernen Sozialstaat, Freiburg i.Br.: Lambertus 2005, 18-35.

¹⁶ *K. Gabriel*, Das sozial-katholische Modell des Sozialstaats, 101.

- Andreas Schaarschuch*, Am langen Arm. Formwandel des Staates, Staatstheorie und Soziale Arbeit im entwickelten Kapitalismus, in: *Hans Günther Homfeldt/Rolf Arnold (Hg.)*, Handlungsfelder der sozialen Arbeit (Pädagogische Arbeitsfelder, 3), Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren 2003, 36-51.
- Hans Thiersch*, Sozialpädagogik und Erziehungswissenschaft. Reminiszenzen zu einer hoffentlich bald überflüssigen Diskussion, in: *Heinz-Hermann Krüger/Thomas Rauschenbach (Hg.)*, Erziehungswissenschaft. Die Disziplin am Beginn einer neuen Epoche, Weinheim: Juventa 1994, 131-147.