

von Integration und Absorption bestimmt zugleich das Ausmaß an sozialer Kontrolle im Hinblick auf die generelle Bereitschaft der Erhaltung und Verbesserung des individuellen Arbeitsvermögens und dem Zwang diese Bereitschaft durchzusetzen. Die administrative Kontrolle der Arbeitsbereitschaft im Sozialhilferecht wäre dafür ein Beispiel. Der Aspekt der sozialen Kontrolle in der Sozialpolitik muß stärker als bisher in die Reformdiskussion eingebracht werden.

7) Als Diskussionsziele der Arbeitsgruppe könnten demnach gelten: die Abhängigkeit der Reform der Gesundheitsversorgung im System sozialer Sicherheit vom Arbeitsmarkt im Hinblick auf Bedingungen der Veränderung zu bestimmen und zugleich die "politische" Definition von sozialen Lebenslagen zum Ausgangspunkt alternativer betroffenennaher Modelle zu machen. Die wissenschaftliche Kritik an den Institutionen der Sozialpolitik, deren Abstraktion von Bedürfnissen und Interessen der betroffenen Gruppen hätte demnach nicht nur zum Ziel, Defizite aufzuzeigen und mehr Gerechtigkeit einzuklagen, sondern sie könnte die Basis für die Diskussion einer alternativen Gesundheitsversorgung sein. Zu dieser Diskussion gehört die Frage nach der Interessenvertretung in und gegenüber den Institutionen, die Rolle der Professionellen, Strategien der Durchsetzung alternativer Ansätze in und außerhalb der Institutionen. Die Diskussionspunkte Arbeitslosigkeit und Rehabilitation leisten in erster Linie einen Beitrag zu Institutionenkritik. Beispiele der Rehabilitation im Bereich medizinischer Nachsorge (Selbsthilfegruppen und offener Behindertenarbeit können als Ansätze alternativer Versorgungsmodelle gelten, deren Durchsetzungsprobleme zu diskutieren sind.

Elke Portugall: Rehabilitation

Die zunehmende Verteuerung des Produktionsfaktors Arbeit macht seine professionell betriebene Restaurierung in eigens dafür geschaffenen Institutionen notwendig. Rehabilitationsmaßnahmen werden nicht nur durch den Ausbau von Sozialleistungen zur Wiederherstellung beschädigter Arbeitskraft volkswirtschaftlich gesehen immer wichtiger, sie sind auch im letzten Jahrzehnt aufgrund der stärkeren sozialen Sichtbarkeit der großen Gruppe Arbeitsunfähiger, Behinderter und Kranker von einer programmatischen Hinwendung zu den besonderen Bedürfnissen dieser Gruppe begleitet worden. Dies wird deutlich in einer teils erweiterten, teils gänzlich neu formulierten Sozialgesetzgebung zugunsten dieser Gruppe (Neufassung des BSHG, 1969; Gesetz zur Weiterentwicklung des Schwerbeschädigtenrechts, 1974; Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter, 1975) (Sozialstaatsillusion?).

Neben dieser weitgehend moralisch motivierten Orientierung an

den besonderen Bedürfnissen der Behinderten (die im übrigen niemals sozialwissenschaftlich erforscht worden sind, sondern meist umstandslos mit den stellvertretend artikulierten Bedürfnissen der Betreuer gleichgesetzt wurden) sollte die Behindertenpolitik jedoch ein weiteres Ziel erreichen, und zwar das der Förderung des Wirtschaftswachstum durch die Ausweitung des Arbeitskräftepotentials — sowie das der Entlastung der Volkswirtschaft von den ständig steigenden Kosten für erwerbsunfähige Personen. Nicht umsonst trat die Bundesanstalt für Arbeit mit Überlegungen zum Ausbau eines Netzes von Behinderten-Arbeitsplätzen auf den Plan, als in der Folge der Rezession 1966/67 deutlich geworden war, daß ein Großteil der kurzfristig entlassenen Arbeitnehmer wegen gesundheitlicher Schäden als Folge der Entlassung nicht ohne weiteres wieder in den Arbeitsprozeß eingegliedert werden konnten. Zum Zeitpunkt der Planung und gesetzgeberischen Initiative stellte die Werkstatt für Behinderte beispielsweise tatsächlich eine relativ billige Alternative zur Verrentung oder Umschulung oder gar zur Verwahrung in einer stationären Einrichtung dar. Derzeit ist die Werkstatt für Behinderte (WfB) nur dann kostensparender als ein Anstaltsplatz, wenn die Beschäftigten durch ihre Arbeitsleistung einen Teil der Pflegekosten erwirtschaften, wobei Produktivität und Arbeitsleistung der Betreuer ebenfalls zu Buche schlagen, da sie durch ihre Arbeit die Defizite ausgleichen müssen, die durch Fehlzeiten bzw. Krisenanfälligkeit der behinderten Arbeitnehmer anfallen — eine Überlegung, die im übrigen in die Konzeption der WfB schon von den gesetzlichen Voraussetzungen her eingegangen ist.

Ein steigender Prozentsatz von Behinderten sowohl als von Erwerbsunfähigkeit oder struktureller Arbeitslosigkeit bedrohter Arbeitnehmer findet unter den sich verschärfenden Konkurrenzbedingungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Beschäftigung mehr. Hier fällt dem Werkstattsektor die Aufgabe zu, diesen Personenkreis auf Kosten der Öffentlichen Hand entweder in den Produktionsprozeß wiedereinzugliedern oder ihn in Zeiten der Unterbeschäftigung kurz- oder langfristig zu absorbieren.

Dieses Ziel wird erreichbar durch eine Doppelstrategie, die man als "Ausgliederung zum Zwecke der Wiedereingliederung" bezeichnen kann. Die Werkstatt für Behinderte tritt an, den Behinderten oder zu Rehabilitierenden in die Arbeitswelt einzugliedern; die zeitweise Beschäftigung in der Werkstatt dient der Vorbereitung auf das Arbeitsleben mit seinen Normen und Anforderungen. Objektiv gesehen betreibt die Werkstatt durch ihre Form der Institutionalisierung und durch ihre vorherrschende fremdbestimmte Rehabilitationspraxis jedoch eine Strategie der Ausgrenzung Behinderter, und zwar:

— auf der subjektiven Verarbeitungs- und Reaktionsebene für die von Rehabilitation Betroffenen ist eine adäquate Auseinandersetzung mit der Behinderung oder "Krankheit" in einer Sonderumwelt nicht möglich. Die Behinderung wird vielmehr im Sinne einer sekundären Abweichung verstärkt und in einer Behinderten- oder Krankenrolle festgeschrieben, der die komplementäre Rolle des Betreuers entspricht;

— auf der Institutionsebene entsteht durch verschiedene gesetzliche Voraussetzungen (Stichwort: Rentenversicherung für Behinderte), durch die Existenz eines hochprofessionalisierten und teureren Betreuungsapparates der Zwang zu Aufrechterhaltung der Institution und der Zwang zur Vollbelegung. Damit geraten Rehabilitationsziele wie Entlassung zum Zweck der Wiedereingliederung in Gegensatz zur Verwaltung der Institution, die an der Erhaltung gut-rehabilitierter Arbeitskräfte interessiert sein muß. Dementsprechend bereitet die WfB in ihrem ureigensten Interesse damit nicht, wie sie vorgibt, auf die Arbeitswelt vor, sondern sie sozialisiert vielmehr auf die subkulturellen Erwartungen und Erfordernisse der Betreuungsinstitution hin. Ergebnis dieser Sozialisation ist ein weitgehender "sozialpsychiatrischer Hospitalismus" (Hohm), der auch und gerade in fortschrittlich arbeitenden Institutionen zu beobachten ist. Es werden Verhaltensweisen gelernt und fortgeschrieben durch ein internes System von Gratifikationen und Sanktionen, die lediglich funktional in der Subkultur der Rehabilitationseinrichtung sind, nicht jedoch auf die Wertorientierungen und die Gruppendynamik der Außenwelt zugeschnitten sind. Es entsteht die Fiktion einer Arbeitswelt, d.h. der Form nach werden Arbeitsbedingungen der Außenwelt simuliert, die tatsächlichen verschärften Arbeitsbedingungen und die Benachteiligungen der Ausgliederung aber werden durch den Charakter des "goldenen Asyls" mit Rehabilitationsanspruch verschleiert. Die starke Arbeits- und Leistungsorientierung, wie sie in vielen Behindertenwerkstätten zu finden ist, dient also nicht oder nur scheinbar der Vorbereitung auf das Arbeitsleben, sondern vielmehr der Aufrechterhaltung der Arbeitsmoral der Werkstatt. Da die ansozialisierte Rolle des Behinderten viele Elemente von Verwahrlosung enthält, muß starker Gegendruck von den Betreuern produziert werden, um das Ziel der Institution zu erreichen: die Schaffung von Arbeitskräften, die auch bei minimaler Bezahlung arbeitsfähig und arbeitswillig bleiben.

Um nicht bei der Beschreibung beklagenswerter Zustände stehen-zubleiben, wäre an dieser Stelle überlegenswert, wie weit durch den Aufbau eines systemimmanenten ambulanten Versorgungssystems Ghetto-Effekte der eben beschriebenen Art verhindert werden können. Zu diskutieren wäre neben dem sekundär präventiven

Effekt der möglichen Verhinderung von Ausgrenzung der Aspekt der Betreuung Behinderter durch nicht-professionelle Helfer.

Tim Guldemann: Arbeitslosigkeit

1. Anhaltzahlen zu den Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt: u.a. mittels Rationalisierungsinvestitionen wurden seit 1973 eine Vielzahl vorhandener Arbeitsplätze in der BRD vernichtet. Einhergehend mit dem Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge in Berufstätigkeit kippte der Arbeitsmarkt 1974 um. 1973 gab es noch 2,1, 1977 aber nur noch 0,2 offene Stellen für jeden gemeldeten Arbeitslosen. Endgültig in Bewegung geriet der Arbeitsmarkt ab 1975; seit diesem Zeitraum haben die Arbeitsämter jährlich 3 — 3,5 Millionen Zu- und Abgänge bei einem in etwa konstanten Bestand von 1 Million Arbeitslosen zu verzeichnen. Bis Ende 1978 haben die Arbeitsämter über 10 Mio. (incl. der Mehrfacharbeitslosen = 12% hiervon) Nichterwerbstätige verwaltet, vermittelt oder in andere Sicherungssysteme übergeben. Über den "offiziellen" Arbeitsmarkt werden demnach 15% aller Lohnabhängigen arbeitslos und in der Folge zumeist dequalifiziert vermittelt. Etwa 50% aller Wiederbeschäftigten wechseln die Branche, 50% die Berufsgruppe und 30% die Berufsposition in Richtung Dequalifizierung: Im Zeitraum 1973 — 1976 hatte z.B. die Gruppe der "qualifizierten Angestellten" einen Zuwachs von 13%, die der Facharbeiter von 3%, die der "einfachen Angestellten", un- und angelernten Arbeiter eine Abnahme von 26% zu verzeichnen; demgegenüber ergibt sich für die berufliche 'Reintegration' von Arbeitslosen ein umgekehrtes Bild: Etwa ein Drittel aller Arbeitslosen finden innerhalb von 3 Monaten eine gleich wertige Anstellung; eine Gruppe, die weniger als 5% aller Arbeitslosen umfaßt, kann sich beim Wiedereintritt qualifizieren; 20% findet innerhalb von 7—12 Monaten eine Wiederanstellung in weniger qualifizierten Positionen und Einkommensverlusten von 8—12%; 7% aller Arbeitslosen findet eine Anstellung nach 7—12% Monaten der Arbeitslosigkeit mit Einkommensverlusten von ca. 23%. Diese langfristigen Arbeitslosen münden zumeist in an- und ungelernte Positionen; ihre Einkommensverhältnisse sind häufig im Bereich der Regelsätze der Sozialhilfe.

2) Die Betriebe/Unternehmungen haben neben den verschärften Rationalisierungen in demselben Zeitraum (1973—1979) die Anforderungen an die Beschäftigten systematisch erhöht und als Resultat neben der "Erhöhung der Qualifikationsstruktur der Beschäftigten" mittels massenhafter sog. Umschichtungen (betriebsintern oder betriebsextern über die Arbeitsämter) zur Dequalifikation der Arbeitskraft o.g. Gruppierungen von Lohnabhängigen beigetragen. Der Mechanismus der betriebsexternen Umschichtung mittels