



Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfegruppen als bürgerschaftliches Engagement im sozialräumlichen Kontext kommunaler Daseinsvorsorge

Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät der Universität Köln

*„Drei Seiten der Medaille“ Gesundheit, Soziales, politische Beteiligung:
Dimensionen der Selbsthilfe
Jahrestagung 2014 der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
vom 26. bis 28. Mai 2014 in München*

Plenarvortrag am 26. Mai 2014

1. Einführung

Der einerseits analytische, andererseits konzeptionelle Beitrag entwickelt argumentativ einen Zusammenhang. Zwischen was wird ein Zusammenhang angedacht? Der Titel bringt es zum Ausdruck: Zusammengebracht werden das Engagement von Bürger/innen vor allem im relativ autonomen Formmodus der Selbsthilfegruppen einerseits und Staat (auf der kommunalen, aber natürlich immer auch mit Blick auf die vertikale Politikverflechtung des sozialen Bundesstaates des Grundgesetzes (GG) komplex zu denkenden Ebene) andererseits. Dabei klammere ich die verbandlichen Selbsthilfeorganisationen¹, also Landesverbände, Bundesverbände, Spitzenverbände, transnationale Organisationen aus, wohl wissend, dass mitunter Selbsthilfegruppe und Verband (wie bei seltenen Erkrankungen zum Beispiel) identisch sein können. Auch kenne ich beide historischen Genesen: Selbsthilfegruppen bilden „nach oben“ wachsend Verbände, Verbände bilden „nach unten“ sich verankernd eigene Selbsthilfegruppen.

Relativ autonomer Formmodus? Was bedeutet das? Selbsthilfegruppen (abgegrenzt von Gruppen, die von Experten gegründet und angeleitet / geführt werden) sind selbstorganisiert und selbstverwaltet. Sie beruhen auf dem Identitätsprinzip: Mitglieder sind gleichzeitig (*uno actu*-Prinzip) Anbieter und Abnehmer der Hilfe, die in diesem Sinne sich gegenseitig helfen. Im US-amerikanischen Forschungskontext ist daher nicht nur von (*Social*) *Self-Help Groups*, sondern oftmals auch von *Mutual Aid Groups* die Rede. Soziologisch² sind sie

¹ Auf die ganze kontroverse Terminologie-Debatte gehe ich nicht ein.

² Nicht unbedingt rechtlich, etwa zur Wahl der Form der eingetragenen Genossenschaft (eG) nach deutschem Recht.



genossenschaftsartig³: Zusammenschlüsse von Personen zur Deckung des Bedarfs auf Gegenseitigkeit, also Personenverband und „ökonomischer“ (d.h. nutzenspendender) Zweckbetrieb zugleich. Die Rechtsform eines Vereins kann gewählt werden; Selbsthilfegruppen können aber auch ohne Rechtsform bleiben. So könnten sie auch als Gesellschaften bürgerlichen Rechts (G[d]bR) nach § 705 ff. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) als Personengesellschaft eingeschätzt werden. Sie sind somit teilrechtsfähig.

In der alltäglichen Welt sind diese beiden Figuren der Gesellschaft (Genossenschaft und Staat) bereits *de facto* verflochten. Doch wie sieht die Textur dieser Verflechtung genau aus? Wie ist die Gestalt dieser Verflechtung normativ zu beurteilen? Nun geht es daher darum, diese Verflochtenheit zu *de-konstruieren*: also zu zerlegen und neu zu komponieren.

Ich habe die Thematik von Formen des bürgerschaftlichen Engagements (als unterschiedlich integrierte Teile des Dritten Sektors) und Staat (Daseinsvorsorge des Gewährleistungsstaats) bereits an anderer Stelle abgehandelt (Schulz-Nieswandt / Köstler 2012). Ohne dazu im Widerspruch zu stehen, möchte ich nunmehr doch nochmals etwas andere Akzente setzen. Es soll der Zusammenhang zwischen Engagement im Modus der Selbsthilfegruppenaktivität und Daseinsvorsorge, zwischen lebensweltlichem Gruppenmodus der Selbstorganisation der Betroffenen einerseits und dem Organisations- und Steuerungskontext der Kommune andererseits (Dahme / Wohlfahrt 2011; Bischof / Weigl 2010) skizziert werden.

– Zunächst kurz zur einen Seite des Zusammenhangs: Kommunale Daseinsvorsorge ist eine öffentliche Figur demokratischer Politik als Herrschaft.⁴

– Sodann kurz zur anderen Seite des Zusammenhangs: Dagegen ist das Selbsthilfegruppenengagement, ist bürgerschaftliches Engagement (Olk / Hartnuß 2011) in seiner Gestaltvielfalt, also Zivilgesellschaft insgesamt, eine Kategorie eines privat-öffentlich hybriden Raumes der Gesellschaft, nicht des Staates in einem gegliederten Gebietskörperschaftswesen.

³ Schulz-Nieswandt 2011; fortgedacht in Schulz-Nieswandt / Langenhorst / Köstler 2015.

⁴ Neuerdings diskutiert in seiner deutschrechtlichen Tradition massiv unter Transformationsdruck (Transformation betont im Vergleich zu oberflächlichen Veränderungen einen wesensmäßigen Gestaltwandel, also Veränderung von Identität) im Lichte des EU-Binnenmarkt-Rechts: Schulz-Nieswandt 2012 a; 2013 a; 2014 b)

Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Universität Köln): Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfegruppen als bürgerschaftliches Engagement im sozialräumlichen Kontext kommunaler Daseinsvorsorge.

Plenarvortrag am 26.05.2014 in München

© DAG SHG, Jahrestagung 2014



Oder: Zu unterscheiden wäre zunächst der vertikale „von oben“-Modus der Hilfe zur Selbsthilfe von dem horizontalen „von unten“-Modus der Hilfe zur Selbsthilfe:

- Staat als der *generalisierte Dritte* in Bezug auf die Beziehungen der Menschen als jeweilige Mitmenschen untereinander (aus Macht⁵) ist Fremdhilfe als Hilfe zur Selbsthilfe „von oben“;
- Engagement ist freiwillige und selbstorganisierte Hilfe zur Selbsthilfe „von unten“ zwischen Bürger/innen, entweder als Fremdhilfe für Dritte oder als Gegenseitigkeitshilfe „unter sich“ als merkmalsgleich Betroffene (unmittelbar oder mittelbar als Selbsthilfe von Angehörigen).

Schon allein die implizite Geometrie der topographischen Sprache dieser Unterscheidungen („von oben“, „von unten“) deuten potenziell spannungsvolle Perspektiven an. Wir wäre es zu denken, dass die Fremdhilfe als Hilfe zur Selbsthilfe von oben (also der vertikale Modus) gerade als Befähigung der bürgerschaftlichen Engagementformen als Hilfe zur Selbsthilfe „von unten“ (als horizontaler Modus) zu verstehen sein soll? Damit fokussiert die Frage auf die so genannte Engagementpolitik: Vertikale und horizontale Vektoren der Befähigung zur Daseinsgestaltung der Menschen verflechten sich.

Diese Konfiguration ist nicht ohne Spannungen; sie ist vielmehr voller Ambivalenzen. Die Sache hat also zwei Seiten. Wo soll ein relevantes Problem liegen? Die Dinge haben bekanntlich (fast) immer zwei Seiten. Was aber, wenn die beiden Seiten, die beide aus Gestaltungswillen heraus gesellschaftsordnungspolitisch gewollt sind, unvermeidbar in einem Spannungsverhältnis zueinander stehen?

Hybridizität (als Gemischtheit eines Zwischendings) der Zivilgesellschaft meint eine Praxis in einem Zwischenraum, wo sich Privates und Öffentliches mischen. So gehe ich zunächst staatsrechtlich und rechtsphilosophisch von einer dualen Trennung von bürgerlicher Gesellschaft und Staat aus. Dennoch stehen Staat und Gesellschaft in einem spezifischen Verhältnis zueinander und neigen zur Durchdringung. Diese (sekundäre) Interpenetration ist überhaupt erst aus der (primären) Differenz zu verstehen.

Zu den prägenden Dimensionen der Differenz gehört der Grad des Formalismus. Ziviles Engagement hat immer einen höheren Grad an informellen Charakter. Die zentralen Gefährdungen liegen in Prozessen der Bürokratisierung, der Verrechtlichung, der

⁵ Macht sei definiert als Fähigkeit, die Rolle anderer zu definieren. Besteht zudem eine Aussicht auf Huldigung bzw. Zustimmung und Akzeptanz, so wird aus macht der Modus legitimer Herrschaft.

Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Universität Köln): Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfegruppen als bürgerschaftliches Engagement im sozialräumlichen Kontext kommunaler Daseinsvorsorge.

Plenarvortrag am 26.05.2014 in München

© DAG SHG, Jahrestagung 2014

Ökonomisierung. Vor diesem Hintergrund wird die Professionalisierungsdebatte in der Selbsthilfebewegung (wenn dieser Terminus erlaubt sein sollte) verständlich. Und hier klammere ich wiederum die Makroebene der politischen Mitwirkung der Selbsthilfebewegung⁶ aus. Gemeint sind die Ambivalenzen der Professionalisierung des Gruppengeschehens auf der unteren Mikroebene. Auf die Professionalität der Selbsthilfekontakt- und -informationsstellen auf der sozialräumlichen Mesoebene komme ich noch zurück.

Engagement bewegt sich also nach diesem Verständnis der Problematik aus der Privatheit heraus in den öffentlichen Raum hinein: So treffen sich an einer komplizierten und spannungsreichen Schnittstelle a) das Engagement (gesellschaftliches Engagement für Gemeinschaft) und b) die Daseinsvorsorge (staatliche Ordnung als Produktion sozialer Güter in Eigenregie⁷ einerseits und andererseits⁸ als Ermöglichung, Förderung und Regulierung] der Gesellschaft und ihren Gemeinschaftsformen).

Diese Schnittstelle ist nicht trivial, vielmehr voller Ambivalenzen (so die nicht nur aus dem SGB II übertragbare Logik von Fördern und Fordern, Finanzierung und Kontrolle, Anerkennungskultur und Verpflichtungsdiskurs etc.). Sie ist mit Blick auf synergetische Komplementarität notwendig, aber keineswegs harmonischer Natur.

Und dieses figurative Feld ist polyvalent besetzt: Einerseits die neoliberale Gouvernamentalität⁹ legt das die soziale Wirklichkeit ordnende Prinzip der Subsidiarität nach dem Münchhausen-Prinzip¹⁰ aus: Daseinsvorsorge wird privatisiert und dem schöpferischen Engagement des Subjekts für sich selbst ausgelegt; andererseits vergesellschaftet die öffentliche Daseinsvorsorge die Verantwortung. Zumindest im Modus des Gewährleistungsstaates (vgl. in Schulz-Nieswandt 2012 a) wird die Sicherstellung organisiert. In deutschrechtlicher Tradition geschieht dies gerade so, dass die öffentliche Aufgabe delegiert wird an regulierte Quasi-Märkte privater (erwerbswirtschaftlicher) und freier (gemeinwirtschaftlicher) Träger der Aufgabenerledigung.

⁶ Etwa z.B. im Kontext der untergesetzlichen Normierungsinstanzen des staatsmittelbaren Sektors der gemeinsamen Selbstverwaltung im SGB V.

⁷ Damit läge öffentliches Wirtschaften vor.

⁸ Definiert als Engagementpolitik; vgl. in Schulz-Nieswandt / Köstler 2011.

⁹ Verstanden als disponierende „Zurichtung“ des Denkens, gar der ganzen sozialcharakterlichen Haltung.

¹⁰ Definiert als Mythos des Tellerwäschers auf dem Weg zum Millionär, sich am eigenen Schopfe aus dem Sumpfe ziehend.



So entstehen

a) (zweistellige) öffentlich-private (Public Private Partnership = PPP)

b) öffentlich-freigemeinwirtschaftliche (Public Nonprofit Partnership PNPP)

und c) (dreistellige) öffentlich-freie-private Partnerschaften (Public Nonprofit Private Partnership = PNPPP).

Noch mehrstelliger wird ein Sicherstellungsarrangements im Kontext der Gewährleistungsstaatlichkeit, wenn die Idee der *Caring Communities* (und hier hätten *Selbsthilfegruppen in der lokalen „Versorgungskette“ ihren systematischen Platz*) auf den komplexen Höhepunkt getrieben wird und dergestalt Staat (im bundesdeutschen Modus vertikaler föderaler Politikverflechtung), Privatwirtschaft, Gemeinwirtschaft und Moralökonomik (Familie / Verwandtschaft, Freundschaft, Nachbarschaft und weitere Formen bürgerschaftlichen Engagements) – also Staat, Markt, Dritter Sektor und primäre Gemeinschaften – gemischt werden (Schulz-Nieswandt / Köstler 2011) im Sinne eines Multi-Sektoren-Modells der Wohlfahrtsproduktion.

Kommt es zur realen Interdependenz dieser zunächst analytisch in ihrer (zwischen Realtypus und Idealtypus angesiedelten) Differenz herausgearbeiteten Sektoren, so erweist sich das ganze soziale System der Gesellschaft als multi-logisches Gemisch von unterschiedlichen Programmcodes der sektoralen und institutionellen Eigenlogiken: politische Herrschaft, wirtschaftliche Nutzenmaximierung, Kultur der solidarischen Hilfe aus Liebe heraus angesichts der Sorgestruktur der menschlichen Existenz. Bürgerschaftliches Engagement bewegt sich zwischen der Politik der Herrschaft, der Ökonomik der Märkte, der Soziobiologie der Abstammungslinien.

Eine meiner zentralen Thesen (vgl. auch in Schulz-Nieswandt / Köstler / Langenhorst 2015) ist daher: Gerade Selbsthilfegruppen können helfen, die Grenzen (zum Teil das „Versagen“) der Familie (was ich erst weiter unten in psychodynamischer Perspektive aufgreifen kann) und zugleich die Unzuständigkeit und Ineffektivität von Markt (Marktversagen) und Staat (Staatsversagen) zu überwinden und diese „Versorgungslücke“ zu schließen. In der gesundheitspolitischen Diskussion wird der Gesundheitsselbsthilfe hierbei der Charakter einer „Säule“ zugeschrieben. Das ist im Sozialwesen insgesamt der Fall, worauf gleich nochmals zurückzukommen sein wird.



Und einen weiteren Befund möchte ich aus der Wirkungsforschung von Gesundheits-selbsthilfegruppen (Schulz-Nieswandt / Langenhorst / Köstler 2015) anführen: Klinische und gesundheitsökonomisch relevante Effekte nicht vernachlässigend liegt die zentrale daseinsthematische Bedeutung doch in der Befähigung der betroffenen Menschen durch Partizipation am und im sozialen Lernfeld des Gruppengeschehens, ihr Leben mit ihren chronischen Erkrankungen bzw. Behinderungen gelingend zu führen und die Gefahren einer Daseinsverfehlung zu mindern. Primär geht es um Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeit, Resilienz, Kohärenzgefühl.

Bürgerschaftliches Engagement geht dabei oftmals, wenn keine autarkische Autonomie anvisiert wird, Durchdringungen mit den anderen eigenlogischen Sphären ein. Sorgearrangements werden geknüpft. Solche *Caring Communities* sind *ex definitione* lokal, also im lebensweltlichen Kontext der Örtlichkeit des Wohnens verankert. Fixiert ist das dialogische Feld der Begegnung von Daseinsvorsorge und Engagement epistemisch¹¹ wie topographisch¹².

2. Über den Anachronismus der Trennung von Gesundheit und Soziales

Mehr implizit als explizit wurde soeben bereits angedeutet, dass die strikte Trennung von Gesundheitsbezogenheit und sozialen Lagen als Bezugspunkt von Selbsthilfegruppenarbeit (und deren Förderung) wenig Sinn macht. Anthropologisch gesehen macht es keinen Sinn, Geist, Seele und Körper künstlich zu zerlegen. Die sozialepidemiologische Forschung hat uns umfassend aufgeklärt über die tiefgreifenden Interdependenzen. Immer muss der ganze Mensch (Schulz-Nieswandt 2010) im Kontext seiner Lebenslagen (Schulz-Nieswandt 2006) im Mittelpunkt einer komplexen, technisch gesprochen: Diagnostik stehen. Medizinische und pflegerische Diagnostik sind hier ebenso angesprochen wie soziales Assessment und psychosoziale, gar psychodynamische Diagnostik.

Nicht nur ist der Zusammenhang von Krankheit und Armut ein Klassiker in der Theoriegeschichte der Sozialmedizin und öffentlichen Gesundheitspolitik; Organbezug und Krankheitsbilder können nur als Teil eines ganzheitlichen Bildes des Menschen als Kranker – als *homo patiens* – angemessen verstanden werden.

¹¹ Damit ist die Frage gemeint: Wie denken wir die Ordnung der Wirklichkeit mit Wahrheitsanspruch als Machtpraxis?

¹² Damit also der Frage folgend: Wie ordnen wir Wirklichkeit als Raum der sozialen Interaktionen?

In diesem Lichte ist auch die Erweiterung der Pathogenese durch die Salutogenese zu verstehen. Der Mensch muss im Fluß des Lebens, so die Metapher von Aaron Antonovsky, ein „guter Schwimmer“ sein (vgl. u.a. auch in Schulz-Nieswandt 2015).

Die anthropologisch sinnlose Trennung ist ein epistemisches Regime, das, historisch gewachsen, unser Denken und unsere Wahrnehmung als soziale Konstruktion der Wirklichkeit strukturiert. Es resultiert aus den Wahrheitsordnungen der zergliederten wissenschaftlichen Disziplinen, hat (gerade in Deutschland) das systematische, aber eben auch dergestalt fragmentierte sozialrechtliche System der Sozialgesetzbücher gemäß Kausalitätsprinzip geprägt und spiegelt über diese leistungsrechtliche Kostenträgerlandschaft das sektoral wie professionell wenig integrierte System des Gesundheits- und Sozialwesens (Schulz-Nieswandt 2010) wider.

3. Über die kulturell universale Bedeutung aktueller Fragestellungen

In der Song-Dynastie des chinesischen Mittelalters (vgl. auch in Schulz-Nieswandt 2003, S. 124 ff.) wurde die Kontroverse darüber ausgetragen, wer denn verantwortlich / zuständig sei für die Armenhilfe: die Familie, die Klöster, die Kommune?

Moderner konnte das chinesische Mittelalter gar nicht sein. Heute wird diese Frage unter dem Paradigma des Wohlfahrtspluralismus (des *Welfare Mix*: Bubolz-Lutz / Kricheldorf 2006) geführt. *Caring Communities* sind so nur die lokal konkretisierten Formen der quartiers- oder sozialraumbezogen diskutierten Figurationen (Einbettungen und Verkettungen), die diese verschiedenen Akteure bzw. Sphären eingehen.

Hier, ich wiederhole meine These, ist der systematische Ort der Rolle der Selbsthilfegruppen in der lokalen Versorgungskette im integrierten Sozialraum zu verorten. Selbsthilfegruppen werden somit zu wichtigen Akteuren der *wohlfahrtsgesellschaftlichen Sicherstellung von Sozialpolitik im Gewährleistungsstaat*.



4. Zur Logik der Sozialpolitik

Daher erscheint eine vertiefende Anmerkung zur Logik der Sozialpolitik sinnvoll. Sozialpolitik kann nicht auf den Sozialstaat reduziert werden. Diese Position meint in keiner Weise eine Absicht auf Risikoprivatisierung in einem neoliberalen Sinne. Die Dualisierung von Individuum und Markt einerseits und Staat andererseits war immer schon eine überholte altliberale Position. Bereits der klassische restaurative Sozialkonservatismus hat dagegen unter anderem die Familie und die Stände eingefügt, der modernere Sozialkonservatismus betonte daneben das freie Assoziationswesen sowie die freie Gemeinwirtschaftlichkeit.

Der anthropologisch herleitbare Sinn der Sozialpolitik (Schulz-Nieswandt 2006), hier als dessen Logik bezeichnet, besteht in der Gewährleistung der Chancen zur freien Entfaltung der Persönlichkeit (allerdings: aller Bürger/innen gemeinsam und zugleich im Sinne des Art. 2 GG, was das Sittengesetz nach Kant ebenso impliziert wie die Vermeidung negativer externer Effekte zwischen den Wohlfahrtspositionen der interdependenten Personen¹³) als Personalisierung der individuellen Existenz im Lebenslauf, indem im Rahmen der Lebenslagengestaltungs- und Lebenslagenverteilungspolitik Ressourcen verschiedener Art (ökonomisches, soziales, kulturelles Kapital) bereitgestellt werden, so dass die Personen ihre Entwicklungsaufgaben (An- und Herausforderungen im Lebenslauf) gelingend bewältigen können. Dies ist grundrechtstheoretisch verbürgt (unionsbürgerschaftlich: Schulz-Nieswandt 2012 a) und teilhaberechtlich im Lichte der Idee der Inklusion fundiert zu konkretisieren.

5. Daseinsanalyse: Sorge, Liebe, Gerechtigkeit, Macht

Es geht also um *distributive*¹⁴ und *re-distributive*¹⁵ Gerechtigkeit (vgl. in Schulz-Nieswandt 2006).

Gerechtigkeit ist, rechtstheoretisch und¹⁶ rechtsethnologisch gesehen, nun der Kern jeden Rechts, denn Recht soll die sozialen Relationen (des menschlichen Miteinanders) nach bestimmten Kriterien gestalten.

¹³ Spezifizierbar gemäß Pareto-Prinzip und Rawls-Lösungen fairer Win-Win-Situationen.

¹⁴ Verstanden als auf Chancengleichheit abstellende, den sozialen Positionsallokationen des Marktes vorausgehende Politik.

¹⁵ Definiert als umverteilende, die sozialen Positionsallokationen des Marktes nachträglich und eingreifend korrigierende Politik.

¹⁶ Dies etwa mit Bezug auf die forensische Religionsgeschichte: Schulz-Nieswandt 2003; auch in Schulz-Nieswandt 2010 und 2014.



Träger solcher Rechtssetzungen ist in komplexen Gesellschaften der Moderne der Staat. Er kann (angesichts der *Varieties of Democracy*) die Kompetenzverteilung dazu föderal gestalten und auch vor- bzw. nicht-staatliche Akteure bzw. Verbände im Rahmen einer Instrumentalfunktion (Delegation öffentlicher Aufgaben an private oder freie Träger der Erledigung) in den Dienst nehmen, z.B. auch im Modus öffentlich-rechtlicher Körperschaften / Anstalten als Akteure eines staatsmittelbaren Sektors in Selbstverwaltung. Private Akteure / Verbände können sich, selbststeuernd, zur Widmung auf relevante gemeinwohlorientierte öffentliche Aufgaben auch selbst binden.

Die Gewährleistung (rechtliches Regime des Staates als Letztgarant der Sicherstellung) und die Sicherstellung selbst (als Kompetenzverteilung der konkreten operativen Aufgabenerledigung) fallen dann organbezogen auseinander. Der Staat kann seine zentrale Macht in diesem Zuge auch dezentral ausüben.

Ist die Sorgestruktur des menschlichen Lebenslaufes, philosophisch gesehen, der Ausgangspunkt der Analyse, so stellt sich die Gewährleistungsproblematik der personalen Existenz als Notwendigkeit der Politik als Macht, die den Menschen seinsmächtig macht, ihm also die Chance auf gelingende Daseinsbewältigung ermöglicht (nicht im Ergebnis garantiert), indem im Lichte sozialer Gerechtigkeit aus der Kraftquelle der Liebe heraus¹⁷ das Miteinander rechtlich gestaltet (Regulierung) wird.

Die Alternative wäre soziale Un-Ordnung, die, existenzialphilosophisch gesprochen, das Wagnis des Seins und somit den abgründigen Menschen (*homo abyssus*) scheitern lässt, dem Menschen nicht den Mut gibt, sich auf das Wagnis einzulassen und den Menschen ausmünden lassen würde in Einsamkeit, Entfremdung, Verzweiflung (Schulz-Nieswandt 2014). Dem Menschen gelänge, ontologisch gesprochen, so keine Gestaltwahrheitsqualität (Schulz-Nieswandt 2014 a; 2015).

¹⁷ Dies wird verstanden im Horizont (fundamental-)ontologischen und anthropologischen Argumentierens, nicht zwingend theologisch auf eine Gottes-Idee hin gedacht.



6. Dualismus „Staat – Gesellschaft“, Wohlfahrtspluralismus, lokale Sorgegemeinschaften

Lebensweltlich und daher aus der Sicht einer Psychologie des geordneten personalen Erlebnisgeschehens ist die Daseinsvorsorge des (re-)distributiven und regulierenden Wohlfahrtsstaates immer nur lokal zu begreifen.

Hier begegnen sich, wie dargelegt, an einer komplexen Schnittstelle Gesellschaft und Staat. Erst dort sieht man, ob die organisierte Hilfe und Sorgearbeit des Staates (siehe oben: der vertikale Modus der Hilfe zur Selbsthilfe) mit allen ihren im Kern unvermeidlichen Charakterzügen der Verrechtlichung, Formalisierung, Bürokratisierung, Ökonomisierung effektiv ankommt, die Menschen erreicht, dort akzeptiert und absorbiert und produktiv verwendet wird. Hier kann der Sozialstaat mit Blick auf seine Effektivität scheitern. Hier können Effekte der Scham ausgelöst, Prozesse der Demütigung durch Stigmatisierung generiert werden. Hier mag Hilfe in Kontrolle umkippen und soziale Disziplinierungsordnungen aufbauen. Kurzum: In welchem Geist wird sozial geholfen? Was ist die implizite *Wohlfahrtskultur* als Tiefengrammatik des sozialpolitischen Handelns?

Man wird also zwischen der Idee des Sozialstaates und seiner Praxis unterscheiden müssen. Mit Blick auf die Praxis reicht eine Darstellung der rechtlichen Ordnungen und der Institutionen nicht aus. Erst der ethnographische Blick eröffnet die gelebte Wirklichkeit des Sozialstaates. Und erst durch die theoretische Ordnung der *Ethnographie* als Beschreibung durch den Logos der *Ethnologie* kann erkannt werden, in welchem Geist die Idee getrieben wird.

Diese Schnittstellen zwischen Staat und den Lebenswelten der Menschen sind als ein Grenzübergang (als liminaler Raum) zwischen verschiedenen kulturellen Logiken zu verstehen. Bedürfnisartikulation (der Laien als Klientel) trifft auf Bedarfsdefinition der Professionen und der Eigenlogiken der Einrichtungen, vulnerable Lebenswelt („unten“) auf kolonialisierende Systeme „oben“ (vgl. auch in Schulz-Nieswandt 2010). In den Lebenswelten der Selbsthilfegruppen treten nun die Laien als Expert/innen in eigener Sache auf. Das verändert die Relationen zu den etablierten Professionen und Einrichtungen.



Die Schnittstelle zu den niedergelassenen Vertragsärzten des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wie die Schnittstelle zum Krankenhaus sind hierbei die Klassiker der Diskussion im Bereich der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen. Mit Blick auf den § 11 (4) SGB V ist die Schnittstelle der Krankenhausentlassung und die damit verbundenen Problematik der Sicherstellung unbrüchiger, also transsektoral integrierter Patientenpfade (gerade unter der Bedingung der verkürzten Verweildauer unter dem Regime der Diagnosis Related Groups = diagnosebezogene Fallgruppen [DRG]: Schulz-Nieswandt 2010) zu einem Gegenstand der Zertifizierung selbsthilfefreundlicher Krankenhäuser geworden.

An dieser Schnittstelle könnte ein *heterotopischer* Raum (Schulz-Nieswandt 2014/2015) dann und insoweit entstehen, wenn es gelänge, die Passung der jeweils andersartigen, mitunter antagonistischen Logiken diesseits und jenseits der liminalen Grenze an der Schnittstelle der Überbrückung als Ort der Begegnung zu optimieren. Auf Abschnitt 5 rekurrierend: Liebe, Gerechtigkeit und Macht müssen zu einer transadditiven Synthese gelingen.

Mensch und Staat dürfen nicht, diskriminierungsschutztheoretisch gesehen, GEGENüber stehen, sondern¹⁸ der Mensch muss mitten IM Staat und DURCH den Staat leben.

Dies gelingt dann besser, wenn der Mensch sich in vor-staatlichen Sphären des Dritten Sektors engagiert und im Modus des bürgerschaftlichen Engagement, vor allem gemeinwirtschaftlich im Modus des genossenschaftlichen Formprinzips (Schulz-Nieswandt 2014), den Privatraum zum öffentlichen Raum hin überbrückt und so den Staat in die Daseinsvorsorge des Staates humanisiert in diesen hybriden Raum der gesellschaftlichen Gemeinschaften einarbeitet.

Auch hier nochmals: Das ist der systematische Ort der Selbsthilfegruppen im integrierten Sozialraum. *Nach „innen“ wird die Lebenslage der Mitglieder der Gruppen gefördert; zugleich werden die Gruppen dadurch und dergestalt zum wertvollen Partner in der „Versorgungskette“.*

¹⁸ Verstanden im Sinne einer Rechtsphilosophie der positiven Diskriminierung im Sinne der Befähigung der Menschen (*Capability Approach*) im Sinne eines sozialdemokratischen Essentialismus oder eines freiheitlich-religiösen Sozialismus: Schulz-Nieswandt 2014.

In der älteren Staatsrechtslehre und der Rechtsphilosophie des 19. Jahrhunderts wurde dazu vor allem an Familie und Berufsstände als intermediäre Organe zwischen Individuum einerseits und Staat andererseits gedacht. Aber auch das Vereinswesen (freie Assoziationen) wurden hier angesiedelt. Hier knüpfen die modernen Formen des Intermediären an (Schulz-Nieswandt 2011).

7. Das Problem der sozialen Daseinsvorsorge im Gewährleistungsstaat

Der Staat als sozialer Rechtsstaat müsste eine Form der nicht-kolonialisierenden Gewährleistungspolitik¹⁹ annehmen. Andere Bereiche der existenziell notwendigen Daseinsvorsorge der *Public Utilities* mögen, entgegen dem Privatisierungsdispositiv einer politisch verengt ausgelegten Binnenmarkt-Rechtsordnung, in öffentlicher Regie (etwa als modernes Stadtwerk) unbedingt verbleiben (Schulz-Nieswandt 2012 a; 2013 a; 2014 b).

Im Bereich personengebundener sozialer Dienstleistungen (Evers / Heinze / Olk 2010) erscheint eine Neu-Definition der wohlfahrtspluralistischen Regime in Richtung auf lokale Sorgegemeinschaften erforderlich, in denen die Formen bürgerschaftlichen Engagements – und damit und dabei auch die Selbsthilfegruppen – eine fundamentale und konstitutive Rolle spielen.

Die Re-Definition ist keine Variante der Risiko-Privatisierung durch Rückzug des Staates aus seiner unhintergehbaren wohlfahrtsstaatlichen Verantwortung, wie es sogar auch von einer Strömung neoliberalisierter Marktsozialdemokratie eine Zeit lang propagiert worden ist. Auch ist keine neoromantische mehrgenerationelle Großfamilie angedacht. Nachbarschaften dürfen nicht überfordert werden. Gemeinschaft darf nicht zu einem neuen (alten) Mythos werden. Und die genossenschaftlichen Lösungen in der überschaubaren Örtlichkeit sind keine Pauschallösungen für die komplexen sozialen Probleme der modernen Gesellschaft. Das personalistische Menschenbild der transutilitaristischen Reziprozität von Gabe und Gegen-Gabe (Schulz-Nieswandt 2014) des *homo cooperativus*, wonach gegenseitiger sozialer Austausch nicht vorschnell auf das nutzentheoretische Paradigma des Markttausches (Profitmaximierung; Konsummaximierung) reduziert werden darf, ist ein seelisches wie soziales Gleichgewicht zwischen Selbstbezug und Weltbezug, von Eigensinn und Gemeinsinn.

¹⁹ Der Staat soll das Engagement fördern und es nicht (dadurch) beherrschen.



Auch in der Selbsthilfegruppendiskussion wird die Sozialfigur der passiven Konsumentenhaltung kritisch erörtert. Selbsthilfegruppen leben von der Partizipation durch Gegenseitigkeit von Geben und Nehmen. Die passive Konsumhaltung eines verengt motivierten *homo oeconomicus* wird dieser Idee nicht gerecht.

Ich komme zur Schnittstelle von Engagement und Staat zurück. Gibt es überhaupt eine kommunale Daseinsvorsorge? Die Frage mag überraschen. Doch resultiert sie aus einer Unterscheidung, die danach fragt, inwieweit die Kommune aus rechtlicher Sicht ein eigenständiger Träger einer eigenständigen Pflicht zur öffentlichen Daseinsvorsorge ist. In einem räumlichen Sinne ist die Kommune natürlich der Ort der Daseinsvorsorge, wenn es um die Infrastrukturen personenbezogener sozialer Dienstleistungen geht. Denn die Kriterien dieser Infrastrukturvorhaltung sind Erreichbarkeit, Zugänglichkeit, Verfügbarkeit, Integriertheit und Kontinuität, Unbrüchigkeit, Qualitätssicherung und Akzeptabilität. In der Niedrigschwelligkeit der Zugangschancen wird diese Sicht verdichtet.

Die Landesgesetzgebung, eventuell durch entsprechende Handlungsaufforderungen durch spezifizierende Überarbeitung der Bundessozialgesetzbücher muss die Kommunen dazu bringen, die lokalen Lebenswelten stärker und nachhaltiger als bislang zu vernetzen. Zu diesen *Local Communities* als *Caring Communities* gehören die Potenziale des bürgerschaftlichen Engagements. Derartiges *Community-Building* geht weit über die Ermöglichung individueller Sorgearrangements in privaten Lebenswelten hinaus. Ich habe an anderer Stelle in einem Aufsatz (Schulz-Nieswandt 2014/15) skizziert, wie sich (brückenbildend: Schulz-Nieswandt 2015) der private Raum zum öffentlichen Raum öffnen muss und wie sich der öffentliche Raum in das Private hineinschieben muss, also im Sinne von Foucault, *heterotopische* Räume innovativ-neuer Andersartigkeit entstehen müssen.

8. Dritter Sektor und Formen bürgerschaftlichen Engagements, insbesondere die selbstverwaltete Gegenseitigkeitshilfe

Der Dritte Sektor ist der Sektor der *Non for Profit*-Organisationen (NPO), die dominant vom Sachziel der bedarfsdeckenden Sorgewirtschaft für Dritte, nicht von der Dominanz der Formalziele kapitalistischer Unternehmungen (z.B. der Fetischismus der Profitmaximierung) oder des *homo consumens* (die sakralisierten Rituale in den Kathedralen des Konsums) geprägt sind.

Dieser NPO-Sektor

- folgt nicht der Logik der vertikalen Reziprozität von Zwangsbesteuerung, von obligatorischen öffentlich-rechtlich verankerten Sozialversicherungsbeiträgen, von dienstleistungskonzessionell organisierten Gebührenordnungen einerseits und öffentlicher Verausgabung der Staatseinnahmen (für Transfers, Dienstleistungen, Infrastruktur) andererseits als Form der legitimen Herrschaft des sozialen und regulativen Rechtsstaates mit dem Monopol der Macht auf die legitime physische Gewalt,
- folgt nicht der Logik der horizontalen Reziprozität des besitzindividualistischen und konsumutilitaristischen Äquivalenztausches der Märkte,
- folgt aber auch nicht der moralökonomischen Logik der horizontalen Reziprozität solidarischer Gabebereitschaft (Schulz-Nieswandt 2014) der primären Vergemeinschaftungsformen von Familie / Verwandtschaft, Freundschaft als Ort der Libido, der Philia und der Agape.

Das bürgerschaftliche Engagement wird nun in diesen Dritten Sektor organisch wie funktional einbezogen (Schulz-Nieswandt / Köstler 2011).

8.1 Instrumentell integriert: Das Ehrenamt als freiwillige Fremdhilfe

Das gilt insbesondere und dominant für die Formen des Ehrenamts, die in die Wohlfahrtsorganisationen als zum professionellen Handeln komplementäre informelle Ressourcen integriert werden. Derartiges Engagement der Bürgerschaft ist freiwillige Fremdhilfe für Dritte, also benevolenter, nicht selbstloser (ein verhaltenswissenschaftlich sinnloser Begriff), sondern (gemein)wohlverstandener Altruismus.

8.2 Relativer Fremdkörper: die genossenschaftliche Gegenseitigkeitshilfe. Zur Stellung der Selbsthilfegruppen

Zum Dritten Sektor gehören auch, wenngleich eben nicht in die eigenlogischen Organisationen formaler Wohlfahrtspolitik der Sozialwirtschaft integriert, die sozialen Gebilde der genossenschaftsartigen Gegenseitigkeitshilfe (Mutualitätsgebilde), die im Modus der Selbstverwaltung der selbstorganisierten gemeinschaftlichen Selbsthilfe (Demokratie- und Identitätsprinzip) einen gewissen Autonomieanspruch erheben²⁰. Auch wenn diese Sozialgebilde in terminologischer Tradition an den (parochialen Altruismus des)

²⁰ Z.B. Schulz-Nieswandt 2011; Schulz-Nieswandt / Köstler / Langenhorst 2015; Köstler / Schulz-Nieswandt 2010.

Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Universität Köln): Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfegruppen als bürgerschaftliches Engagement im sozialräumlichen Kontext kommunaler Daseinsvorsorge.

Plenarvortrag am 26.05.2014 in München

© DAG SHG, Jahrestagung 2014



Familialismus erinnern (Bruderschaft, Schwesterschaft), so sind es „künstliche“ (nicht „natürliche“) Gebilde der Solidarität.

8.3 Zur Weiterentwicklung von Kontakt- und Informationstellen als sozialräumliche „Agenturen der Sozialkapitalbildung“

Die Selbsthilfekontakt- und -informationsstellen sind nunmehr ein Thema, wo es auf der mittleren Ebene zwischen Gruppengeschehen einerseits und Gesundheitspolitik als Systemsteuerung andererseits zu Prozessen der Gründung, der Beratung, der Orientierungsarbeit, der Förderung kommt, wobei konstatiert werden muss, dass die Arbeit der Kontaktstellen oftmals etwas unklar definiert bleibt zwischen Soll- und Ist-Werten. Gemeint ist: Es fehlt an repräsentativ-systematischem empirischen Wissen. Eine solche Sozialforschung liegt nicht vor (Schulz-Nieswandt / Köstler / Langenhorst 2015). Zumindest muss kritisch konstatiert werden, dass solche instruktiven Beiträge wie die von Thiel (2013) zwar formal Klarheit in die Aufgaben- und Tätigkeitsprofilbeschreibung bringen, aber die Frage der sozialen Wirklichkeit damit nicht beantwortet ist. Damit werden auch nicht mögliche Spannungsfelder und Ambivalenzen im Feld, so auch nicht mögliche Rollen-Ambiguitäten beleuchtet.

Aber unabhängig davon: Aus der Sicht meiner Analyse der lokalen Rolle von Selbsthilfegruppen in der „Versorgungskette“ sind derartige Institutionen auf der Mesoebene wichtig. Auch Verbände können durch lokale / regionale Arbeitsgemeinschaften u.ä. Hilfestellung „unten“ geben. Dennoch werden *Agenturen der regionalen Sozialkapitalbildung* benötigt. Sozialkapital ist der Ertrag der Investitionen in Netzerkennungen (Vernetzungen). Es muss lokal im regionalen Kontext solcher Institutionen gelingen, nicht nur Beratung sondern auch Fallsteuerung und Netzwerkarbeit zu betreiben. Vor allem muss es gelingen, komplexe Bedarfen, also solche, bei denen sozialrechtliche, sektorale, professionelle Grenzen entfragmentierend überstiegen werden müssen, zu helfen. Hier erweist sich erneut eine Trennung von Gesundheit und Soziales als nicht förderlich.

Nochmals: Warum diese ganze Diskussion um mehr Sozialraumorientierung in der Förderung von Selbsthilfegruppenaktivitäten?



9. Der thematisch umfassende Kontext: die offene Gemeinde und der leidende Mensch

Gelingt die Vernetzung (Stegbauer / Häußling 2010) aller Akteure im Wohlfahrtspluralismus bis hin zu (quartierbezogen konkretisierten und lokalisierten) Sorgegemeinschaften, dann bestehen größere Chancen zum Gelingen der Idee der Inklusion (Schulz-Nieswandt 2012; 2013; 2013 b) des *homo patiens*, die zugleich mehr De-Institutionalisierung (bzw. Ambulantisierung und vernetzte Privathäuslichkeit, auch im Modus gemeinschaftlicher Wohnformen) bedeuten würde (Schulz-Nieswandt / Köstler / Langenhorst / Marks 2012).

Die Begrenzung oder gar der Rückbau der Heim-Sog-Effekte kann jedoch verantwortungsethisch nur erreicht werden, wenn in aller Achtsamkeit²¹ Wohnformen im Quartier in urbanen wie in den andersartigen / anders gelagerten ländlichen (Baumgartner / Kolland / Wanka 2013) Räumen gelingt. Hierzu müssen, rechtliche Rahmenbedingungen als gegeben unterstellt, die ökonomischen Anreize für alternative Wohnformen optimal gesetzt werden (Notwendigkeit nachhaltiger Konzepte mit Kosten-Effektivität im Sinne von Social Return of Investment), also funktionsfähige Geschäftsmodelle für (so genannte *paretianische*, also am Pareto-Prinzip orientierte) Win-Win-Situationen erkennbar sein. Das sind *notwendige* Voraussetzungen (vgl. in Schulz-Nieswandt 2010; 2012). *Hinreichende* Bedingung ist hierbei aber, dass ein affektpsychologisch definierter Kulturwandel im (Stil des) Denken(s) und Wahrnehmen(s) und in den habituellen Mentalitäten stattfindet (Schulz-Nieswandt 2013 b): Die ausgrenzende „Hygieneangst“ gegenüber dem *homo patiens* muss überwunden werden (Schulz-Nieswandt 2013).

Das Thema neuer Wohnformen habe ich als ein zentrales Thema deshalb aufgegriffen, weil Alternativen zum stationären Setting nur durch gelingende Vernetzung der häuslichen Lebenswelten möglich werden. Ganz wie im § 8 des SGB XI sind *Selbsthilfegruppen Teil der Definition sozialer Probleme als gesamtgesellschaftliche Aufgabe auch in anderen sozialen Handlungsfeldern entlang des Lebenszyklus der Menschen.*

²¹ Alternativ ist zu verstehen in Bezug auf den völlig vereinfachten Dualismus von Privathaushalt (Ort und Praxis der Autonomie) einerseits und Heim (Ort und Praxis der Abhängigkeit) andererseits.

Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Universität Köln): Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfegruppen als bürgerschaftliches Engagement im sozialräumlichen Kontext kommunaler Daseinsvorsorge.

Plenarvortrag am 26.05.2014 in München

© DAG SHG, Jahrestagung 2014



9.1 Psychodynamische Aspekte einer kulturellen Grammatik des Sozialraums

Inklusive Lebenswelten sind in ihren Voraussetzungen des Gelingens noch tiefer zu durchdenken. Das ganze duale Denken von innen und außen, von Insidern und Outsidern, von Normalität und Andersartigkeit (gut : böse; schön : hässlich; jung : alt; gesund : krank etc.) muss transformiert werden. Das sind auch, psychodynamisch gesehen (Schulz-Nieswandt 2015), komplizierte kulturelle Veränderungsprozesse, die Offenheit, Souveränität, Phantasie, Kreativität, Gelassenheit statt einer tief sitzend praktizierten Binärik des *schönen Guten* und des *ekeligen Bösen* voraussetzen. Das Problem müsste, wofür hier in aller Breite und Tiefe jedoch nicht der angemessene Platz ist (Schulz-Nieswandt 2015), psychodynamisch vertieft werden. Doch einige Anmerkungen sollten sinnvoll und möglich sein. Denn innerhalb der hierzu analytisch zweckdienlichen Charakterneurosenlehre geht es darum, „Verstiegenheiten“ zu vermeiden und Menschen bei aller unbedingt notwendigen (aber eben nicht veränderungsphobischen, regressiv-symbiotischen) seelischen Verankerung in „Heimat“²² zur Fähigkeit zur Grenzüberschreitung zum Neuen / Andersartigen (transgressive Ekstase schizoider Kreativität) zu befähigen. Zwischen Selbstbezug einerseits und Weltbezug andererseits geht es um die Vermeidung neurotisierte Verstiegenheit zu einem der beiden daseinsthematischen Pole dieser bipolaren Existenzproblematik.

Innovativer sozialer Wandel scheitert, wenn dieses psychodynamische Management als Voraussetzung soziogramatischer Veränderungen nicht gelingt.

9.2 Psychodynamische Neurosenlehre des Sozialräumlichen in der daseinsthematischen Sicht der Verzeitlichung der menschlichen Existenz

Dann bleibt nämlich der Raum der sozialen Interaktionsordnungen von neurotischer Angst geprägt; die Dualität von Freund und Feind wird hypostasiert; die Alterität wird nicht als konstitutive Voraussetzung der eigenen Identität²³ verstanden und *xenophobisch* ausgegrenzt, womit das eigene Selbst stagniert und ohne Wachstumsaussicht auf weitere existenzielle Reifung verkümmert (Schulz-Nieswandt 2014; 2014 a).

²² Gemeint ist postromantisch: Geborgenheit, Selbstverständlichkeit, Üblichkeit, Routine, Vertrautheit, Normalität etc.

²³ Das eigene ICH konstituiert sich ja erst in der An-Rufung als MICH durch das DU des andersartigen Anderen und konstituiert sich erst durch den dialogischen Zwischenraum des UNS als ein möglicher WIR-Zusammenhang.

Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Universität Köln): Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfegruppen als bürgerschaftliches Engagement im sozialräumlichen Kontext kommunaler Daseinsvorsorge.

Plenarvortrag am 26.05.2014 in München

© DAG SHG, Jahrestagung 2014



Der Zeiterfahrungsmodus wird selbst pathologisch: Ohne zukunftsorientierte Offenheit wird die Gegenwart zur Leere der (sinnlosen) Langeweile, die Vergangenheit (depressiver Modus) zum Fluchtpunkt der harmonischen Geborgenheitsvision der Melancholie (Schulz-Nieswandt 2015). So wie das Subjekt als selbstreferentielle Monade dergestalt dem *homo patiens* qua Ausgrenzung einen (in der Ethnologie so benannten) *sozialen Tod* bereitet, praktiziert er *uno actu* damit quasi seine eigene Selbsteinsargung.

Das ist eine Welt ohne konkrete Utopie. Die Liebe als Modus des personalen Selbst-Seins in der Dialogizität des gelingenden Miteinanders verkümmert, das Daseins wird verfehlt, das Leben in seiner ganzen Endlichkeit der Lebensspanne zwischen Geburt und Tod gelingt nicht. Statt sich in aller *jemeinigen* Entschlossenheit im Sein zum Tode im liebenden Modus als *eigentliches* Dasein zu entwerfen, wird alles *uneigentlich*. Zeit wird nicht als erfüllte Zeit, sondern als unerfüllte Depressivität vollzogen.

9.3 Selbsthilfegruppen: eine Form bürgerschaftlichen Engagement als Element einer dynamischen Daseinsvorsorge im Übergangsraum von Privatheit und Öffentlichkeit

Eigentliches Dasein als erfüllte Zeit der endlichen Lebensführung setzt die aktive Besetzung heteronomer Räume der Übergänge zwischen Privatheit und Öffentlichkeit voraus.

Heteronome Räume sind neu, ganz andersartige Räume im Vergleich zum *Status quo*. Sie sind innovativ: keine subsumierbaren Modi des *Status quo*. Sie transzendieren die etablierten Strukturen (und damit Ordnungen des Denkens, Wissens, Wahr(heit)nehmens) des *Status quo*.

Hier ist (kann) die Zivilgesellschaft und mit ihr die Tätigkeit der Selbsthilfegruppen politisch angesiedelt (sein); dies ist der Raum engagierter Sorgegemeinschaften, an denen das bürgerschaftliche Engagement konstitutiv mitwirkt. Hier nun wird der klassische tragische Konflikt der Antigone überwunden: Es geht nicht mehr um Familie versus Staat, sondern um den neuen, innovativen (heteronomen) Raum der Sorgegemeinschaften. Das ist *kommunaristisch* oftmals vielleicht ohne hinreichende Tiefe und auch ohne hinreichende Reflexion der bleibenden Ambivalenzen (der staatlichen Engagementpolitik: vgl. auch in Schulz-Nieswandt / Köstler 2011) angedacht worden. Die Privatheit muss zum Teil entprivatisiert werden und der öffentliche Raum muss zum Teil privat angeeignet und genutzt werden.

Das ist gelingende *Liminalität*: Erfahrungsraum der Übergänge an den Grenzen, analog zur rhythmischen Dynamik von Systole und Diastole des Öffnens und Schließens des Herzens im Kreislauf des Lebens, von schizoider De-Territorialisierung und syntonischer Re-Territorialisierung.

Literatur

Baumgartner, Katrin / Kolland, Franz / Wanka, Anna: Altern im ländlichen Raum.

Stuttgart: Kohlhammer. Stuttgart 2013

Bischof, Christine / Weigl, Barbara (Hrsg.): Handbuch innovativer Kommunalpolitik für ältere Menschen. Lambertus. Freiburg im Breisgau 2010

Bubolz-Lutz, Elisabeth / Kricheldorf, Cornelia: Freiwilliges Engagement im Pflegemix.

Neue Impulse. Lambertus. Freiburg im Breisgau 2006

Dahme, Heinz-Jürgen / Wohlfahrt, Norbert (Hrsg.): Handbuch kommunale Sozialpolitik.

VS. Wiesbaden 2011

Evers, Adalbert / Heinze, Rolf G. / Olk, Thomas (Hrsg.): Handbuch Soziale Dienste. VS.

Wiesbaden 2010

Köstler, Ursula / Schulz-Nieswandt, Frank: Genossenschaftliche Selbsthilfe von Senioren.

Motive und Handlungsmuster bürgerschaftlichen Engagements. Kohlhammer. Stuttgart 2010

Olk, Thomas / Hartnuß, Birger (Hrsg.): Handbuch Bürgerschaftliches Engagement.

Juventa. Weinheim-München 2011

Schulz-Nieswandt, Frank: Herrschaft und Genossenschaft. Duncker & Humblot. Berlin

2003

Schulz-Nieswandt, Frank: Sozialpolitik und Alter. Kohlhammer. Stuttgart 2006

Schulz-Nieswandt, Frank: Medizinkultur im Wandel? Duncker & Humblot. Berlin 2010

Schulz-Nieswandt, Frank: Gesundheitsselbsthilfegruppen und ihre

Selbsthilfeorganisationen in Deutschland. Der Stand der Forschung im Lichte der Kölner

Wissenschaft von der Sozialpolitik und des Genossenschaftswesens. Nomos. Baden-Baden

2011

Schulz-Nieswandt, Frank: Gemeinschaftliches Wohnen im Alter in der Kommune. Das

Problem der kommunalen Gastfreundschaftskultur gegenüber dem homo patiens. Duncker &

Humblot. Berlin 2012



Schulz-Nieswandt, Frank: „Europäisierung“ der Sozialpolitik und der sozialen Daseinsvorsorge? Eine kultursoziologische Analyse der Genese einer solidarischen Rechtsgenossenschaft. Duncker & Humblot. Berlin 2012 a

Schulz-Nieswandt, Frank: Der leidende Mensch in der Gemeinde als Hilfe- und Rechtsgenossenschaft. Duncker & Humblot. Berlin 2013

Schulz-Nieswandt, Frank: Das Privatisierungs-Dispositiv der EU-Kommission. Das ontologische Existenzial der Daseinsvorsorge, die sakrale Doxa des Binnenmarktes und die „kafkaistischen“ Epiphanien der Regulationskultur. Duncker & Humblot. Berlin 2013 a

Schulz-Nieswandt, Frank: Der inklusive Sozialraum. Psychodynamik und kulturelle Grammatik eines sozialen Lernprozesses. Nomos. Baden-Baden 2013 b

Schulz-Nieswandt, Frank: Onto-Theologie der Gabe und das genossenschaftliche Formprinzip. Nomos. Baden-Baden 2014

Schulz-Nieswandt, Frank: Religionsphilosophie und ontologisches Wahrheitsverständnis bei Walter F. Otto (1874-1958). Eine strukturalistische und psychodynamische Rezeption. Nomos. Baden-Baden 2014 a

Schulz-Nieswandt, Frank: EU-Binnenmarkt ohne Unternehmenstypenvielfalt? Die Frage nach den Spielräumen (dem modalen WIE) kommunalen Wirtschaftens im EU-Binnenmarkt. Nomos. Baden-Baden 2014 b

Schulz-Nieswandt, Frank: Pflegekultur im öffentlichen Raum. 2014/15 (In Vorbereitung)

Schulz-Nieswandt, Frank: Großstadt und klassische Moderne, Raum und Mobilität. Studien zur strukturalen Psychodynamik der öffentlichen Daseinsvorsorge Reisen und Wohnen, Nähe und Distanz. Zur Psychodynamik der Daseinsvorsorge der Mobilität im Raum. Duncker & Humblot. Berlin 2015 (In Vorbereitung)

Schulz-Nieswandt, Frank / Köstler, Ursula: Bürgerschaftliches Engagement im Alter. Kohlhammer. Stuttgart 2011

Schulz-Nieswandt, Frank / Köstler, Ursula: Das institutionelle und funktionale Gefüge von kommunaler Daseinsvorsorge und bürgerschaftlichem Engagement. Ein anthropologischer Zugang zu einem sozialmorphologisch komplexen Feld in sozialpolitischer Absicht. In: Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 35 (4) 2012, S. 465-478

Schulz-Nieswandt, Frank / Köstler, Ursula / Langenhorst, Francis / Marks, Heike: Neue Wohnformen im Alter. Wohngemeinschaften und Mehrgenerationenhäuser. Kohlhammer. Stuttgart 2012



Schulz-Nieswandt, Frank / Langenhorst, Francis / Köstler, Ursula:

Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland. Zu Genealogie, Gestalt, Gestaltwandel und Wirkkreisen solidargemeinschaftlicher Gegenseitigkeitshilfe und deren verbandlichen Organisationen. SHILD-Teil-Modul im Forschungskonsortium Hamburg / Hannover / Köln „Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven“. 2015 (In Vorbereitung)

Stegbauer, Christian / Häußling, Roger (Hrsg.): Handbuch Netzwerkforschung. VS. Wiesbaden 2010

Thiel, Wolfgang: Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützungsstellen: Profil und Angebote von professionellen Infrastruktur-, Unterstützungs- und Beratungseinrichtungen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe in Deutschland. In: DAG SHG (Hrsg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2013. Gießen 2013, S. 59-67