

Christine Daiminger, Peter Hammerschmidt, Juliane Sagebiel (Hg.)
Gesundheit und Soziale Arbeit
AG SPAK Bücher Neu-Ulm 2015
168 Seiten, 16,00 Euro
ISBN 978-3-940865-91-5

In sieben Aufsätzen und einer ausführlichen Einleitung erörtern neun Autorinnen und Autoren praktische Fragen im Umkreis von Gesundheit und sozialer Arbeit. Der Schwerpunkt liegt auf dem Berufsbild beziehungsweise der Frage, was tun Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, wenn sie im Praxisfeld Gesundheit unterwegs sind. Die „Beiträge...basieren überwiegend auf Vorträgen, die die Verfasserinnen und Verfasser im Sommersemester 2014 im ‚Collquium Soziale Arbeit‘ an der Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften der Hochschule München gehalten haben.“ (S. 32)

Der erste Beitrag gibt einen Überblick über die Geschichte des Fachs (Peter Reinicke), der zwar durchaus die Verstrickung in Euthanasieüberlegungen vor dem und ihre Umsetzung während des Nationalsozialismus darstellt, aber insgesamt etwas leidenschaftsarm daherkommt. Auch andere politische Probleme werden angesprochen, etwa die Schwierigkeiten, ab den 60er-Jahren sozialarbeiterische MitarbeiterInnen für die Gesundheitsämter zu finden, aber sie werden nicht diskutiert. Ihre politische Dimension muss die Leserin/der Leser selbst kennen oder kann sie aus dem Text bestenfalls erahnen.

Auch Christine Daimingers Text über Salutogenese ist zwar eine solide Darstellung des Konzepts und seiner internationalen Kodifizierung in der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation WHO von 1986, aber auch hier fehlt die bewertende politische Erörterung. In der Erklärung von Alma Ata hatte die WHO 1978 eine globale Basisgesundheitsversorgung skizziert, die allen Menschen zugute kommen sollte. In ihr spielten die sozialen Determinanten von Gesundheit eine herausragende Rolle. Ottawa war durchaus eine Abkehr von dieser Orientierung und aus Alma Ata entwickelte sich parallel die Weltgesundheitsbewegung, die im Jahr 2000 mit der Gesundheitscharta der Menschen den alten Faden weiterspann. Von all dem erfährt man nichts bei Daiminger, ebenso wenig davon, wie das Konzept der Prävention im neoliberalen Umbau des Gesundheitswesens genutzt wird, um die Menschen für ihre Gesundheit selbst verantwortlich zu erklären, bis dahin, dass Behandlungsausschlüsse bei angeblich unverantwortlichem Verhalten gefordert werden.

Christian Jansen schafft es, seine Darlegungen zu Ansatzpunkten sozialarbeiterischen Handelns im Spannungsfeld von sozialer Ungleichheit und Gesundheit ganz überwiegend auf Literatur zu stützen, die zehn Jahre und älter ist. Die ist nicht wirklich falsch, sowenig wie seine Thesen, aber gerade in jüngster Zeit sind die Untersuchungen und Diskussionen zu diesem Thema explodiert und man hätte sich gewünscht, darüber informiert zu werden.

Unerträglich dagegen ist der Text von Karl Kälble über Soziale Arbeit im Gesundheitswesen. Keiner der neoliberalen Mythen, die über das Gesundheitswesen erzählt werden, fehlt bei ihm. Da tauchen die demografische Entwicklung, der medizinisch-technische Fortschritt und die Anspruchshaltung der PatientInnen als Kostentreiber im Gesundheitssystem ebenso auf wie die begrenzten Finanzierungsmöglichkeiten. All das hatte die linker Umtriebe keinesfalls verdächtige Bertelsmannstiftung schon im Jahr 2010 als Geschichten jenseits aller Realität entlarvt, allerdings auch festgestellt, dass diese Mythen am ehesten von Fachpersonal geglaubt werden; Kälble gehört unzweifelhaft zu den Gläubigen. Er glaubt noch mehr, zum Beispiel zu wissen, was die Zukunft bringt, nämlich wegen des medizinisch-technischen Fortschritts eine Steigerung der Lebenserwartung im Jahr 2030 „für Jungen...auf 81,0...und für Mädchen auf 85,7 Jahre“ (S. 95), ohne dass man etwa erführe, dass schon seit Jahren die Lebenserwartung für die Ärmsten in Deutschland sinkt. Der Autor weiß auch, wieviele Menschen 2030 in Deutschland leben und

ebenso, wieviele von denen 2050 pflegebedürftig sein werden. Er lobt die Eigenverantwortung der PatientInnen, die „zunehmend ökonomische und wettbewerbliche Ausrichtung des Gesundheitswesens“ und den „Willen zur Schaffung größtmöglicher Transparenz und Vergleichbarkeit“ (beides S. 99), was ja nur die Dokumentationsflut meinen kann. Angesichts dieses naiven Widerkäuens aber wirklich auch aller neoliberalen Märchen fragt man sich wirklich, wie es so ein Text in eine Publikation des doch emanzipatorisch ausgerichteten und fachlich hoch qualifizierten AG-SPAK-Verlages schaffen konnte.

Wohlthuend aus dem Rahmen fällt dann aber der folgende Beitrag von Klaus Weber über Sucht und Soziale Arbeit. Er gibt sich genau Rechenschaft darüber, wovon eigentlich die Rede ist: „Die Begriffe, die man sich von was macht, sind sehr wichtig. Sie sind die Griffe, mit denen man die Dinge bewegen kann.“ (S. 13, Bert Brecht zitierend) Also wird die Bedeutung von „Sucht – Abhängigkeit – Krankheit – Drogen“ (S. 115) genau geklärt und der gesamte Text ist aus einer sehr klar parteiischen (nicht nur „anwaltschaftlichen“, wie der Professionsjargon fast in jedem Text zitiert wird) Haltung heraus geschrieben. Weber kennt das politische Umfeld, in dem die Drogendebatte und -prohibition läuft und positioniert sich darin. Er weiß um die Probleme sozialarbeiterischen Handelns in vermintem Gelände und besteht darauf, dass man sich entscheiden müsse, „ob wir uns an der Verdunkelung der Unfreiheit oder ihrer Enthüllung beteiligen wollen“ (S. 125, Franco Basaglia und Franca Basaliga-Ongaro zitierend).

Der Text von Sascha Weber über Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe ist informativ und geht in mancherlei Hinsicht auch auf politische Fragestellungen und Rahmenbedingungen ein. Er kennt die Selbstorganisationsansätze der Betroffenen und sieht auch die Ambivalenzen mancher auch von ihnen geforderten fortschrittlichen Regelung, etwa wenn er darauf hinweist, dass „modularisierte Leistungen den finanziellen Aufwand für die kommunalen Kostenträger reduzieren und gleichzeitig die Leistungsberechtigten aus dem (fremdbestimmten) ‚Fürsorgesystem herausführen‘“ sollen (S. 141). Er sieht die immer noch gegebene Eingebundenheit der Behindertenarbeit in das „kontrollierende und repressive Armenrecht“ (S. 142), belässt es aber bei diesen Feststellungen, ohne Auswege und Alternativen zu diskutieren, die unter den Betroffenen längst Thema sind.

Ähnlich unvollständig erscheint der letzte Beitrag des Buches, in dem Stefan Pohlmann über „(Krankheits)Prävention und Gesundheitsförderung in der Altenhilfe“ reflektiert. Auch er benennt Schwachstellen und Aufgaben für politische Gestaltung, etwa wenn er darauf hinweist, dass die Anti-Aging-Branche Zuwächse „im zweistelligen Bereich“ realisiere, während „große Kliniken vor der Insolvenz stehen“ (S. 148) oder „dass sich viele ältere Menschen nicht die bestmögliche Behandlung leisten können, während sich die Highttech-Medizin mit kosmetischen Fragen befasst“ (S. 150). Aber auch er weiß nichts von Geschäftsmodellen und politischer Gestaltung zu deren Ermöglichung, sondern nur davon, „Lebenslagen und Lebensqualität frühzeitig zu optimieren“ (S. 162).

Alles in allem hat das Buch zwei mögliche Nutzenwendungen. Studierende des Fachs oder solche, die es werden wollen, können sich einen Überblick über Arbeitsfelder im Umfeld von Gesundheit verschaffen, der sie garantiert nicht mit der lästigen Frage konfrontiert, welche politischen Bedingungen denn dafür sorgen, dass ihre Tätigkeit so sehr gebraucht wird und dabei so wenig verändert. Und politisch interessierte BeobachterInnen können nachvollziehen, wie eine Profession sich selbst versteht, die so dringend Teil der politischen Veränderung sein müsste und es um keinen Preis sein will.