

## **Selbsthilfeförderung als Bestandteil einer umfassenden Engagementförderung**

### **1. Problemstellung**

Seit der Jahrtausendwende – markiert durch das Internationale Jahr der Freiwilligen im Jahre 2001 und dem Bericht der Enquête-Kommission des Deutschen Bundestages „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“ hat sich die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements als ein wichtiges gesellschaftspolitisches Thema etabliert. Inzwischen wird sogar die These vertreten, dass sich auf allen Ebenen des föderalen Staates – also auf Bundes-, Landes-, und kommunaler Ebene – ein Politikfeld „Engagementpolitik“ herauszubilden beginnt. Dennoch ist dieses Politikfeld durch unterschiedliche und zum Teil sogar gegensätzliche Leitbilder und Vorstellungen geprägt. Über die zentralen Ziele, die Programmatik und Instrumente einer Engagementpolitik gibt es keinen Konsens. Das Spektrum der Vorstellungen und Konzeptionen reicht von relativ anspruchslosen, „bescheidenen“ Konzepten, die die Förderung des Engagements als eine eng begrenzte Spezialaufgabe eines Ressorts begreift, bis hin zu umfassenden Konzepten einer weit reichenden Gesellschaftsreform, die zugleich mit einer Neuaufteilung der Aufgaben und Verantwortlichkeiten zwischen Markt, Staat und Zivilgesellschaft verbunden sind. Je nachdem, welcher dieser unterschiedlichen Vorstellungen von Zivilgesellschaft und Engagementpolitik man sich anschließt, wird sich auch der Blick auf die Selbsthilfe verändern. Aus einer eng begrenzten und ressortbezogenen Sicht könnte man die Verbreitung und das Wirken von „neuen Selbsthilfegruppen“ als ein Randphänomen des Gesundheitswesens, als relativ unbedeutendes Anhängsel eines durch die medizinische Profession geprägten, durch große Organisationen strukturierten industriell-medizinischen Komplexes verstehen. Selbsthilfe wäre dann ein Nischenphänomen des Gesundheitswesens und hätte mit anderen Formen des bürgerschaftlichen Engagements relativ wenig gemeinsam. Auf der anderen Seite kann man Selbsthilfe aber auch als eine Strukturform des gemeinwohlorientierten Handelns auffassen, die durch besondere Merkmale und Organisationsformen gekennzeichnet ist und einen spezifischen Platz im Gesamtspektrum unterschiedlicher Spielarten und Organisationsformen zivilgesellschaftlichen Handelns einnimmt. Es hängt also von grundlegenden Vorstellungen über Zivilgesellschaft und angemessenen Formen der Förderung des bürgerschaftlichen Engagements ab, ob Selbsthilfe als isoliertes Randphänomen des Gesundheitswesens oder aber als integraler Bestandteil zivilgesellschaftlichen Handelns und einer umfassenden Strategie der Engagementförderung verstanden wird. Um diese Zusammenhänge zu verdeutlichen, soll im Folgenden zunächst auf unterschiedliche Verständnisse von Zivilgesellschaft eingegangen und auf

dieser Grundlage der besondere Stellenwert der Selbsthilfe im Kontext einer „anspruchsvollen“ und umfassenden Politik der Engagementförderung herausgearbeitet werden.

## **2. Unterschiedliche Konzeptionen von Zivilgesellschaft und ihre Auswirkungen auf die Engagementpolitik**

Mit dem Bericht der Enquête-Kommission des Deutschen Bundestages „Zukunft des bürgerschaftlichen Engagements“ aus dem Jahre 2002 wurden zum ersten Mal sowohl eine umfassende Programmatik für die engagementpolitische Agenda als auch die Umriss der Leitidee bürgergesellschaftlicher Reformpolitik formuliert. Dabei bricht die Enquête-Kommission mit herkömmlichen Denkkonventionen und definiert ein engagementpolitisches Leitbild, das weit über das bisherige Verständnis einer Förderung des Ehrenamtes hinausweist.

Engagementpolitik wird als reformpolitisches Projekt definiert, dessen Realisierung einen weitreichenden Umbau der Institutionen in Staat und Gesellschaft erfordert. Ein solches Konzept einer Engagementpolitik kommt nicht von ungefähr, sondern gründet sich auf einem „anspruchsvollen“ Verständnis von Zivilgesellschaft. Im öffentlichen Diskurs kursieren durchaus unterschiedliche Vorstellungen von Zivilgesellschaft. Äußerst einflussreich ist z.B. eine (wirtschafts-)liberale Konzeption von Zivilgesellschaft, wonach die Gesellschaftsmitglieder in erster Linie als Privatpersonen zu begreifen sind, die in unterschiedlichen Rollen (z.B. als Arbeitnehmer, Unternehmer etc.) ihren je individuellen Geschäften, Anliegen und Projekten nachgehen, und sich auf einen staatlich garantierten Rechtsrahmen verlassen können müssen, um ihre individuellen Präferenzen realisieren zu können. Das liberale Konzept von Zivilgesellschaft bzw. Bürgergesellschaft betont also die individualistische Konzeption des freien Bürgers und der freien Bürgerin, die ein Recht auf einen möglichst großen Handlungsspielraum für die Verwirklichung ihrer je individuellen Handlungs- und Wahlfreiheiten erwarten. Staat und Politik haben in dieser Hinsicht eine eher dienende Bedeutung und sollen durch die Einräumung und Sicherung liberaler Freiheitsrechte diesen Handlungsspielraum garantieren. Sämtliche Formen des freiwilligen Sich-Einbringens in die politische Gemeinschaft werden als Ausdrucksformen individueller Präferenzen und damit als Privatangelegenheit der Bürgerinnen und Bürger verstanden, in die sich der Staat bzw. öffentliche Institutionen nicht einzumischen haben. Eine Politik der Engagementförderung wäre daher darauf zu beschränken, solche individuellen Entscheidungen für ein soziales oder politisches Engagement – etwa durch soziale Absicherung oder durch Bereitstellung von Freiwilligenbörsen oder ähnlicher Einrichtungen – grundsätzlich zu ermöglichen und nicht zu erschweren, aber darüber hinausgehende Verpflichtungen oder gar Veränderungen gesellschaftlicher Institutionen lassen sich aus dieser Konzeption von Zivilgesellschaft nicht ableiten. Wenn die Bürgerinnen und Bürger – so könnte man diese Auffassung zusammenfassen – als Rechtsbürger über bestimmte soziale Rechte verfügen und ihnen individuelle Entscheidungs-

spielräume eingeräumt werden, dann werden sie sich gemäß ihren individuellen Präferenzen für bestimmte gemeinwohlorientierte Engagements entscheiden – oder auch nicht.

Im Gegensatz zu einer solchen Konzeption von Zivilgesellschaft, in der das soziale und politische Engagement lediglich Bestandteil privater Vorlieben und Prioritäten ist, hat sich die Enquête-Kommission auf solche Spielarten eines Zivilgesellschaftsverständnisses bezogen, die den Bürger nicht ausschließlich als isoliertes mit Freiheitsrechten ausgestattetes Individuum, sondern vielmehr als Mitglied sozialer Gemeinschaften bzw. politischer Gemeinwesen begreifen. Hierbei handelt es sich sowohl um kommunitaristische als auch um republikanische Konzeptionen von Zivilgesellschaft. So gehen etwa kommunitaristische Verständnisse von Zivilgesellschaft davon aus, dass Zivilgesellschaft nicht eine Ansammlung von Individuen, sondern ein Ensemble unterschiedlichster „Gemeinschaften“ darstellt. Individuen werden durch ihre Einbettung sowohl in zugeschriebene Gemeinschaften wie Nation, Religion oder Familie als auch durch freiwillige Bindungen in sozialen Unterstützungsnetzwerken wie Nachbarschaften, Selbsthilfegruppen, Initiativen, Vereinen etc. geprägt und verortet. Folgt man Robert Putnam, dann entsteht gerade in den freiwilligen Zusammenschlüssen und Gemeinschaften soziales Kapital – also Vertrauen, gemeinschaftsbezogene Handlungsfähigkeit und kooperationsbezogene Werte und Einstellungen, die insgesamt gemeinschaftsbezogenes und gemeinwohlorientiertes Handeln der Bürgerinnen und Bürger hervorbringen und erleichtern. Darüber hinaus betonen republikanische Konzepte von Zivilgesellschaft die Aktivbürgerschaft als die Fähigkeit und Bereitschaft kompetenter und selbstbewusster Bürgerinnen und Bürger, sich in die Gestaltung der jeweiligen politischen Gemeinschaft aktiv einzubringen. Hier steht also nicht das Geflecht von Geben und Nehmen in traditionellen oder selbst gewählten Gemeinschaften im Vordergrund, sondern die Teilnahme von einzelnen Bürgerinnen und Bürgern und Gruppen an politischen Diskursen und Entscheidungsprozessen. Danach reicht es nicht aus, wenn der Staat durch die Garantie negativer Freiheitsrechte individuelle Handlungsspielräume für die einzelnen Bürgerinnen und Bürger gewährleistet. Vielmehr sorgen erst die aktiven Bürgerinnen und Bürger durch ihre Beteiligung an politischen Diskursen und ihr Partizipationshandeln dafür, dass das staatliche Institutionensystem als lebendige Demokratie wirken kann.

Die Enquête-Kommission hat ihr Verständnis einer umfassenden Politik der Förderung von Zivilgesellschaft und Engagement bewusst auf kommunitaristische und republikanische Vorstellungen einer Zivilgesellschaft gegründet, um damit zum Ausdruck zu bringen, dass auf diese Weise ein „anspruchsvolles“ Konzept von Zivilgesellschaft verfolgt wird, das über die bereits bestehenden Verhältnisse und Aufgabenteilungen zwischen Markt, Staat und Zivilgesellschaft hinausweist. Es geht insgesamt darum, die Sphäre zivilgesellschaftlichen Handelns – also Solidarität, Anteilnahme, Verantwortungsübernahme, Kooperation und friedliche Austragung von Konflikten – gegenüber Markt und Staat zu stärken und unterschiedlichen Spielarten des sozialen Engagements und der politischen Beteiligung eine gewichtigere Rolle in der Gestaltung des

sozialen und politischen Lebens zuzuweisen. Neben dem ökonomischen Interessenkalkül auf Märkten und hierarchischen Entscheidungsstrukturen in staatlichen Institutionen sollen zivilgesellschaftliche Handlungsformen wie Selbstorganisation, Kooperation und Beteiligung und damit die Zivilgesellschaft insgesamt eine größere Bedeutung erhalten. Dabei ist der Ursprungsort dieser zivilgesellschaftlichen Handlungsformen zwar in der gesellschaftlichen Handlungssphäre gemeinnütziger Initiativen, Verbände, Projekte und Organisationen jenseits von Staat und Markt zu verorten, aber es geht darüber hinaus auch darum, die zivilgesellschaftliche Handlungslogik in den Bereichen des marktwirtschaftlichen und staatlichen Handelns zu verankern. Im Kontext eines anspruchsvollen Verständnisses von Zivilgesellschaft ist Engagement also immer beides zugleich: Es ist sowohl soziales Engagement im Sinne eines Mit-Tuns und Ko-Produzierens sozialer Leistungen als auch eine Form von politischem Engagement im Sinne von Zivilcourage und Beteiligung an Entscheidungsprozessen.

Bürgerschaftliches Engagement wird nicht auf das individuelle Spenden von Zeit und Geld reduziert, sondern als ein Komplex von zivilgesellschaftlichen Orientierungen und Handlungsweisen verstanden, das sowohl auf der Ebene der Individuen (Verantwortungsübernahme, Mit-Tun und Mit-Entscheiden, Einbringen von Zeit und Geld etc.) als auch auf der Ebene von Organisationen (Eingehen von Partnerschaften, systematischer Einbezug zivilgesellschaftlicher Handlungslogiken in Leitbilder, Öffnung von Organisationsstrukturen und Handlungsabläufen etc.) und nicht zuletzt in anderen Formen des Regierens (beteiligungsoffene Formen des Aushandelns von Zielen statt hierarchischer Steuerung) zum Ausdruck kommen kann. Eng hiermit verbunden ist die Vorstellung, dass die Stärkung der Bürgergesellschaft nicht gleichzusetzen ist mit der quantitativen Ausweitung des Dritten Sektors, sondern vor allem bedeutet, die zivilgesellschaftliche Handlungslogik der beteiligungsorientierten Aushandlung, der Verantwortungsübernahme, der Kooperation und Koproduktion auf alle Bereiche der Gesellschaft – also auch auf Staat, Politik und Wirtschaft – im Sinne einer Zivilisierung wirtschaftlichen und politischen Handelns auszuweiten.

Eine so verstandene Politik zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements lässt sich nicht auf ein spezifisches politisches Ressort – wie etwa das Sozial- oder Gesundheitsressort – beschränken, sondern ist vielmehr eine Querschnittsaufgabe, die in allen Politikbereichen relevant wird. Engagementpolitik hat damit – unabhängig davon, ob sie auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene operiert – eine doppelte strategische Ausrichtung. Es muss sowohl ein übergreifendes Leitbild einer engagementpolitischen Weiterentwicklung des Gemeinwesens entwickelt als auch dafür Sorge getragen werden, dass in den einzelnen politischen Ressorts Maßnahmen und Programme entwickelt und umgesetzt werden, die sich an diesem übergreifenden Leitbild orientieren (zur reformpolitischen Debatte siehe Klein 2005 und 2007).

Aus diesem umfassenden und anspruchsvollen Gesamtkonzept entwickelt die Enquête-Kommission (vgl. 2002) ein breites Spektrum an Handlungsempfehlungen, die zumindest die folgenden Bestandteile umfassen:

- Institutionen und Organisationen zivilgesellschaftlich weiterentwickeln und in die Bürgergesellschaft einbetten
- Direktdemokratische Beteiligungsformen auf allen Ebenen des föderalen Staates ausweiten (Bürgerbegehren, Bürgerbescheide etc.)
- Verwaltungen bürgerorientiert gestalten und für die Bürgergesellschaft dialogfähig machen
- Beteiligungsmöglichkeiten schaffen (z.B. in Form von runden Tischen, Beiräten, Planungszellen)
- Anerkennungskultur weiterentwickeln
- Netzwerke auf allen Ebenen unter Einbezug von Akteuren aus allen gesellschaftlichen Bereichen schaffen und engagementfördernde Infrastrukturen weiterentwickeln
- Verantwortungsübernahme und freiwillige Selbstverpflichtungen von Unternehmen im Gemeinwesen stärken
- Schutz- und Nachteilsausgleich für Engagierte verbessern (z.B. Haftpflicht- und Versicherungsschutz etc.)
- Gemeinnützigkeits- und Spendenrecht reformieren sowie nicht zuletzt
- das Wissen über bürgerschaftliches Engagement (Grundlagenforschung, Evaluation, Qualitätssicherung etc.) erweitern.

### **3. Selbsthilfe als Bestandteil des bürgerschaftlichen Engagements**

Der Begriff des „bürgerschaftlichen Engagements“, wie er durch die Enquête-Kommission geprägt worden ist, umfasst ein weites Spektrum unterschiedlicher Formen, Motivlagen und organisatorischer Einbettungen von Aktivitäten, die bislang zum Teil mit unterschiedlichen Begrifflichkeiten belegt worden sind. Dabei wurde die Selbsthilfe von Beginn an ausdrücklich als Bestandteil dieses bürgerschaftlichen Engagements verstanden. Der Bericht der Enquête-Kommission benennt übergreifende klassifikatorische Kriterien, die zur Abgrenzung dieser Form des Handelns von anderen Handlungsformen herangezogen werden können. Bürgerschaftliches Engagement in diesem Sinne ist

- freiwillig,
- nicht auf materiellen Gewinn gerichtet,
- gemeinwohlorientiert,
- öffentlich bzw. findet im öffentlichen Raum statt,
- wird in der Regel gemeinschaftlich / kooperativ ausgeübt.

Nach der Definition der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) definieren sich Selbsthilfegruppen als „freiwillige, meist lose Zusammenschlüsse von Menschen, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen richten, von denen sie – entweder selber oder als Angehörige – betroffen

sind. Sie wollen mit ihrer Arbeit keinen Gewinn erwirtschaften. Ihr Ziel ist eine Veränderung ihrer persönlichen Lebensumstände und häufig auch ein Hineinwirken in ihr soziales und politisches Umfeld. (...) Die Ziele von Selbsthilfegruppen richten sich vor allem auf ihre Mitglieder und nicht auf Außenstehende; darin unterscheiden sie sich von anderen Formen des Bürgerengagements.“

Es liegt auf der Hand, dass einige der genannten Kriterien problemlos unter das Klassifikationssystem des bürgerschaftlichen Engagements subsumiert werden können, während andere der näheren Erläuterung bedürfen. So ist die Mitwirkung in Selbsthilfegruppen freiwillig, ist nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet und wird gemeinschaftlich / kooperativ ausgeübt. Strittig könnte sein, ob Selbsthilfegruppen prinzipiell im öffentlichen Raum agieren und darüber hinaus gemeinwohlorientiert wirken. Da viele Selbsthilfegruppen relativ abgeschottet nach außen arbeiten und zum Teil auch nicht an der Aufnahme neuer Mitglieder interessiert sind, könnte argumentiert werden, dass sie letztlich dem Privatbereich der einzelnen Bürgerinnen und Bürger zugerechnet werden müssen. Im Gegensatz dazu kann festgehalten werden, dass Selbsthilfegruppen zu den so genannten „inszenierten Gemeinschaften“ gehören; es handelt sich also nicht – wie es etwa bei Familienbeziehungen der Fall ist – um zugeschriebene Bindungen, sondern Selbsthilfegruppen bilden sich auf der Basis freiwilliger Entscheidungen nach Maßgabe gemeinsamer Ziele und Mitwirkungsbereitschaften. Obwohl der Zugang zu konkreten Selbsthilfegruppen im Einzelnen nicht für jede potenziell interessierte Person offen ist, sind Selbsthilfegruppen grundsätzlich aufnahmebereit für neue Mitglieder und damit als Hilfenetz offen für neue Mitglieder. Entscheidend sind nur die Gleichbetroffenheit von einem Problem oder Leiden und die Bereitschaft, in einer solchen Gruppe mitzuarbeiten. Darüber hinaus stellt sich die Frage, inwiefern Selbsthilfegruppen gemeinwohlorientiert wirken, also einen Nutzen für nicht beteiligte Dritte erzeugen. Dieser „Nutzen für Dritte“ ist in empirischen Forschungen vielfach eindrucksvoll herausgearbeitet worden. Selbstverständlich geht es in erster Linie um die Wirkung der Gruppenselbsthilfe „nach innen“, also im Hinblick auf die unmittelbar beteiligten Gruppenmitglieder. Aber auch in dieser Hinsicht ist der kollektive Nutzen beachtlich. So tragen etwa Gesprächsselbsthilfegruppen im psychosozialen Bereich sowie Selbsthilfegruppen im Hinblick auf bestimmte Krankheitsbilder zur individuellen Bearbeitung seelischer Probleme bzw. zur individuellen Bearbeitung der Folgen chronisch-degenerativer Krankheiten und Krisen bei und ermöglichen den Betroffenen damit einen aktiven, selbstbestimmten Umgang mit ihren Leiden. Dies reduziert die Nachfrage nach professionellen Gesundheitsleistungen und erzeugt zudem ein Betroffenen-Experten-Wissen, das längst als Rückmelde- und Korrekturkompetenz vom professionellen Versorgungssystem nachgefragt wird (vgl. Matzat 2008; Borgetto 2004, S. 68ff).

Darüber hinaus werden Selbsthilfegruppen sowohl parallel zur Inanspruchnahme professioneller Gesundheitsleistungen als auch als Ergänzung sowie als Nachsorge nach Beendigung medizinischer Leistungen in Anspruch genommen und damit das gesamte Gesundheitssystem erheblich entlastet. Dar-

über hinaus gibt es auch bei kleinen, nach innen orientierten Selbsthilfegruppen, wie Jürgen Matzat jüngst hervorgehoben hat, objektive Auswirkungen auf das Gesundheitswesen als Ganzes (vgl. Matzat 2008, S. 9). Das Engagement der vielen Einzelnen in lokalen Selbsthilfegruppen führt in der Summe immer mehr zur Veränderung der Patientenrolle. Selbsthilfeeerfahrene Patientinnen und Patienten gehen selbstbewusster und kompetenter in die Arzt-Patient-Beziehung hinein und nutzen – wie auch bereits die frühen Befunde von Alf Trojan und seinem Team (vgl. 1986) gezeigt haben – bewusster und kritischer die Leistungen des Medizinsystems. Insofern wirken bereits die Selbsthilfegruppen als solche an einer „stillen Revolutionierung“ des von Experten dominierten Gesundheitswesens mit, in dem sie zur Herausbildung des „mündigen Patienten“ beitragen.

Allerdings gehen die gemeinwohlorientierten Effekte noch viel weiter: viele Selbsthilfegruppenerfahrene Bürgerinnen und Bürger, aber auch einige Selbsthilfegruppen verstehen sich als Bürgerinitiativen für Gesundheit und mischen sich in die regionale bzw. überregionale Gesundheitspolitik im Sinne einer Public Interest orientierten Lobby-Politik ein. Auf diese Weise erweisen sich Selbsthilfegruppen durchaus als Motor und Katalysator sowohl für die Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität vor Ort als auch für die Reform des Gesundheitswesens.

Die quantitativen Entwicklungschancen in diesem Bereich sind dabei durchaus als eindrucksvoll zu bezeichnen. So wird die Zahl der örtlichen Selbsthilfegruppen auf fast 100.000 geschätzt, wobei die Gruppen sich nach Größe, Struktur, Arbeitsweise, Zielsetzung etc. erheblich unterscheiden können. In der Regel sind es chronische Erkrankungen, Behinderungen, Suchtbetroffenheiten oder besonders belastende Lebenssituationen, die hier im Mittelpunkt stehen. Etwa 75 Prozent aller Selbsthilfegruppen sind dem Gesundheitsbereich zuzuordnen (vgl. Matzat 2006, S. 226). Dabei ist allerdings zu betonen, dass das Prinzip der Selbsthilfe auch in anderen Bereichen Fuß gefasst hat, weshalb es problematisch wäre, die Handlungsform der Selbsthilfe auf das Gesundheitsressort zu reduzieren.

Neben den Selbsthilfegruppen sind die Selbsthilfeorganisationen zu erwähnen, die sich in Deutschland vor allem in den 1970er Jahren herausgebildet haben. Diese Verbände, die sich insbesondere auf chronisch Kranke und behinderte Menschen beziehen, sind oft auf Initiative und unter Mitwirkung von Medizinern entstanden und haben das Ziel, die Interessen der genannten Gruppen in der Öffentlichkeit und gegenüber Politik und Verwaltung zu vertreten und auf Mängel im Versorgungssystem aufmerksam zu machen. Diese Organisationen sind nach Maßgabe des Vereinsgesetzes strukturiert und weisen insofern Satzungen, Vorstände, Mitgliedsbeiträge etc. auf und sind entlang der föderalen Strukturen des Staatsaufbaus in Bundes- und Landesverbände sowie in örtliche Vereinsgliederungen gegliedert. In diesen Organisationen stehen Ziele wie die Aufklärung und Information von Patienten über diagnostische, therapeutische und rehabilitative Verfahren, die Einflussnahme auf Politik und Verwaltung sowie auf Versorgungsangebote, die Qualifikation von Fachpersonal und die Intensivierung von Forschung im Mittelpunkt. Die

meisten dieser Selbsthilfeorganisationen haben längst ihren Ort in der Landschaft der Interessenorganisationen und eine entsprechende Anerkennung durch Politik und Verwaltung gefunden. Obwohl es in diesen Selbsthilfeorganisationen auch Hauptamtliche gibt, wird ein großer Teil der Arbeit durch Ehrenamtliche – also sowohl Angehörige als auch Betroffene – geleistet. Die Betroffenen-Kompetenz der genannten Gruppen ist eine unersetzbare Ressource bei der Information der Öffentlichkeit, der Beratung und Unterstützung von einzelnen Betroffenen sowie der Einflussnahme auf die Gesetzgebung und auf die Ausgestaltung des medizinisch-sozialen Versorgungssystems. Inzwischen wird diese Vertretung von Patienten- bzw. Konsumenteninteressen mehr und mehr auch rechtlich formalisiert, indem die Akteure aus dem Bereich der Selbsthilfeorganisationen in verschiedenen Gremien des Gesundheitswesens mitwirken, um sowohl die Erfahrungen der Betroffenen einzubringen als auch Elemente von „Kundenorientierung“ in das stark anbieterorientierte Gesundheitswesen einzuführen. Seit 2004 sitzen Betroffene aus solchen Verbänden als Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss als dem höchsten Gremium der Selbstverwaltung im Deutschen Gesundheitswesen. Auch hier gilt es, die Erfahrungen der Betroffenen als Ressource für die Weiterentwicklung der Qualität des Versorgungssystems zu nutzen.

Auch gesellschaftspolitisch motiviertes Engagement spielt im Gesundheitsbereich durchaus eine wichtige Rolle, wenn es auch nicht mehr im Vordergrund steht. So hatte sich in den 1980er Jahren eine Gesundheitsbewegung herausgebildet, die insbesondere mit den Gesundheitstagen 1980 in Berlin und 1981 in Hamburg ihren Höhepunkt hatte. Die Wiederbelebung dieser Aktivitäten im Jahre 2000 in Berlin schlug allerdings fehl. Insgesamt muss festgestellt werden, dass die anfänglich in den 1980er Jahren propagierte Rolle von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen als Gegenmacht zum professionellen Versorgungssystem inzwischen in den Hintergrund getreten ist (Borgetto 2004, S. 232). Stattdessen hat ihre Anerkennung und Akzeptanz als komplementäre Akteure in der Gesundheitsversorgung zugenommen, was allerdings auch mit der Gefahr der Vereinnahmung und Instrumentalisierung verbunden ist.

In der jüngeren Entwicklung war es insbesondere die Aids-Hilfe, die sich zunächst als Betroffenen-Bewegung entwickelt und inzwischen mit der Deutschen Aids-Hilfe e.V. zu einer schlagkräftigen Lobby-Organisation weiter entwickelt hat. Auch an diesen Beispielen wird deutlich, dass die Selbsthilfebestrebungen im Gesundheitsbereich vielfältige Schnittflächen mit dem bürgerschaftlichen Engagement in sozialen Bewegungen aufweist. Dabei sollte nicht übersehen werden, dass sich Menschen in der Selbsthilfe, insbesondere in leitenden Positionen von Selbsthilfeorganisationen, z.T. überfordern und selbst ausbeuten und nicht selten „ausbrennen“. Häufig haben sie auch erhebliche finanzielle Aufwände zu bestreiten, um Porto, Telefon- und Fahrtkosten, Fortbildungsbeiträge usw. zu bezahlen. Auch hieran wird deutlich, dass die Betroffenen- und Laienkompetenzen zwar längst im Gesundheitswesen als Rückmelde- und Korrektursystem genutzt werden, ohne aber eine ent-



sprechende Anerkennung durch Einräumung von Verantwortungsrollen und finanzielle Absicherung zu erfahren.

## **4. Selbsthilfeförderung im Kontext einer umfassenden Engagementförderung**

### **4.1 Merkmale und Ebenen der Selbsthilfeförderung**

Wie lässt sich nun eine Politik der Selbsthilfeförderung in ein anspruchsvolles, umfassendes Konzept der Engagementförderung, wie es eingangs im Rückgriff auf den Bericht der Enquête-Kommission skizziert worden ist, einbeziehen und verorten? Welchen Stellenwert hat die Selbsthilfeförderung in diesem Rahmen und inwiefern ist sie mit den anderen Bestandteilen einer umfassenden Engagementpolitik verknüpft?

In dieser Hinsicht ist zunächst einmal festzuhalten, dass es bei einer Politik der Selbsthilfeförderung ganz offensichtlich um mehr gehen muss, als um das Zugänglich-Machen von Selbsthilfegruppen für potenziell Interessierte. Eine Politik der Selbsthilfeförderung, die ein integraler Bestandteil einer umfassenden Engagementpolitik ist, setzt auf unterschiedlichen Ebenen an und umfasst daher auch unterschiedliche Instrumente und Vorgehensweisen. Im Hinblick auf die einzelnen Bürgerinnen und Bürger muss es in der Tat darum gehen, den Informationsstand über diese spezifische Form der Unterstützung und Hilfe in der Bevölkerung zu verbessern und je individuelle Zugänge zu dem Angebot der Selbsthilfe vor Ort zu schaffen. Darüber hinaus muss es aber auf der darüber liegenden institutionellen Ebene darum gehen, die Ideen der Selbsthilfebewegung, die Prinzipien von Selbstorganisation, Betroffenenkompetenz und Kooperation in das etablierte Versorgungssystem nicht nur im Gesundheitsbereich zu integrieren sowie auf gesellschaftlicher Ebene die Werte und Handlungsprinzipien von Selbsthilfe und Selbstorganisation zu verankern.

Um diese „anspruchsvollen“ Ziele verwirklichen zu können, bedarf es einer geeigneten unterstützenden Infrastruktur. Diese hat sich im Bereich der Selbsthilfe mit den Selbsthilfekontaktstellen als „drittem“ Element der Selbsthilfe, mit den entsprechenden Fachverbänden wie etwa der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. und nicht zuletzt der NAKOS als nationaler Informations- und Vernetzungsstelle zur Unterstützung und Förderung der Selbsthilfe etabliert. In diesem Kontext stellen die Selbsthilfekontaktstellen die zentrale Infrastruktur vor Ort dar. Es handelt sich hierbei nach den Grundsätzen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. um örtlich oder regional arbeitende professionelle Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal, die in der Regel von Vereinen, Kommunen oder Wohlfahrtsverbänden getragen werden. Sie stellen themen- und indikationsübergreifende Dienstleistungsangebote bereit, die auf die Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfeaktivitäten abzielen. Es geht darum, potenziell an Selbsthilfe interessierte Bürgerinnen und Bürger über das Angebot der Selbsthilfe zu informieren und zu beraten, die Gruppengründung auf Wunsch zu unterstützen und bestehende Selbsthilfegruppen durch infrastrukturelle

Hilfen wie Räume, Beratung und Supervision zu stärken. Darüber hinaus geht es um die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen und Professionen (insbesondere Ärzten) sowie um die Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung der Selbsthilfe mit anderen Bereichen des bürgerschaftlichen Engagements und des professionellen Versorgungssystems. Selbsthilfekontaktstellen ermöglichen daher überhaupt erst die Beteiligung an Selbsthilfegruppen, sie schaffen Akzeptanz bei potenziellen Kooperationspartnern in professionellen Versorgungssystemen und darüber hinaus, und sie machen die Selbsthilfe als ein Strukturprinzip des Handelns in der Bevölkerung bekannt. Die Begleitforschung zu zwei Bundesmodellprogrammen (vgl. Braun u.a. 1992 und 1997) hat herausgearbeitet, dass insbesondere in solchen Regionen bzw. Orten, in denen Infrastruktureinrichtungen der Selbsthilfeförderung existieren, Selbsthilfegruppen zu einem breiten Spektrum von Themenstellungen entstehen und vergleichsweise kontinuierlich arbeiten. Diese Ergebnisse wurden auch durch eine Untersuchung in der Schweiz bestätigt (vgl. Stremlow 2006). Nach kontroversen konzeptionellen Debatten in den 1980er Jahren besteht inzwischen weitgehende Einigkeit über die Ziele, Aufgaben und Ausstattungsmerkmale dieses Infrastrukturtyps, ohne zu verkennen, dass angesichts der unterschiedlichen Rahmenbedingungen vor Ort die tatsächlichen Handlungsschwerpunkte und Arbeitsmöglichkeiten erheblich variieren. In einigen Bundesländern gibt es darüber hinaus Landeskoordinierungsstellen und auf Bundesebene hat sich relativ früh die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) etabliert. Als eine Einrichtung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. ist die NAKOS damit betraut, fach-, themen- und trägerübergreifend zu Fragen der Selbsthilfegruppenarbeit, der Selbsthilfeunterstützung und der Selbsthilfeförderung zu informieren sowie weitere Entwicklungen anzustoßen und zu begleiten. Hierbei geht es insbesondere um Multiplikatorenarbeit in der Kooperation mit Professionellen und Verwaltungsmitarbeitern des professionellen Versorgungssystems, um die Einflussnahme auf politische Entscheidungsprozesse sowie um die Vernetzung der Selbsthilfe-Säule mit anderen bürgerschaftlichen Strukturen und Organisationen. Die NAKOS versteht sich als Brückeninstitution zwischen Öffentlichkeit und Medien, Versorgungseinrichtungen, Verbänden und Politik, örtlichen Selbsthilfekontaktstellen, Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfegruppen-Interessierten. Dabei spielt die Unterstützung der annähernd 280 Selbsthilfekontaktstellen- und Unterstützungseinrichtungen im gesamten Bundesgebiet (NAKOS 2007 a) und deren Landesarbeitsgemeinschaften eine ebenso große Rolle wie die Kooperation mit den Selbsthilfeorganisationen sowie mit Öffentlichkeit und Politik.

Dabei ist die institutionelle Versäulung der Infrastruktur zur Förderung und Unterstützung des bürgerschaftlichen Engagements in die lokalen bzw. regionalen Selbsthilfekontaktstellen, Freiwilligenagenturen, Ehrenamtsbörsen und Seniorenbüros, in Landesarbeitsgemeinschaften von Selbsthilfekontaktstellen, von Freiwilligenagenturen etc. sowie in die bundesweiten Agenturen und Dachverbände wie die NAKOS für den Selbsthilfebereich, die bagfa für den

Bereich der Freiwilligenagenturen und die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros sowohl ein Ausdruck und Ergebnis historischer Entwicklungen als auch Ausdruck der fachlich begründeten Überzeugung und Einsicht, dass die Aufgaben und Ziele der einzelnen Infrastruktureinrichtungen eine so große Eigenständigkeit und Spezifität aufweisen, dass es nicht sinnvoll und zielführend wäre, diese selbstständigen Infrastruktursäulen der einheitlichen Infrastrukturstellen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene zu verschmelzen.

Allerdings bleiben vor dem Hintergrund des eingangs skizzierten umfassenden Konzepts einer Engagementförderung zwei grundsätzliche Fragen zu klären:

1. Zum einen stellt sich das zentrale Problem, wie angesichts branchenspezifischer Infrastruktureinrichtungen und eigenlogischer Entwicklungen in speziellen Feldern des Engagements der bereichsübergreifende Querschnittscharakter einer umfassenden Engagementpolitik hergestellt bzw. garantiert werden kann.
2. Darüber hinaus stellt sich die pragmatische Frage, ob bzw. unter welchen Bedingungen es akzeptabel erscheint, angesichts knapper materieller Mittel die organisatorische Eigenständigkeit einzelner Infrastruktureinrichtungen (vorübergehend) aufzugeben und sich unter das Dach eines integrativen Infrastrukturtyps zu begeben.

## **4.2. Bereichsübergreifende Schnittstellen und Verknüpfungen**

Zu 1.: Das Problem der querschnittigen Verknüpfung und Verschränkung unterschiedlicher Branchen bzw. Bereiche der Engagementförderung ist kein spezifisches Problem der „neuen“ Infrastruktur, also der Selbsthilfekontaktstellen, Seniorenbüros und Freiwilligenagenturen. Hier ist vielmehr daran zu erinnern, dass der deutsche Engagementbereich insgesamt traditionell nach verschiedenen Branchen bzw. inhaltlichen Handlungsfeldern, wie etwa Gesundheit, Wohlfahrtspflege, Sport, Katastrophenschutz, Umwelt etc. differenziert ist und für jeden einzelnen dieser Bereiche eigene verbandliche Strukturen und Interessenorganisationen hervorgebracht hat. Man wird leicht einsehen können, dass es nicht sinnvoll wäre, z.B. die Verbände des Sportbereichs mit den Verbänden der Wohlfahrtspflege zusammenzulegen, nur weil in beiden Bereichen bürgerschaftliches Engagement eine zentrale Rolle spielt. Gleiches wird man auch für den Bereich der Selbsthilfe und den Bereich des freiwilligen Engagements in seinen vielfältigen Formen beanspruchen können. Allerdings wäre es dann umso wichtiger, die einzelnen Branchen- und Bereichsorganisationen querschnittig zu vernetzen und Formen der systematischen und regelmäßigen Kooperation zu etablieren. Nur auf diese Weise kann sichergestellt werden, dass branchenübergreifend gemeinsame Anliegen der Zivilgesellschaft gegenüber den Akteuren aus Markt und Staat bzw. Politik nachhaltig vertreten werden können. Diese Einsicht hat zu der hohen Attraktivität von Netzwerken auf lokaler bzw. regionaler, Landes- und Bundesebene geführt. Die Quervernetzung der Infrastruktureinrichtungen aus den unterschiedlichen Bereichen ist aus vielen Gründen wichtig. So wird etwa auf

diese Weise sichergestellt, dass neuere Entwicklungen und Erfahrungen aus anderen Bereichen für den eigenen Verantwortungsbereich nutzbar gemacht werden können. Von den anderen lernen heißt dabei oft, einen Schritt voraus zu sein und Entwicklungen zu antizipieren, die eventuell in der nahen Zukunft auch für den eigenen Bereich relevant werden. Zudem können gemeinsame Interessen- und Überschneidungsbereiche frühzeitig erkannt und neue Formen der Kooperation initiiert werden. Darüber hinaus kann die Suche nach Bündnispartnern auch zur Stärkung der eigenen Position beitragen.

Gerade wenn versucht wird, etwa aufgrund von Prioritätensetzungen in Politik und Verwaltung einen bestimmten Bereich des bürgerschaftlichen Engagements gegen den anderen auszuspielen oder einen Bereich als weniger wichtig als die anderen einzustufen, können die Quervernetzung und Kooperation mit Bündnispartnern zur Entwicklung von Gegenmacht und zu einer selbstbewussten Vertretung der eigenen Position beitragen. In fachlicher Hinsicht kann auf diese Weise von den anderen gelernt werden, was dazu beiträgt, das Rad nicht immer selbst neu zu erfinden. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die gerade in Deutschland stark ausgeprägte Gliederung der einzelnen Bereiche der Zivilgesellschaft in Branchen und Sektoren gemeinsames Handeln und koordiniertes Vorgehen keineswegs unmöglich macht. Voraussetzung dafür wäre aber eine gute Abstimmung und intensive Vernetzung aller beteiligten Partner in gleichberechtigten Formen der Kooperation und der wechselseitigen Abstimmung.

### **4.3 Fachliche und finanzielle Fragen der Weiterentwicklung der Selbsthilfeförderung**

Zu 2.: Mit Selbsthilfekontaktstellen, Seniorenbüros, Freiwilligenagenturen und ähnlichen Infrastruktureinrichtungen (wie Bürgerzentren etc.) haben sich seit den frühen 1980er Jahren drei Säulen der lokalen bzw. regionalen Infrastruktur zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements herausgebildet. Diese Einrichtungstypen sind inzwischen – nicht zuletzt durch Bundesmodellprogramme – durch Mehrgenerationenhäuser, Bürgerstiftungen sowie Lokale Bündnisse für Familien ergänzt worden. Damit entsteht der Eindruck, dass wir in Deutschland eine gut entwickelte und fachlich äußerst differenzierte Infrastruktur engagementfördernder Einrichtungen entwickelt haben. Demgegenüber ist festzuhalten, dass keine dieser Infrastruktureinrichtungen auf eine verlässliche Regelfinanzierung bauen kann, weshalb sich die meisten Einrichtungen in einer ungesicherten finanziellen Situation befinden. Dies führt nicht zuletzt dazu, dass zwar fortlaufend neue Einrichtungen entstehen, andere dafür aber gleichzeitig schließen müssen. Eine Besonderheit für die Selbsthilfekontaktstellen besteht hier in der Möglichkeit ihrer Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen. Nach dem Einstieg in die Möglichkeit einer Krankenkassenfinanzierung nach § 20 Abs. 4 SGB V im Jahre 1992 gab es bereits im Jahre 2000 eine Verbesserung der Situation durch die Umwandlung der „Kann“-Formulierung in eine „Soll“-Formulierung und ab dem 1. Januar 2008 mit dem „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ sogar eine unbedingte Förderverpflichtung (§ 20 c SGB V). Hier-

mit soll garantiert werden, dass die gesetzlichen Krankenkassen ihrem Auftrag zur Unterstützung der Selbsthilfe nachkommen und die gesetzlich vorgeschriebene Höhe von 0,55 Euro pro Versicherten nicht mehr unterschreiten (vgl. NAKOS 2007). In diesem Zusammenhang hat sich die Krankenkassenfinanzierung für die meisten Selbsthilfekontaktstellen als wichtigste Finanzquelle entwickelt. Die zweitwichtigste Finanzquelle bleibt allerdings die Unterstützung durch die Kommunen sowie die Förderung durch weitere Stellen. Die neuesten Analysen der NAKOS zur Selbsthilfeförderung belegen allerdings, dass sich die öffentlichen Institutionen angesichts der Krankenkassenfinanzierung zunehmend aus der Unterstützung der Selbsthilfe zurückziehen und insbesondere die Landeszuwendungen seit Jahren rückläufig sind (vgl. NAKOS 2007 b). Abgesehen von diesen finanziellen bleiben allerdings bestimmte fachliche und politische Herausforderungen aus der Vergangenheit weiter virulent. So hat sich zwar inzwischen die Akzeptanz von Selbsthilfekontaktstellen durch die Einrichtungen des professionellen Gesundheits- und Sozialsystems durchaus verbessert, was sich in unterschiedlichen Formen der Kooperation mit Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, Beratungsstellen und sozialen Diensten ausdrückt. Dennoch bleiben Vorbehalte gegenüber dem Handlungsprinzip der Selbsthilfe und gegenüber Selbsthilfekontaktstellen zum Teil bestehen, und es ist vor allem bislang keineswegs gelungen, den Selbsthilfedanken in das System professioneller Gesundheitsversorgung zu integrieren. Bereits in der zweiten Hälfte der 1980er Jahre hatte ich daher vorgeschlagen, die Selbsthilfe-Idee in „produktiver Bewegung“ zu halten, also das professionelle Versorgungssystem umfassender für die Selbsthilfeidee zu öffnen, um der Gefahr einer Normalisierung und Veralltäglichen des Selbsthilfedankens zu einem Anhängsel des professionellen Versorgungssystems vorzubeugen (vgl. Olk 1991, S. 2008).

So hatte ich z.B. vorgeschlagen, dass sich die Kontaktstellen unter bestimmten Umständen als Drehscheiben und Koordinationsinstanzen betätigen können, die die Vertreter des Selbsthilfebereiches und des professionellen Versorgungssystems z.B. für die Durchführung lokalpolitischer Kampagnen, etwa zu Fragen der Gesundheitsförderung, der Bekämpfung umwelt- und gesundheitsschädlicher Lebensbedingungen etc. zu gemeinsamen Aktivitäten zusammenführen. Darüber hinaus könnten sich Kontaktstellen auch im Sinne von Innovationszentren betätigen, indem sie beispielsweise Modelle und Vorschläge entwickeln bzw. für die örtlichen Verhältnisse konkretisieren, wie der Selbsthilfedanke in die Einrichtungen und Dienste vor Ort eingebracht werden könnte, wie also das herkömmliche Versorgungssystem in Bezug auf mehr Selbstbestimmung und Mitwirkung der Konsumenten weiterentwickelt werden könnte. Dies könnte zugleich auch durch die Beratung von Mitarbeitern von Einrichtungen und Diensten des Versorgungssystems sowie durch entsprechende Fortbildungsmaßnahmen und Veranstaltungen flankiert werden. In dieser Hinsicht ergeben sich auch vielfältige Kooperationsmöglichkeiten zu anderen lokalen Infrastrukturstellen wie etwa Freiwilligenagenturen oder Seniorenbüros. So könnten Selbsthilfekontaktstellen, Seniorenbüros und Freiwilligenagenturen gemeinsam auf kommunaler Ebene daran mitwirken,

neue Formen der Kooperation von kommunaler Politik und Verwaltung, Unternehmen und Akteuren der Zivilgesellschaft auf den Weg zu bringen. Dafür muss natürlich die „Versäulung“ der unterschiedlichen Einrichtungstypen überwunden und Formen der nachhaltigen Kooperation entwickelt werden. Hier stellt sich durchaus auch die unbequeme Frage danach, was denn passieren soll, wenn sich Kommunen mehrere unterschiedliche engagementfördernde Infrastruktureinrichtungen finanziell nicht leisten können. Auch wenn man davon ausgeht, dass eine einfache organisatorische Zusammenfassung angesichts der je unterschiedlichen Zielsetzungen und Zuständigkeiten nicht zweckdienlich wäre, müssen Formen der intensiveren Kooperation und der synergetischen Zusammenarbeit entwickelt werden. Verlässliche Formen der Kooperation unterschiedlicher Infrastruktureinrichtungen der Engagementförderung, in denen gemeinsame Strategien entwickelt und Projekte durchgeführt werden, sind der eine Schritt. Der andere Schritt wäre die Öffnung aller dieser Einrichtungen gegenüber dem kommunalen Gemeinwesen und der Aufbau intensiver Kooperationsbeziehungen zu weiteren Verbänden, Organisationen und Diensten vor Ort. Ohne eine solche querschnittige Vernetzung und den Aufbau synergetischer Strukturen wird weder die Vielfalt der Infrastruktureinrichtungen und Angebote erhalten noch eine übergreifende Konzeption der Engagementpolitik formulierbar und durchsetzbar sein. Ähnliches gilt auch für die bundespolitische Ebene.

Auch auf der bundespolitischen Ebene haben sich mit der NAKOS, der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros (BaS), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen (bagfa) sowie dem Bundesnetzwerk Bürgerchaftliches Engagement (BBE) unterschiedliche Infrastrukturen der Engagementpolitik herausgebildet. Diese bundesweiten Infrastrukturstellen wurden bislang durch das querschnittig zuständige Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Teil maßgeblich finanziert. Hierfür gibt es auch eine Haushaltsstelle im Haushaltsplan des Bundesministeriums, die allerdings mit 2 Millionen Euro völlig unzureichend ausgestattet ist. Mit der Initiative ZivilEngagement, die das Bundesfamilienministerium im August 2007 erstmalig der Öffentlichkeit vorgestellt und im April 2008 mit entsprechenden Projekten konkretisiert und untersetzt hat, hat das Ministerium nun eine neue Sichtbarkeit und Bedeutsamkeit des Themas Engagementförderung in der Politik des Hauses signalisiert und eigene Prioritäten und Handlungsstrategien ausformuliert. Die Initiative ZivilEngagement „Miteinander – Füreinander“ soll dabei ausdrücklich dem Ziel dienen, das Thema Bürgerengagement und Zivilgesellschaft in der Öffentlichkeit prominenter zu platzieren, weitere Akteure für dieses Thema zu gewinnen und mit neuen Projekten zivilgesellschaftliche Handlungsformen zu stärken. Zu diesem Zweck wurde das neue Amt eines ehrenamtlichen Beauftragten für ZivilEngagement des Bundesministeriums inklusive einer Geschäftsstelle und einem eigenen Haushaltstitel geschaffen. Das hierzu aufgelegte Paket von Maßnahmen umfasst die Förderung von Modellprojekten, Forschung, Engagementinfrastruktur sowie Qualifizierung und umfasst gut 11 Millionen Euro im ersten Jahr. Darüber hinaus sind weitere Ak-

tivitäten auf den Weg gebracht worden, die jenseits der genannten 11 Millionen Euro finanziert werden sollen.

Als eine für die Infrastruktur der Engagementförderung nicht unwesentliche Begleit- und Nebenerscheinung dieser Initiative ZivilEngagement (IZE) scheint das Bundesministerium das Ziel zu verfolgen, die finanzielle Förderung bundesweit wirkender Infrastrukturen einzustellen bzw. zurückzufahren. Dies wird mit dem Verbot der institutionellen Förderung sowie mit der hohen Abhängigkeit zivilgesellschaftlicher Organisationsformen und Infrastrukturen von staatlicher Förderung begründet („süßes Gift“). Auch die NAKOS ist von dieser Entwicklung bekanntlich insofern betroffen, als die Förderung durch das Ministerium im Jahre 2009 eingestellt werden soll. Ein zusätzliches Argument in diesem Zusammenhang besagt, dass die Selbsthilfe im Wesentlichen eine Form des bürgerschaftlichen Engagements darstellt, die vor allem im Gesundheitsbereich verankert ist, so dass die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend grundsätzlich bezweifelt wird.

Solche Entwicklungen und Argumentationsmuster werfen grundlegende Fragen nach der angemessenen Form der Absicherung und Finanzierung sowohl der regionalen als auch der überregionalen Infrastruktur für bürgerschaftliches Engagement auf. Die gegenüber der NAKOS geäußerten Argumente sind keineswegs als speziell auf den Selbsthilfebereich bezogen, sondern berühren grundsätzliche Fragen der Finanzierung engagementfördernder Infrastrukturen. In dieser Hinsicht ist von allen Protagonisten aus den unterschiedlichen Bereichen der Engagementförderung einvernehmlich die Position propagiert worden, dass die Finanzierung engagementfördernder Infrastrukturen – seien diese nun im Bereich der Selbsthilfe, des Ehrenamts oder anderer Formen des bürgerschaftlichen Engagements – als Gemeinschaftsaufgabe zu verstehen sei. Zivilgesellschaftliche Akteure, marktwirtschaftlich operierende Unternehmen und staatliche Institutionen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene sind also legitime Ansprechpartner für die Finanzierung der Infrastrukturen. Dabei ist selbstverständlich zutreffend, dass die alleinige Finanzierung durch einen Finanzier – hier also die öffentliche Hand, problematische Abhängigkeitsbeziehungen hervorrufen kann. Deshalb sind die meisten Infrastruktureinrichtungen bestrebt, eine Diversifizierung ihrer Finanzierungsquellen zu erreichen, etwa indem Sponsoring und Spendenfinanzierung, Mitgliedsbeiträge, Beiträge von Unternehmen sowie der Verkauf von marktgängigen Leistungen mit öffentlicher Förderung kombiniert werden. Allerdings sind die Finanzierungsoptionen je nach Aufgaben und Tätigkeiten unterschiedlich gestreut. So lassen sich für konkrete befristete und anschauliche Projekte durchaus Finanzierungen sowohl durch Stiftungen als auch durch Unternehmen erschließen. Allerdings gilt auch, dass bürgerschaftliches Engagement in seinen unterschiedlichen Spielarten eine stabile und verlässliche Infrastruktur, also eine Unterstützung und Förderung durch hauptamtliche Strukturen benötigt. Aufgaben und Tätigkeiten dieses Typs können zwar durchaus in befristete Projekte umformuliert werden, aber es bleibt der Sachverhalt bestehen, dass verlässliche Finanzierungsformen gefunden werden müssen. Nur

durch solche Strukturen können eine Vernetzung und Einbettung in umliegende Strukturen (sei es auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene) entwickelt und vertrauensvolle Kooperationsbeziehungen zu anderen Akteuren und Organisationen aufgebaut werden.

Das Erfahrungs- und Vertrauenskapital solcher Infrastruktureinrichtungen ist eine zentrale Ressource für die Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements. Wenn die Stärkung zivilgesellschaftlicher Strukturen und Handlungsformen zu einem wichtigen Ziel und Aufgabenbereich öffentlicher (Ministeriums-)Politik erhoben wird, wie es ja nicht zuletzt durch die Initiative ZivilEngagement geschieht, dann muss auch die grundständige Finanzierung der öffentlichen Infrastruktur als eine öffentliche Aufgabe akzeptiert werden. Da ohne eine Beteiligung der öffentlichen Haushalte eine ausreichende und verlässliche Finanzierung aus den angesprochenen Gründen nicht erreichbar sein wird, hat die öffentliche Hand eine Mitverantwortung für die materielle Sicherung einer Infrastruktur zur Förderung und Unterstützung des bürgerschaftlichen Engagements in seinen unterschiedlichen Ausdruckformen.

Nur durch öffentliche Grundfinanzierung kann sichergestellt werden, dass individuelle Beiträge wie Gebühren gering gehalten werden können, so dass auch benachteiligte Bevölkerungsgruppen Zugang zu den infrage kommenden Infrastrukturangeboten haben. Darüber hinaus gibt es eine öffentliche Verantwortung dafür, durch aktivierende Maßnahmen dazu beizutragen, dass Engagementhemmnisse überwunden und auch solche Bevölkerungsgruppen, die nicht problemlos für ein Engagement gewonnen werden können, für eine Beteiligung an bürgerschaftlichem Engagement motiviert und befähigt werden können. Um diese Ziele einer bedarfsgerechten, flächendeckenden und Ungleichheiten mindernden Engagementförderung zu erreichen, bedarf es sowohl auf regionaler als auch auf überregionaler Ebene der verlässlichen Strukturen und Angebote engagementfördernder Einrichtungen und Organisationen. Dabei ist es unter dem Gesichtspunkt der Nutzenerwartungen der öffentlichen Hand wichtig, den „Mehrwert des eigenen Handelns“ an konkreten Indikatoren möglichst quantitativ messbar darzustellen und nachzuweisen.

Insgesamt gilt es, der aktuellen Tendenz entgegenzutreten, dass sich die öffentliche Hand – zum Teil unter Verweis auf die Argumentation der Rechnungshöfe – aus der finanziellen Förderung von Infrastruktureinrichtungen des bürgerschaftlichen Engagements zurückzieht. Dagegen bleibt festzustellen: Die öffentliche Grundfinanzierung der Infrastrukturen zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements ist und bleibt eine öffentliche Aufgabe. Kein anderer mitfinanzierender Akteur – sei dies nun die Wirtschaft oder Stiftungen – ist bereit und in der Lage, eine stabile und verlässliche Infrastruktur der Engagementförderung zu finanzieren. Es ist und bleibt Aufgabe des Staates (also von Bund, Ländern und Kommunen) die öffentliche Infrastruktur für die Weiterentwicklung zivilgesellschaftlicher Handlungsformen zu gewährleisten. Da dies nicht von allen politischen und administrativen Akteuren so geteilt wird, bleibt die politische Auseinandersetzung über die hiermit verbundenen Fragen in naher Zukunft eine zentrale Aufgabe.



## 5. Fazit

- Selbsthilfe ist ein integraler Bestandteil des bürgerschaftlichen Engagements.
- Die selbsthilfefördernde Infrastruktur ist daher Teil einer umfassenden Engagementpolitik.
- Um die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Bereichen des Engagements und der Engagementförderung zu stärken, bedarf es der koordinierenden Instanzen und der Vernetzung.
- Eine grundständige Finanzierung der engagementfördernden Infrastruktur aller Säulen und aller Ebenen ist einzufordern.

Literaturangaben beim Autor.

Dr. Thomas Olk ist Professor für Sozialpädagogik und Sozialpolitik am Institut für Pädagogik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und Vorsitzender des Sprecherrates des Bundesnetzwerks Bürgerschaftliches Engagement, Berlin. Der Beitrag dokumentiert den Vortrag, den er im Rahmen der Fachtagung „‘Dort wo die Menschen leben.’ Brücken bauen, Netze bilden, Kooperationen stärken: Selbsthilfe in der Gemeinde“ der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. gehalten hat. Die Tagung wurde vom 25. bis 27. Juni 2008 in Würzburg durchgeführt.