

Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 87 (1990)

Heft: 12

Artikel: Weiterbildungskurs Interlaken 1990 : "Schwachstellen der öffentlichen Fürsorgearbeit"

Autor: Ferroni, Andrea Mauro

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-838504>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

gepriesene Erfahrung genügen nicht, um die auf uns zukommenden Wandlungen zu meistern. Schlagworte oder gar ein überlebter Traditionalismus nach dem Motto: «Wir haben es immer so gemacht» werden uns nichts bringen. Zu überwinden ist, wie ein Gruppenleiter bemerkte, unsere «Inseli-Mentalität».

In dieser Ausgabe der ZöF werden zwei Grundsatzreferate wiedergegeben. Sämtliche Beiträge des SKöF-Weiterbildungskurses 1990 in Interlaken werden im Dezember in Buchform gesammelt herausgegeben. Die Mitglieder der SKöF werden Bestellformulare für den Bezug des Buches zu gegebener Zeit erhalten. Man beachte auch einen zusätzlichen Hinweis in der nächsten Ausgabe der ZöF.

p. sch.

Weiterbildungskurs Interlaken 1990

«Schwachstellen der öffentlichen Fürsorgearbeit»

Referat von Andrea Mauro Ferroni, Präsident der SKöF, Vorsteher des Kantonalen Sozialamtes Graubünden

1. Einleitung

Der Titel meines Beitrages legt es nahe, Pessimismus zu verbreiten, zu bemängeln und anzuklagen; als Verbesserer oder zumindest auch als Besserwisser aufzutreten, der lauter Defekte und Mängel an unserem Fürsorgesystem aufzulisten hat.

Mein Auftrag ist es also herauszufinden, «wo der Schuh drückt» in der öffentlichen Fürsorge. Ob es sich nun um einen Schuh, ein Unternehmen, einen Menschen oder um einen Motor handelt, bei jedem dieser Systeme ist es wichtig, Defekte, Mängel und Schwachstellen, die das reibungslose Funktionieren beeinträchtigen, zu erkennen, aufzuspüren und zu beheben. Nur so kann es gelingen, gutes Funktionieren zu gewährleisten, um gesetzte Ziele rasch und effizient umzusetzen.

Dass Schwächen auch immer positive Wirkungen haben, ist aus Organisations- und Betriebsanalysen bekannt. Sie kennen das auch aus Qualifikationsgesprächen mit Mitarbeitern oder aus der Beratungserfahrung mit Klienten.

Diese Tatsache lässt sich auch mit unserem Bild illustrieren:

Ein Schuh, der drückt, hält besser!

Sie verlieren ihn nicht so schnell, dafür hinterlässt er vielleicht Blasen.

Das Beheben von Mängeln ist im Hinblick auf ein besseres Funktionieren und ein effizienteres Erreichen der Ziele notwendig. Es kann allerdings auch neue Schwachstellen hervorrufen.

2. Übersicht

Meine Darstellungen umfassen einerseits grundlegende Bereiche in der Ausgestaltung der öffentlichen Fürsorge und andererseits Hinweise auf Probleme, die sich aus der heutigen, alltäglichen Fürsorgearbeit (-struktur/-organi-

sation) ergeben. Die Auflistung ist keinesfalls vollständig und abschliessend; zudem wage ich es, kritische Gedanken zu äussern, ohne mich gleich verpflichtet zu fühlen, fertige Lösungen präsentieren zu müssen.

3. Schwachstellen

3.1 Der schlechte Ruf der Fürsorge

Der Fürsorge haftet nach wie vor ein Ruf von caritativer Hilfe und Almosenspenden an. Daran vermag das konstante Bemühen von Beratern und Behördenvertretern, durch vernünftige und fachlich begründete Massnahmen Defizite zu beheben, nichts zu ändern. Drei Merkmale des heutigen Fürsorgesystems sollen dies ansatzweise erklären:

- Die individuelle Situation jedes Bedürftigen wird geprüft. Individualisieren ist zwar ein Grundprinzip unseres heutigen Fürsorgesystems und hat als professioneller Behandlungsansatz durchaus seine Berechtigung. Damit muss sich jedoch der Hilfesuchende exponieren; er wird rechenschaftspflichtig.
- Diese Überprüfung erfolgt auf der untersten staatlichen Ebene, nämlich der Gemeinde, die meist auch über die Leistungen entscheidet. Der Hilfesuchende ist damit in einem elementaren Lebensbereich jenen Repräsentanten der Öffentlichkeit ausgesetzt, die meist auch informell (sozusagen halbprivat) einen Zugang zu seinem alltäglichen Leben haben. In kleinen Gemeinden befindet sich möglicherweise die Nachbarin oder der Kollege aus dem Turnverein oder aus dem Jodlerklub mit, was mit dem Bedürftigen zu geschehen hat.
- Es müsste ein primäres Interesse der öffentlichen Fürsorge sein, frühzeitig Kontakte zu bekommen mit Menschen, die aus irgendwelchen Gründen der Sozialhilfe und Beratung bedürfen. Dies wird jedoch durch den schlechten Ruf und durch die Mängel des geltenden Fürsorgesystems den meisten Betroffenen erschwert. Bedürftige suchen den Sozialdienst erst auf, wenn ihnen das Wasser bis zum Halse steht. Dies verunmöglicht frühzeitige und sinnvolle Weichenstellung.

3.2 Fehlende Rahmengesetze

Die Gesetzesbestimmungen umreissen den Bereich der Fürsorge nur vage und geben kaum inhaltliche Kriterien zur Hilfebemessung an. Damit wird der Anspruch des Bedürftigen auf bestimmte Hilfen nicht fassbar und auch nicht gerichtlich einklagbar.

3.3 Föderalismus und uneinheitliche Fürsorgepraxis

Merkmale des schweizerischen Föderalismus im Sozialbereich sind:

- individuelle Organisationsstrukturen auf kantonaler und kommunaler Ebene
- unterschiedliche und ungenaue Gesetzesbestimmungen
- sowie – als Folge daraus – eine uneinheitliche Fürsorgepraxis.

Ob sich fürsorgerische Massnahmen zur Unterstützung benachteiligter Bevölkerungsteile lediglich auf Nothilfe – also auf den Schutz des Bedürftigen vor dem Verhungern – beschränken oder ob sie als Hilfe zur Selbsthilfe Defizite ausgleichen oder verhindern und die Entwicklung zu vermehrter Selbständigkeit fördern sollen, darüber herrschen ausserhalb von Fachkreisen keineswegs nur einhellige Meinungen.

3.4 Umfassende Sozialpolitik

Fürsorge und Sozialpolitik wird nicht allein durch Sozialämter und Fürsorgedirektoren «gemacht». Sie greift in viele andere Politikbereiche hinein (so z.B. Finanz-, Bildungs-, Wirtschafts-Politikbereiche usw.) und wird somit in anderen Departementen und Amtsstellen wesentlich mitgestaltet und durch andere Zielsetzungen und Absichten beeinflusst und geprägt. Das bedeutet, dass Sozialpolitik in der Schweiz zumeist wohl passiv, indirekt und punktuell entwickelt und ausgeprägt wird. Der Einfluss sozialpolitischer Überlegungen und Notwendigkeiten ist eher marginal. Ein gezieltes und umfassendes Bündeln und Koordinieren sozialpolitischer Massnahmen steht noch aus (vgl. E. Zürcher: «Von der Fürsorge zur kantonalen Sozialpolitik» in ZöF Nr. 10, Oktober 1990).

3.5 Sozialhilfe als behördlicher Auftrag der Gemeinden

Es kommt niemandem in den Sinn, sich bei gesundheitlichen Beschwerden irgendeinem Kurpfuscher auszusetzen. Würde es sich bei den Klienten der öffentlichen Fürsorge um Menschen mit gesundheitlichen Problemen handeln, um Patienten also, so wäre der Behandlungsweg klar: Gesundheitsprobleme werden ausschliesslich durch Fachleute, d.h. Ärzte und medizinisches Hilfspersonal, behandelt, und dies ungeachtet der Kosten, die sich aus dieser Behandlung ergeben. Ein Anspruch auf behördliche Kontrolle im Einzelfall besteht nicht. Stellen Sie sich vor, bevor jemand einen Herzschrittmacher eingesetzt bekäme, müsste eine Kommunalbehörde entscheiden, ob dem Antrag des Arztes stattgegeben werden solle. Massgebendes Entscheidungskriterium wäre dann wohl die Frage, wie sehr der Patient in seinem bisherigen Leben zur Steigerung des Bruttosozialproduktes beigetragen habe.

Ist der Grundsatz «Wer zahlt, befiehlt», der die Sozialbehörde verpflichtet, jeden Einzelfall und jede Einzelheit zu prüfen und zu genehmigen? Dass diese einzelfallbezogene und detaillierte Kontrolle durch die Sozialbehörde erfolgt, ist nur damit zu erklären, dass der Fürsorgeauftrag der untersten staatlichen Ebene zugeteilt wird und hier allzu häufig individualistisch verstanden wird. Es wäre wünschbar, dass Behörden ihren Auftrag umfassender verstehen würden, Rahmenbedingungen festlegen würden und ihre Tätigkeit auf generelle Fragestellungen konzentrierten. Ihr Auftrag würde dadurch klar aufgewertet und, ich meine, der ursprünglichen, historischen Arbeitsweise der Fürsorgebehörden sich wieder annähern. Dadurch würde auch Raum geschaffen für mehr Fachlichkeit.

Einzelne Perspektiven für eine Änderung dieser Situation sind bereits skizziert. Vorschläge für ein garantiertes Mindesteinkommen sehen vor, diese

Aufgabe dem Bund zu überlassen. Ein Weiterausbau der Sozialversicherungen, der Rücksicht nimmt auf Menschen mit «sozialen Behinderungen» und deren Betreuung durch Fachpersonen nach wie vor gewährleistet wird, wäre zumindest theoretisch denkbar. Diese Vorschläge beschränken sich auf materielle Aspekte der Hilfe. Die Verknüpfung mit der persönlichen Hilfe wäre noch auszugestalten. Auf jeden Fall gilt es, die Bürokratisierung des Auftrages (auf höherer staatlicher Ebene) – eine mögliche neue Schwachstelle – zu vermeiden.

3.6 Selektive Aufgabenwahrnehmung und diffuse Zielvorstellung

Die Bedürfnisse der Klienten werden vielfach nur partiell und minimal wahrgenommen. Die Beschränkung der Hilfe auf eine minimale materielle Unterstützung genügt in der Regel nicht, einen Menschen in einer kritischen Phase persönlich zu stärken und zu fördern.

«Gib einem Hungernden einen Fisch und er wird satt werden; lehre ihn aber das Angeln und er wird sich immer sättigen können.»

In diesem alten chinesischen Sprichwort wird deutlich, was mit selektiver Aufgabenwahrnehmung gemeint ist. Das Ziel der Fürsorge muss es sein, weiterreichende, fördernde (emanzipatorische) Massnahmen zu ergreifen, die einem Klienten Lernen, Entfaltung und Selbständigkeit ermöglichen.

3.7 Konzentration auf Defizite

Fürsorgetätige laufen Gefahr, ihr Augenmerk stets nur auf Defizite und Misserfolge ihrer Klienten zu richten.

Fehlverhalten wird zur Bestätigung für das ohnehin schon gehegte Misstrauen gegenüber dem Klienten. Für den Klienten hat diese Haltung (für manche Sozialtätige eine Berufskrankheit) zur Folge, dass sein Bemühen um Veränderung oft nicht wahrgenommen und wenig respektiert wird.

Die Möglichkeit, Fähigkeiten und Stärken des Hilfesuchenden zu entdecken und diese zu fördern, müsste zum Prinzip aller Helfer werden. «Wenn man vor lauter Löchern den Käse nicht mehr sieht», wird man dem Klienten nicht mehr gerecht!

Schluss

Soweit ein paar kritische Hinweise und kühne Anregungen. Wie unser vielgestaltiges Sozialwesen für den Beginn des nächsten Jahrtausends umzubauen ist – darüber wird sich die SKöF in nächster Zeit auseinandersetzen müssen. Dieser Kurs bildet ein Forum, dies gemeinsam mit Ihnen zu tun.

Es ist damit zu rechnen, dass in den kommenden Jahren Desintegration und materielle Armut zunehmen werden (Stichworte: Situation Hochbetagter, Zunahme der Ausländer aus entfernten Kulturen, aber auch Drogenprobleme, AIDS, Wohnungsnot usw.). Die Frage ist, ob wir mit dem bestehenden Fürsorgesystem diese Anforderungen bewältigen können. Wie unser vielgestaltiges Sozialwesen für den Beginn des nächsten Jahrtausends umzubauen ist, darüber werden wir uns in der SKöF in der nächsten Zeit intensiv auseinanderzusetzen haben.