



Fachhochschule  
Heidelberg

# Paradigmenwechsel mit allen Konsequenzen

Professor Dr. Michael Nagy  
Fakultät Verhaltens- und Sozialwissenschaften  
SRH Hochschule Heidelberg

Heidelberg, Mai 2007

# Inhaltsverzeichnis

- Kurzinformationen über den Vortragenden
- Eigener Rückblick auf ein auslaufendes System
- Anlässe für die Notwendigkeit eines neuen Modells
- Das neue Paradigma öffentlich finanzierter Sozialdienstleistungen
- Auswirkungen auf Kunden
- Auswirkungen auf Leistungsanbieter
- Auswirkungen auf Sozialleistungsträger
- Eigener Ausblick

## Kurzinformation über den Vortragenden

- Professor an der SRH Hochschule Heidelberg
- Leiter der Master-Studiengänge
  - Soziale Arbeit: Gesundheitsförderung und Rehabilitation:
  - Qualitätsmanagement in der Dienstleistung
- 19 Jahre Erfahrung als Leiter von Rehabilitationsunternehmen
- Wissenschaftlicher Leiter von 2 Modellprojekten zur Umsetzung des neuen „Paradigmas“
- 17 Jahre Erfahrung im Aufbau von kundenorientierten Qualitäts-Management-Systemen -
  - als Leiter und Berater von Organisationen und
  - als Qualitätsauditor in Sozialen Institutionen

## Eigener Rückblick auf ein auslaufendes System

Folgende Argumente begegneten mir, als ich vor 17 Jahren die Einführung von Qualitätsmanagement-Systemen in von mir geführten Unternehmen begann und in anderen Sozialen Einrichtungen für diese Einführung warb und zwar mit den Zielsetzungen:

- Steigerung von Kundenzufriedenheit und somit Wettbewerbsvorteile
- Verbesserung der Wirtschaftlichkeit
- Erhöhung von Flexibilität und Innovationskraft

## Eigener Rückblick auf ein auslaufendes System

*„Wir haben keine KUNDEN:*

- *Ein Kunde hat WAHLRECHTE,*
- *er trifft EIGENE ENTSCHEIDUNGEN über den gewählten Dienstleister*
- *er hat EIGENE MITTEL, die er als*
- *MÜNDIGER KUNDE zum Einkaufen von Dienstleistungen verwendet.“*

## Eigener Rückblick auf ein auslaufendes System

*„Unsere Teilnehmer dagegen*

- *haben keine WAHLRECHTE, sondern werden zugewiesen (per Bescheid)*
- *und treffen also keine EIGENE ENTSCHEIDUNGEN über den gewählten Dienstleister*
- *sie haben keine EIGENE MITTEL, die sie als*
- *MÜNDIGER KUNDE zum Einkaufen von Dienstleistungen verwenden, sondern das Geld kommt vom Sozialleistungsträger“*

## Eigener Rückblick auf ein auslaufendes System

*„Auf Grund der Zuweisungen und durch lange Wartelisten gibt es auch KEINEN WETTBEWERB.*

*Ausserdem gilt das SELBSTKOSTENDECKUNGSPRINZIP, wir haben nur Nachteile, wenn wir wirtschaftlicher werden.“*

## Eigener Rückblick auf ein auslaufendes System

*„Wir brauchen auch keine höhere Flexibilität und Innovationskraft.“*

*Unsere MASSNAHMEN sind von den Sozialleistungsträgern VORGEGEBEN und PAUSCHAL BEZAHLT.*

*Wir können sie gar nicht flexibilisieren und Innovationen einführen, das ist NICHT GEWOLLT.“*

## Anlässe für die Notwendigkeit eines neuen Modells

- Wachsendes Selbstbewusstsein von Menschen mit Behinderungen und anderen potenziellen Kunden sozialer und medizinischer Dienstleistungen
- Große Dienstleistungsbranchen entstehen - mit den typischen Effekten:
  - (Ideen- und Preis-)Wettbewerb,
  - Ersatz“gütern“ bei Quasi-Monopolen und
  - Wahlmöglichkeiten für Kunden
- Sozialleistungsträger können die Rolle „Quasi-Eigentümer“ (und Bestandsschützer) Sozialer Einrichtungen weder finanziell noch ordnungspolitisch durchhalten
- Die Globalisierung verweist auf „Deutsche Sonderwege“ und hinterfragt sie

## **Das neue Paradigma öffentlich finanzierter Sozialdienstleistungen**

- So weit und so lange wie möglich im „natürlichen System“ (wohnortnah, im Betrieb usw.)
- Stärkung der Kunden durch Zur-Verfügung-Stellung von eigenen Einkaufsmöglichkeiten (statt Sachleistungen) und
- durch Einführung von QUALITÄTSSTANDARDS und QUALITÄTSPLANUNGS- UND SICHERUNGS-PROZESSEN in alle Sozialgesetzbücher
- Wettbewerbs- und Innovationsorientierung statt Besitzstandssicherung für Soziale Dienstleister und dabei
- wirtschaftliche Eigenverantwortung anbietender Sozialer Dienstleister mit Gewinn- und Verlustmöglichkeiten

## Auswirkungen auf Kunden

- Größere Wahlmöglichkeiten, damit aber vielleicht auch „Qual der Wahl“
- Höhere Eigenverantwortlichkeit (z.B. für Information über alternative Angebote)
- Wirtschaftlich vernünftiges Handeln heißt nicht mehr
  - „möglichst viele Leistungen bei keiner eigenen finanziellen Verantwortung herausholen“ sondern
  - festgelegte Geldmittel autonom verantworten
- Das neue System muss von Kunden mit entwickelt werden - es wäre geradezu paradox, wenn die Kunden dies andere für sich tun ließen

## Auswirkungen auf Leistungsanbieter

- Es werden die erfolgreich sein, die das neue System als Chance und nicht als Bedrohung verstehen,
- und im Dialog mit Kunden und Sozialleistungsträgern die richtigen Angebote schnell entwickeln.
- Dienstleistungsmarketing FÜR und Dienstleistungsdesign MIT dem Kunden muss Expertendominanz ersetzen
- Neue finanzielle Steuerungssysteme werden notwendig, Fixerträge werden zu variablen, dann müssen auch Fixkosten gesenkt werden
- Grosse zentrale „EINRICHTUNGEN“ müssen sich zu flexiblen Sozialen Dienstleistern wandeln oder werden von diesen abgelöst

## Auswirkungen auf Sozialleistungsträger

- Einüben der neuen Rolle als Finanzier und Qualitätsschützer des Kunden statt als „Eigentümer und Bestimmer des gesamten Hilfesystemes“
- Mitgehen bei Modellversuchen und offenen Lernwegen
- Das neue System ist selbststeuernder: Daher müssen bei Sozialleistungsträgern Rationalisierungen möglich und zur finanziellen Sicherung der Hilfesysteme benutzt werden; (Abbau von „indirekten Kosten“, kein „Knappschaftsmodell“)

## Eigener Ausblick

- Das neue System wird bei Sozialleistungsträgern und Leistungsanbietern Dienstleistungsexperten benötigen, die kundenorientiert das neue System mit entwickeln.
- Ich bin überzeugt, dass die SRH Hochschule Heidelberg - eingebunden in einen Unternehmensverbund von sozialen und medizinischen Dienstlern - ihren Beitrag leisten wird, diese Experten zu qualifizieren
- gerade über unsere Master-Studiengänge „Soziale Arbeit - Gesundheitsförderung und Rehabilitation“ und „Dienstleistungsmanagement“

## Eigener Ausblick

Und ich bin sehr froh darüber, dass alle die NICHT RECHT HATTEN, die der Meinung waren

- der Kundenbegriff (und MÜNDIGE KUNDEN)
- Wahlmöglichkeiten durch Wettbewerb
- Flexibilität, Innovation und
- Qualitätsentwicklungs- und Sicherungssysteme

hätten in öffentlichen finanzierten Sozialen Dienstleistungen keinen Platz.