

Sozialmodell Berlin:

# Aus Problemen Chancen machen

Berlin ist die Stadt in Deutschland, die neue Entwicklungen frühzeitig anzeigt. Das war vielfach die Ursache für Probleme, Krisen und Erschütterungen. Dies kann aber auch eine Chance sein, weil hier eher als anderswo Lösungen gefunden werden müssen. Die sozialen Herausforderungen Berlins geben die Chance, neue Wege in der Sozialpolitik zu gehen: Das Sozialmodell Berlin als Anstoß und Anregung auch für die Politik in anderen Ländern und im Bund. Nicht alle Lösungen können einfach übertragen werden. Viele können aber Anstoß für eigenständige Lösungswege sein.

Die Neuorientierung der Sozialpolitik in Berlin, für die Senator Ulf Fink verantwortlich zeichnet, ist Ausdruck eines neuen sozialpolitischen Konzepts. Es lautet:

- Es ist notwendig, sich wieder auf die vorrangigen sozialen Aufgaben zu konzentrieren.
  - Die neuen sozialen Fragen müssen prinzipienorientiert, nicht tagesorientiert angegangen werden.
  - Der Staat muß Hilfe zur Selbsthilfe geben. Die kleine Gruppe, die Nachbarschaft, die Familie können mehr Bürgersinn und Hilfe bewirken als neue gesamtgesellschaftliche Betreuungsorganisationen.
- Solidarität ist das Ziel — Subsidiarität ist der Weg.

## 1. Selbsthilfeförderung

In Berlin gibt es rund 2 000 Selbsthilfeprojekte, in denen 10 000 bis 15 000 zumeist junge Menschen arbeiten. Seit 1983 fördert der Senat solche Projekte. 700 Gruppen wurden bis heute unterstützt. 1987 werden 10,4 Mio. DM (davon 7 Mio. DM Anschub- und 3,4 Mio. DM Weiterförderung) ausgegeben. Gefördert werden Projekte aus dem Sozial- und dem Gesundheitsbereich. Unterstützt wird die Arbeit der Selbsthilfegruppen durch eine zentrale und mehrere dezentrale Kontakt- und Informationsstellen.

Die Selbsthilfeförderung ist mittlerweile zu einem festen Bestandteil der Berliner Politik geworden. Die soziale Arbeit hat viele neue Anstöße durch die Selbsthilfe bekommen. Die Arbeit der Selbsthilfegruppen zeichnet sich durch besondere Kompetenz aus, die durch die eigene Betroffenheit der Gruppenmitglieder bedingt ist. Die Förderung der Selbsthilfegruppen ist politisch richtig, und sie ist auch ökonomisch vernünftig.

## 2. Förderung von Nachbarschaftshilfe und ehrenamtlichen Tätigkeiten

Berlin hat vier große Aktionen durchgeführt.

Über Werbeaktionen in den öffentlichen Medien wurden die Berliner angesprochen, sich ehrenamtlich zu engagieren. Die Aktion „**Die Hilfsbereitschaft**“ 1984 war die wohl erste systematisch vom Staat unterstützte Aktion dieser Art in der Bundesrepublik Deutschland. 1985 gab es dann die zweite Aktion „**Ich für Dich**“, auf die sich weit mehr als 7 000 Berliner zunächst gemeldet haben. Heute leisten zusätzlich knapp über 1 000 Menschen ehrenamtliche Arbeit, die mit dieser Aktion gewonnen wurden. Diese positive Resonanz ist ein Erfolg. Doch wir brauchen noch viel mehr Menschen, die ehrenamtlich arbeiten. Daher macht Berlin weiter mit diesen Aktionen.

Unter dem Motto „**Berliner helfen — Ehrensache**“ wurde Ende 1986 zusammen mit den Wohlfahrtsverbänden die dritte Aktion zur Gewinnung freiwilliger Helfer gestartet. Mit einer Anzeigenserie in den Berliner Tageszeitungen und mit Hauswurfsendungen wurde über die Aktion informiert und auf wohnortnahe Bezirkliche Ansprechpartner und -stellen hingewiesen.

Die vierte Aktion findet derzeit im Rahmen der bezirklichen Festwochen zur 750-Jahr-Feier im Sommer/Herbst 1987 statt. In allen 12 Berliner Bezirken wurden „**Märkte der sozialen Möglichkeiten**“ organisiert. Auf diesen Märkten, die je nach den bezirklichen Gegebenheiten in die dortigen Volksfeste, Bürgermärkte u. ä. integriert sind, sind Wohlfahrtsverbände, Sozialstationen und Krankenhäuser, Kriegsopfer- und Behindertenverbände, Familienverbände, Selbsthilfegruppen, Nachbarschaftsheime, Ausländergruppen, sonstige soziale Initiativen, die Bezirksämter, die Stiftung Hilfswerk Berlin und auch die Sozialverwaltung mit Informationsständen vertreten und informieren die Bürger über ihre Aktivitäten.

In den 61 Sozialstationen in Berlin gibt es Ansprechpartner, die die Aufgabe haben, Hilfsbereite und Hilfsbedürftige miteinander zusammenzubringen. Pro Sozialstation finanziert der Senat eine Sozialarbeiterstelle.

### **3. Ambulant vor stationär**

Nach dem Prinzip „Vorfahrt der kleinen vor der großen Einheit“ hat man sich in Berlin für wohnortnahe und überschaubare Versorgungsangebote eingesetzt. Wo es ging, wurden Großkrankenhäuser, Landesnervenkliniken oder Versorgungsheime für Behinderte geschlossen oder doch zumindest reduziert und statt dessen Sozialstationen, Wohngemeinschaften u. ä. aufgebaut. Seit 1981 wurden rund 3 000 von ca. 20 000 Krankenhausbetten in Akutkrankenhäusern abgebaut. Bis 1992 sollen weitere über 2 000 Krankenhausbetten in Akutkrankenhäusern abgebaut werden. Zur gleichen Zeit wurden die Sozialstationen aufgebaut, die 6 000 Berlinerinnen und Berlinern in Hauskrankenpflege und 11 000 in der Hauspflege versorgen.

Die Einrichtung von inzwischen über 400 Psychiatrieplätzen in therapeutischen Wohngemeinschaften erübrigte 285 Betten in psychiatrischen Großkliniken. Mit dem Ausbau der teilstationären und ambulanten Einrichtungen werden Krankenhausaufenthalte verkürzt bzw. vermieden. Auch die Krankenkassen haben erkannt, daß das Prinzip ambulant vor stationär nicht nur humaner, sondern auch wirtschaftlicher ist. Es konnten Vereinbarungen zur Kostenübernahme getroffen werden. Ein Beispiel: Die Betreuung eines psychisch Kranken in einer Wohngemeinschaft kostet durchschnittlich 40 DM pro Tag. Die Unterbringung in einer psychiatrischen Großklinik dagegen 197 DM.

## 4. Pflegegesetz

Der Bettenabbau in Berlin wäre nicht vertretbar und nicht durchsetzbar gewesen, wenn Berlin nicht ein besonderes Landesgesetz zur Absicherung des Pflegerisikos hätte. Blinde, stark Sehbehinderte, Hilflose und Gehörlose erhalten in Berlin ein pauschaliertes Pflegegeld. Diese Geldleistung, die einkommensunabhängig gezahlt wird, ist nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit in sechs Stufen gestaffelt. Die an Hilflose gezahlten Gelder reichen von 309 DM in der Stufe I bis zu 1 536 DM in der Stufe VI, in Fällen des Zusammentreffens von Hilflosigkeit mit Blindheit/hochgradiger Sehbehinderung sogar bis zu 1 835 DM. Gehörlose erhalten einen Betrag von monatlich 120 DM.

Mehr als 25 000 hilfsbedürftige Berlinerinnen und Berliner erhielten 1986 eine solche Pflegerente nach dem Berliner Pflegegesetz. Nach dem „Berliner Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG)“ können seit Januar 1985 alle Empfänger des Pflegegeldes neben der reinen Geldleistung zusätzlich Sachleistungen erhalten. Jedem Berechtigten stehen danach jährlich bis zu 48 Tage häusliche Krankenpflege zu, wenn diese Leistungen durch Sozialstationen oder vergleichbare Einrichtungen erbracht werden und die Krankenkasse nicht mehr leistungspflichtig ist.

Seit dem 1. Juli 1986 werden auch Haushaltshilfen gewährt. Jeder Empfänger häuslicher Krankenpflege hat zusätzlich noch an bis zu 48 Tagen pro Jahr Anspruch auf Hilfe zur Weiterführung des Haushalts, wenn der Pflegebedürftige zur Haushaltsführung selbst nicht in der Lage ist.

## 5. Beitrag zum Abbau von Arbeitslosigkeit

Die Sozialpolitik kann das Problem der Arbeitslosigkeit nicht lösen. Sie kann aber einen Beitrag zur gerechteren Verteilung von Arbeit und zur Wiedereingliederung langfristiger Arbeitsloser in das Arbeitsleben leisten. Im Bereich von Selbsthilfeprojekten und bei der häuslichen Pflege fanden 5 000 bis 10 000 Menschen neue Arbeitsplätze. Neue flexible Formen der Arbeitsteilung und der Teilzeitarbeit konnten so überhaupt erst verwirklicht werden. Die Art der Arbeit in den Sozialstationen und den Wohngemeinschaften ermöglichte flexiblere Arbeitsformen. Das dezentrale, wohnortnahe Angebot solcher kleinen sozialen Projekte macht für die Menschen den Arbeitsweg attraktiver.

Zur gleichen Zeit blieb die Zahl der Beschäftigten im Heimbereich (einschl. Krankenhäuser) trotz Abbau von fast 3 000 Betten praktisch konstant, weil auch hier die Zahl der Teilzeitbeschäftigte erheblich ausgeweitet werden konnte und tarifvertraglich vereinbarte Arbeitszeitverkürzungen ausgeglichen wurden. Die Zahl der Ärzte und Pflegekräfte — also des Personals am Bett — stieg trotz sinkender Bettenzahl sogar.

Die zweite Aufgabe arbeitsmarktorientierter Sozialpolitik, nämlich langfristige Arbeitslose wieder an die Arbeit heranzuführen, wurde wie folgt angegangen:

Schon seit langem (seit 1983) zieht Berlin in großem Umfang Sozialhilfeempfänger zur gemeinnützigen Arbeit heran. Neuerdings hat der Berliner Senat ein Programm verabschiedet, das für 1 000 Sozialhilfeempfänger zunächst auf ein Jahr befristet Arbeitsplätze bietet. Bevorzugt eingestellt werden diejenigen, die sich bei der gemeinnützigen Arbeit bewährt haben. Der Senat hofft, daß dadurch die Möglichkeiten langfristig Arbeitsloser verbessert werden, einen Dauerarbeitsplatz zu finden. Wo dies nicht gelingt, sind die Betroffenen zunächst dadurch abgesichert, daß sie ein Vierteljahr lang Anspruch auf Arbeitslosengeld und anschließend Anspruch auf Arbeitslosenhilfe haben.

## 6. AIDS

Der Kampf gegen die Ausbreitung der Immunschwäche AIDS ist zu einer Hauptaufgabe der Gesundheitspolitik geworden.

Die Mittel und Wege bei der Bekämpfung von AIDS dürfen sich nicht in erster Linie an den Uneinsichtigen orientieren, sondern an den 99,9 Prozent Einsichtigen. Für jeden Einsichtigen ist klar, daß die Strafe für eine Nichtbeachtung des Prinzips, sich selber zu schützen, Krankheit und Tod ist. Der Berliner Senat lehnt daher mit der überwiegenden Mehrheit der Sachverständigen und auch der anderer Bundesländer staatliche Zwangsmaßnahmen ab und setzt weiterhin auf Aufklärung und Vertrauen.

**In Berlin wurde bereits sehr früh auf die drohende Gefahr reagiert**

• Berlin führte als erstes Bundesland bereits im Januar 1985 für Blutspenden einen AIDS-Test (**HIV-Antikörpertest**) ein.

- Bereits im August 1985 wurde in Berlin die **AIDS-Task-Force** als Zentralinstitution zur Bekämpfung von AIDS gegründet. Sie leistet Informationsarbeit für die Medien, erstellt Aufklärungsmaterial, koordiniert die Öffentlichkeitsarbeit, betreibt Weiterbildung für Ärzte, Pflegepersonal, Sozialarbeiter, Mitarbeiter der Gesundheitsämter, Lehrer usw. Außerdem führt sie ärztliche Untersuchungen und Beratungen durch.
- Berlin fördert seit 1985 **Selbsthilfegruppen** im Zusammenhang mit AIDS. Die Mittel stiegen von 125 000 DM im Jahre 1985 auf fast 1 Mio. DM im Jahre 1987. Die AIDS-Selbsthilfegruppen werden aus der Selbsthilfe-förderung in die Regelförderung mit eigenem Haushaltstitel überführt und der Umfang der Förderung wird 1988 auf über 1 Mio. DM erhöht.
- Im November 1986 hat der Berliner Senat zusammen mit der Deutschen AIDS-Hilfe und mit Unterstützung des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit eine **internationale Tagung mit dem Titel „AIDS geht jeden an“** veranstaltet.

Im November 1986 hat Berlin als erstes Bundesland eine **umfassende Aufklärungskampagne** durchgeführt. Unter dem Motto: „AIDS — Das vermeidbare Risiko“ wurde in Anzeigen, in Tageszeitungen und Stadtmagazinen, auf Plakaten in allen Stadtteilen und mit Fernseh- und Kinospots des Senators für Gesundheit und Soziales auf die Gefährdung durch AIDS hingewiesen.

Die besondere Problematik bei der Bekämpfung von AIDS, nämlich die Vorsorge im hochsensiblen Bereich der Sexualität, erfordert neue und zum Teil ungewöhnliche Wege; einer davon ist die Verteilung von Informationen an Kunden von Prostituierten über Taxifahrer und Hotelportiers, wie sie in Berlin bereits erfolgt. Ein besonderes Merkblatt für Tropenreisende wird direkt in den Reisebüros verteilt.

## **Für Prostituierte sollen Ausstiegsmöglichkeiten eröffnet werden**

Im Zusammenhang mit der Gefährdung durch AIDS-infizierte Kunden sind immer mehr Prostituierte zu einem Ausstieg bereit. Nach zahlreichen Gesprächen mit den Beratungsstellen für Geschlechtskrankheiten und der Prostituierten-Selbsthilfegruppe HYDRA hat sich der Berliner Senat zur Aufgabe gemacht, Prostituierten zu Ausstiegsmöglichkeiten zu verhelfen. Die Neu- bzw. Wiedereingliederung von ehemaligen Prostituierten ist schwierig.

Von der Sozialverwaltung wurde zusammen mit dem Landesarbeitsamt und der Selbsthilfegruppe HYDRA ein Sonderprogramm erarbeitet. Es wurden vorerst 50 Stellen im Rahmen von Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM) und 50 einjährige sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse nach § 19 des Bundessozialhilfegesetzes bei Wohlfahrtsverbänden und in den Bezirken bereitgestellt. Die Vermittlung der Stellen erfolgt in Zusammenarbeit mit HYDRA, um das Angebot so anonym wie möglich zu halten. Die zur Abwicklung des Programms notwendigen zusätzlichen Personalmittel werden HYDRA im Rahmen der Selbsthilfförderung zur Verfügung gestellt.

Die Notwendigkeit, die **Aufklärung über AIDS in den Schulen zu intensivieren**, ist offensichtlich angesichts der Tatsache, daß bereits ein ungeschützter Sexualkontakt mit einem infizierten Partner zum Tod eines jungen Menschen führen kann. Seit 1. Juni 1987 haben 67 „Schoolworker“ ihr befristetes Arbeitsverhältnis angetreten und eine entsprechende Ausbildung begonnen. Ab Juli 1987 arbeiten sie in den Schulen. Dort werden sie Lehrer, Eltern und Schüler über AIDS in verschiedenen Veranstaltungen aufklären. Die Aufklärung ist für Schüler ab der 9. Klasse verbindlich, sie ist bei Zustimmung der Eltern aber auch bereits ab der 7. Klasse möglich.

Das Argument, Aufklärung zeige keine Wirkung, und der damit vermeintlich verbundene Zwang zum Handeln, sind unverständlich. Es gibt eindeutige Hinweise, daß Aufklärungsmaßnahmen, wie sie seit 1985 in Berlin durchgeführt werden, bereits gegriffen haben. Die Fälle meldepflichtiger Geschlechtskrankheiten sind in Berlin im letzten Jahr um 20 bis 40 Prozent gesunken. Rund ein Drittel der Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis 30 Jahre haben, laut einer Emnid-Umfrage, ihr Sexualverhalten geändert. Von den Homosexuellen waren es sogar bis zu 90 Prozent.

Diese Erfolge sind nur möglich geworden, weil der Senat nicht gegen, sondern gemeinsam mit den besonders betroffenen Gruppen gegen die heimtückische Seuche AIDS vorgeht.

In der Leistungsbilanz werden weiterhin dargestellt die Entwicklung Berlins zu einem Zentrum der Medizin (Deutsches Herzzentrum), die Behindertenpolitik, die Integration der 240 000 Ausländer in Berlin und neue Wege der Familien- und Altenpolitik.

Die Leistungsverbesserungen in Berlin wurden übrigens nicht durch mehr

Bundeshilfe finanziert. In den letzten Jahren ist der Anteil der Bundeshilfe am Berliner Haushalt sogar kontinuierlich zurückgegangen. Auch der Anteil des Sozialtats am Berliner Haushalt ist nicht ausgedehnt worden. Berlin konnte sich die beschriebenen sozialpolitischen Verbesserungen aus eigener Kraft leisten, weil es gezeigt hat, daß es auch sparen kann. Oft fehlt es nämlich nicht so sehr an Geld, sondern an neuen Ideen und an dem Mut, sie in die Tat umzusetzen.