



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Deutscher Verein
für öffentliche und
private Fürsorge



Gemeinnütziger e.V.

Arbeitspapiere/Working Papers

Arbeitspapier Nr. 13

JUDr. Igor Toměs

**Personal Consulting
Prague, Czech Republic**

**Die Rolle der sozialen Dienste im
Transformationsprozess – rechtliche
Rahmenbedingungen und
Organisationsformen**

Gutachten



**Observatorium für die
Entwicklung der sozialen Dienste
in Europa**

**Observatory for the
Development of Social Services
in Europe**

Observatorium für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa

Arbeitspapier Nr. 13

Die Rolle der sozialen Dienste im Trans- formationsprozess – rechtliche Rahmen- bedingungen und Organisationsformen

Gutachten

JUDr. Igor Tomeš
Personnel Consulting
Prag, Tschechische Republik

Frankfurt am Main
September 2004

Vorwort

Das vorliegende Gutachten enthält grundlegende Informationen über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Organisationsformen im Bereich personenbezogener sozialer Dienste in den vier Beitrittsstaaten Polen, Slowakei, Tschechische Republik und Ungarn. Auch behandelt es die Zuständigkeiten in der Verwaltung, Finanzierung und Organisation. Außerdem gibt es einen Überblick über die Trägerstrukturen in zentralen Feldern sozialer Arbeit bzw. der Sozialhilfe. Im Handlungsfeld „Kinder- und Jugendhilfe“ nicht betrachtet werden allerdings Einrichtungen zur Tagesbetreuung von Kindern. Sowohl im Ländervergleich als auch in den einzelnen Länderkapiteln werden die wichtigen Reformschritte seit 1989 nachgezeichnet und der Bedarf an weiterer Umgestaltung bei der Erbringung sozialer Dienstleistungserbringung erläutert. In einem vergleichenden Kapitel werden die zentralen institutionellen Charakteristika in den vier genannten Ländern verglichen und auf das „Modell“ der Erbringung sozialer Dienste in Deutschland bezogen.

Die Expertise wurde unter der Leitung von Prof. Igor Tomeš, Karlsuniversität Prag und *Personnel Consulting*, Prag, in Kooperation mit Länderexpert(inn)en (vgl. Liste der Autorinnen und Autoren) im Zeitraum April bis September 2003 erstellt. Die in englischer Sprache vorgelegte Expertise (vgl. *Working Paper Nr. 12, Igor Tomeš: The role of social services in the transformation process – legal framework and forms of organisation, February 2004*) wurde von Peter Kleinhempel, Berlin, ins Deutsche übertragen. Für die redaktionelle Bearbeitung zeichneten Beatrix Holzer, Barbara Braun-Schönwandt, Kathrin Komp und Mathias Maucher verantwortlich. Als Hintergrundinformation wurden die Angaben in den Landeswährungen auf Basis der Wechselkurse Stand 12.02.2004 in €-Beträge umgerechnet, wobei Kaufkraftunterschiede unberücksichtigt bleiben.

Das Gutachten „Die Rolle der sozialen Dienste im Transformationsprozess – rechtliche Rahmenbedingungen und Organisationsformen“ steht in einem engen inhaltlichen Zusammenhang mit zwei weiteren Vorhaben, die im Jahr 2003 vom Observatorium für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa im Themenfeld „Entwicklung der sozialen Dienste in den EU-Beitrittsstaaten in Mittel- und Osteuropa“ durchgeführt wurden: Erstens eine Befragung zum Kooperations- und Beratungsbedarf mit Trägern sozialer Dienste in den EU-Beitrittsstaaten Polen, Slowakei, Tschechische Republik und Ungarn (vgl. zu den Ergebnissen das gleichnamige, von Beatrix Holzer verfasste und im Februar 2004 veröffentlichte Arbeitspapier Nr. 11). Zweitens ein am 08.12.2003 in Berlin in Kooperation mit dem Diakonischen Werk der EKD veranstalteter Auswertungsworkshop zum Kooperations- und Beratungsbedarf der Träger sozialer Dienste in den Beitrittsstaaten Polen, der Slowakei, der Tschechischen Republik und Ungarn mit dem Titel „Neue Partnerschaften in einer erweiterten EU: Voneinander lernen – Soziale Infrastrukturen stärken“. Die vom Diakonischen Werk der EKD erstellte Tagungsdokumentation wird bis Mitte 2004 vorliegen.

Liste der Autoren und Autorinnen

Dr. Karoly Czibere Institutsdirektor	Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet [<i>Nationales Institut für Familien- und Sozialpolitik</i>] Tüzér u.33-35 H-1134 Budapest http://www.ncsszi.hu/	karoly.czibere@ncsszi.hu
Dr. Kristina Koldinská Karls-Universität, Prag, Juristische Fakultät und Personnel Consulting, Forschungsassistentin	Personnel Consulting-Prof. Tomeš Malešická 13 CZ-13000 Praha 13 http://www.personnel-consulting.cz/	koldinskak@centrum.cz
Dr. Márta Korintus Leiterin der Forschungsabteilung	Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet [<i>Nationales Institut für Familien- und Sozialpolitik</i>] Tüzér u.33-35 H-1134 Budapest http://www.ncsszi.hu/	marta.korintus@ncsszi.hu
Dr. Dagmara Stateczny Lehrstuhl für Europäisches Recht	University of Lodz, Faculty of Law and Administration ul. Uniwersytecka 3, PL-90137 Lodz www.uni.lodz.pl	
JUDr. Igor Tomeš Karls-Universität Prag, Juristische Fakultät, und Personnel Consulting, Leitender Berater	Personnel Consulting-Prof. Tomeš Malešická 13 CZ-13000 Praha 13 http://www.personnel-consulting.cz/	office@personnel-consulting.cz
Dr. Helena Woleková Direktorin	SOCIA Nadácia na podporu sociálnych zmien [<i>SOCIA Stiftung zur Unterstützung sozialer Reformen und Entwicklung</i>] Legionárska 13 SK-83104 Bratislava www.socia.sk	wolekova@socia.sk

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	2
1 Vergleichende Analyse der Länderberichte	4
2 Erörterung der gesammelten Erfahrungen	13
3 Vereinbarkeit der Systeme sozialer Dienste in den untersuchten vier Beitrittsländern mit dem deutschen Modell sozialer Dienste...	20
Länderberichte	22
4 Tschechische Republik.....	22
5 Ungarn	37
6 Polen.....	50
7 Slowakische Republik	64
Anhang	81

Einleitung

Das deutsche Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat den Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. und das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (im folgenden ISS) beauftragt, ein „**Observatorium für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa**“¹ einzurichten. Im Rahmen dieses Projekts hat das ISS eine Analyse zur Rolle der sozialen Dienste im Transformationsprozess in ausgewählten EU-Beitrittsstaaten ausgeschrieben. Die Analyse sollte sich auf die Gesetzeslage und die Praxis in der Tschechischen Republik, in Ungarn, Polen und der Slowakei stützen. Personnel Consulting² wurde mit der Ausarbeitung dieses Gutachtens betraut.

Es wurde vereinbart, dass sich die Analyse „auf die rechtlichen Rahmenbedingungen und Organisationsformen konzentriert, d.h. auf die Träger und Formen von Diensten. Sie behandelt auch die Zuständigkeiten hinsichtlich der Verwaltung, Finanzierung und der Organisation“. Eine systematische Analyse der gegenwärtigen Lage in ausgewählten Beitrittsstaaten könnte zum Verständnis der dortigen Strukturen und zum Vergleich mit dem deutschen Modell beitragen. Ein solches Gutachten sollte zudem eine Basis erarbeiten für die Zusammenarbeit und die Schaffung von Koalitionen auf europäischer Ebene.

Zur Erarbeitung eines Gutachtens von hoher Qualität wurden wichtige auf diesem Gebiet tätige Fachleute aus ausgewählten Ländern vertraglich verpflichtet, zu ihrem jeweiligen Land einen Bericht zu erstellen, und zwar:

Für die Tschechische Republik – Kristina Koldinská – Juristische Fakultät der Karls-Universität, Prag, und Forschungsassistentin von Personnel Consulting, Prag

Für Ungarn – Karoly Czibere und Márta Korintus – Nationales Institut für Familien- und Sozialpolitik, Budapest

Für Polen – Dagmara Stateczny – Universität Lodz, Fakultät für Recht und Verwaltung, Lodz

Für die Slowakei – Helena Woleková – Direktorin von SOCIA (Stiftung zur Unterstützung soziale Reformen und Entwicklung), Bratislava

Igor Tomeš von der Karls-Universität und Leitender Berater von Personnel Consulting, Prag, Tschechische Republik, hat die vergleichende Analyse erarbeitet.

¹ Beobachtungsstelle Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS) e. V., Zeilweg 42–44, D-60439 Frankfurt am Main, Deutschland

² Personnel Consulting, JUDr. Igor Tomeš, Malešická 13, CZ-130 00 Praha 3, Tschechische Republik

Die Informationen in den Länderberichten sind in vier Hauptkapitel gegliedert:

1. Rechtliche Rahmenbedingungen/Regelungen – Beschreibung der einschlägigen Gesetzgebung für soziale Dienste in ausgewählten Ländern unter Einbeziehung von öffentlichen Wohlfahrtsorganisationen und/oder privaten gemeinnützigen Organisationen. Die Angaben folgen wichtigen Phasen der Entwicklung seit Beginn des Transformationsprozesses.
2. Trägerstrukturen/Organisationsformen – unter besonderer Berücksichtigung der Art und Vielfalt der Träger im Sinne einer Mischung aus öffentlichen und privaten Organisationen und der Bedeutung und der Kompetenzen (Selbständigkeit) von nicht-öffentlichen Trägern sozialer Dienste sowie ihrer Einbindung in das soziale Sicherungssystem in verschiedenen Regionen oder in zusammengeschlossenen (nicht-gewinnorientierten) Verbänden. Die Analyse wird zeigen, in welchem Umfang strukturelle Prozesse in den ausgewählten Beitrittsländern den Strukturen westeuropäischer Vorbilder folgen oder zu eigenen, auf historischen und kulturellen Traditionen beruhenden Strukturen geführt haben.
3. Typen sozialer Dienste/Angebotsformen. Hier werden die Typen sozialer Dienste auf den verschiedenen Gebieten behandelt. Das Gutachten gibt auch einen Überblick über die maßgeblichen Maßnahmen oder Programme sozialer Dienste in den entsprechenden Beitrittsländern.
4. Organisatorisch-administrative und finanzielle Zuständigkeiten, insbesondere Kompetenzen hinsichtlich der Finanzierung, der Verwaltung und der Bestimmung von Qualitätsstandards auf dem Gebiet sozialer Dienste und der Finanzierung sozialer Dienste im System sozialer Sicherung. Es werden die wichtigsten Arten und Felder sozialer Dienste in den verschiedenen sozialen Sicherungssystemen ermittelt.

Die Länderberichte bilden den zweiten Teil der Analyse.

Der erste Teil des Gutachtens behandelt drei Probleme:

- Kapitel 1 umfasst eine vergleichende Analyse der Länderberichte, die sich auf rechtliche Rahmenbedingungen, Trägerstrukturen, Arten sozialer Dienste in ausgewählten Ländern und organisatorische und finanzielle Zuständigkeiten in der Tschechischen Republik, in Ungarn, Polen und der Slowakischen Republik konzentriert.
- Kapitel 2 diskutiert wichtige Probleme der Entwicklung sozialer Dienste in den Beitrittsländern.
- Schließlich bemüht sich Kapitel 3, die Frage zu beantworten, in welchem Umfang soziale Dienste in den Beitrittsländern mit dem deutschen Modell sozialer Dienste vergleichbar sind.

1 Vergleichende Analyse der Länderberichte

Die Aussagen dieses Kapitels basieren hauptsächlich auf den Erkenntnissen aus den vier Länderberichten, die im zweiten Teil dieses Gutachtens enthalten sind. Die Länderberichte beschreiben die sozialen Dienste in der Tschechischen Republik, Ungarn, Polen und der Slowakei (im folgenden Visegrád-Länder genannt).

Die Visegrád-Länder haben eine lange gemeinsame Geschichte, deren letzte Phase sich im Rahmen der einstigen österreichisch-ungarischen Monarchie vollzog.

Der Gedanke der sozialen Dienste hat in den Visegrád-Ländern eine lange Tradition. Im frühen Mittelalter durch Klöster und Kirchgemeinden eingeführt, danach getragen durch die gegenseitige Hilfe und Solidarität der Handwerkerzünfte und durch die freiwillige Wohltätigkeit, für die im 15. und 16. Jahrhundert die Städte sorgten, institutionalisierten sich im Laufe des 19. Jahrhunderts die sozialen Dienste in Form von „Fürsorgeheimen“ – zunächst in Gestalt von Findelhäusern. Mit dem Erstarken der Arbeiterschaft im 19. Jahrhundert organisierten auch die Gewerkschaften einiges an Solidarität.

Die Zuständigkeit für die soziale Fürsorge für Bedürftige lag ursprünglich bei den Gemeinden. Vom Staat wurde sie in der Tschechischen Republik, der Slowakei (damals beide Teile der Tschechoslowakei) und in Polen erst nach dem 1. Weltkrieg übernommen, in Ungarn nach dem 2. Weltkrieg.

Unter dem kommunistischen Regime wurden die meisten sozialen Dienste verstaatlicht und zentralisiert. Private soziale Dienste wurden – mit Ausnahme der von den Kirchen betriebenen – nicht geduldet. Die meisten sozialen Dienste wurden von den zuständigen Ministerien zentral verwaltet, wobei einige Zuständigkeiten für die tägliche Leitungsarbeit bei den örtlichen Verwaltungen verblieben.

Die angebotenen sozialen Dienste waren in der Hauptsache Heime, meistens spezialisiert, z.B. für Kinder (oftmals nach Altersgruppen), für alte Menschen und für Menschen mit Behinderung, getrennt nach Art der (körperlichen bzw. geistigen) Behinderung sowie nach dem Alter der Menschen mit Behinderung. Später entstanden, zumeist auf kommunaler Ebene, auch häusliche Dienste.

Mit dem Anwachsen der Krise der kommunistischen Wirtschaft wurde für soziale Dienste immer weniger Geld ausgegeben, und die vom Staat angebotenen sozialen Dienste waren nach Quantität und Qualität immer unzureichender. Qualität und Angebot der Dienste für Senioren und Menschen mit Behinderung verschlechterten sich rascher als bei den Diensten für Kinder.

1.1 Gegenwärtige rechtliche Rahmenbedingungen

Seit 1989 haben in den Visegrád-Ländern auf den verschiedenen Gebieten des sozialen Lebens zahlreiche Veränderungen stattgefunden. Viele dieser Veränderungen geschahen auf Eigeninitiative und ungeplant und wurden nicht immer durch eine einschlägige Gesetzgebung in Gang gesetzt oder begleitet.

Alle Visegrád-Länder haben das Recht auf soziale Fürsorge in ihren Verfassungen verankert. Mit dem gleichen Nachdruck umgesetzt haben sie dieses Recht jedoch nicht.

Unter dem vorigen Regime waren die sozialen Dienste in allen Visegrád-Ländern auf ähnliche Weise geregelt. In drei Ländern wurden sie reformiert.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind in den vier verschiedenen Ländern unterschiedlich (siehe Länderberichte im zweiten Teil dieses Gutachtens).

Das erste Land, das die kommunistischen Gesetze ersetzte, war Polen (1990). Polen hat jüngst auch neue Gesetze zur weiteren Umgestaltung der sozialen Dienste gebilligt. Das Gesetz vom 29. November 1990 über Sozialhilfe/soziale Unterstützung³ hat die sozialen Dienste für Kinder, Jugendliche und Senioren neu bestimmt. Das Gesetz vom 14. Dezember 1994 über Beschäftigung und die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit⁴ hat die sozialen Dienste für Jugendliche umgestaltet, mit dem Ziel, Beschäftigung zu fördern. Das Recht von Kindern sowie von Menschen mit Behinderung und älteren Menschen auf staatliche Unterstützung wurde 1997 durch die Verfassung garantiert⁵: Die Bedingungen für die Gewährung von Unterstützung an Menschen mit Behinderung sind in dem Gesetz vom 27. August 1997 über die berufliche und soziale Rehabilitation und die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung⁶ geregelt. Außerdem trat 2003 das Gesetz über gemeinwohlorientierte und ehrenamtliche soziale Tätigkeiten in Kraft.

Die demokratische Verfassung in Ungarn wurde 1989 geschaffen; sie nahm bereits Bezug auf soziale Rechte. Ungarn begann als zweites Land mit der Reform sozialer Dienste. Seit 1993 regelt das Sozialgesetz⁷ die Erbringung aller Arten sozialer Dienste; dies betrifft soziale Dienste für Senioren, Psychiatriepatienten, Suchtpatienten, Obdachlose usw. Dieses Gesetz samt seinen späteren Änderungen ist interessant, weil es

- I. die Diversifikation nach Bedürfnissen einführte,
- II. feststellte, dass Nichtregierungsorganisationen und der private Sektor die Möglichkeit haben, mit lokalen Verwaltungen Verträge über die Erbringung von Diensten abzuschließen, und
- III. die Qualifikationen beschrieb, welche die verschiedenen im sozialen Bereich tätigen Fachkräfte benötigen.

Die Slowakische Republik hat die soziale Unterstützung 1998 neu geregelt. Aus dem Länderbericht geht jedoch hervor, dass die Gesetzgebung der weiteren Veränderung und der Fortentwicklung bedarf und dass eine entschiedenere Reform noch ansteht.

Die Tschechische Republik hat die größten Probleme, die sozialen Dienste neu zu ordnen und zu regulieren, da die in der kommunistischen Ära angenommenen Gesetze noch in Kraft sind. In der Tschechischen Republik wurden die sozialen Dienste nicht offiziell reformiert

³ *Ustawa z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej* (Dz. U. 98.64.414)

⁴ Dz. U. 01.6.56.

⁵ Polnische Verfassung vom 2. April 1997

⁶ *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. 97.123.776).

⁷ Gesetz Nr. 3 von 1993 über die Erbringung von Sozialleistungen und die Verwaltung im sozialen Bereich.

oder neu geregelt⁸. Der erste Schritt zu ihrer Reform wurde in der Tschechischen Republik 1999 mit der Einführung eines neuen Konzepts des sozialrechtlichen Kinderschutzes getan⁹.

1.2 Rechtliche Organisationsformen

Die Regelung sozialer Dienste braucht im Prinzip mindestens **drei „Pakete“ von Gesetzen**: eines für die sozialen Dienste, das zweite für die öffentliche Verwaltung und ihre Finanzierung und ein drittes für Nichtregierungsorganisationen.

Während in der Tschechischen Republik die von Nichtregierungsorganisationen geleisteten **sozialen Dienste** nicht speziell geregelt sind, eröffneten in Ungarn das Gesetz von 1993 und seine späteren Änderungen Nichtregierungsorganisationen und dem privaten Sektor ausdrücklich die Möglichkeit, mit den öffentlichen Verwaltungen Verträge über die Erbringung sozialer Dienste zu schließen. Die Praxis der Vergabe von Verträgen für soziale Dienste hat sich auch in Polen und der Slowakei entwickelt, während die Regierung in der Tschechischen Republik ihre Bemühungen lediglich darauf beschränkt hat, ein System öffentlicher finanzieller Unterstützung für Nichtregierungsorganisationen, die soziale Dienste erbringen, zu entwickeln.

Die öffentliche Verwaltung wurde in allen Visegrád-Ländern dezentralisiert. In der Tschechischen Republik wurde sie in den Jahren 2000-2002 beträchtlich reformiert¹⁰, indem man die Bezirksverwaltung abschaffte, die meisten Zuständigkeiten für soziale Dienste dezentralisierte und den Verwaltungen von Städten und Gemeinden übertrug. Ein ähnlicher Prozess ist in der Slowakei im Gange. Das Ergebnis ist die Dezentralisierung von Zuständigkeiten und Diensten, auf welche die Städte und Gemeinden nicht vorbereitet sind. Daher wird die Rolle von Nichtregierungsorganisationen in den sozialen Diensten unentbehrlich.

Eine Regelung für **Nichtregierungsorganisationen** wurde Anfang der neunziger Jahre getroffen.

In Polen¹¹ durften Nichtregierungsorganisationen schon 1990 soziale Dienste leisten. Ein neues Gesetz über gemeinwohlorientierte Tätigkeiten (2003) stellte Nichtregierungsorganisationen mit den öffentlichen Verwaltungen auf die gleiche Stufe.

Ungarn hat 1993 die sozialen Dienste für Nichtregierungsorganisationen und für den privaten Sektor geöffnet, indem (I) Vorschriften für Vertragsabschlüsse mit örtlichen Verwaltungen erlassen und (II) die Anforderungen an die beruflichen Qualifikationen für die verschiedenen im sozialen Bereich tätigen Fachkräfte geregelt wurden.

In der Tschechischen Republik¹² und in der Slowakei wurde ihre Beteiligung im Rahmen von Vereinsgesetzen zugelassen, obwohl diese Gesetze die Erbringung sozialer Dienste nicht

⁸ Das Gesetz Nr. 100 Sb. aus dem Jahr 1988 ist noch in Kraft, und zwei Versuche, es zu ändern, sind im Parlament gescheitert. Die einzige neue Regelung ist die zum sozialrechtlichen Schutz von Kindern (Gesetz von 1999), das einige der von den Städten und Gemeinden bereitzustellenden Dienste regelt. Sb. ist die Abkürzung für *Sbírka zákonů a nařízení* (Sammlung der Gesetze und Verordnungen), das amtliche Mitteilungsblatt für Gesetze und Verordnungen der Tschechischen Republik.

⁹ Gesetz Nr. 359/1999 Sb. über den sozialen und rechtlichen Schutz von Kindern.

¹⁰ Gesetz Nr. 128/2000 Sb. über die Gemeinden; Gesetz Nr. 129/2000 Sb. über Regionen; Gesetz Nr. 132/2000 Sb. über die Änderung bzw. Abschaffung einiger Gesetze, die mit dem Gesetz über die Regionen, dem Gesetz über die Gemeinden, dem Gesetz über die Bezirksämter und dem Gesetz über die Hauptstadt Prag im Zusammenhang stehen; Gesetz Nr. 320/2002 Sb. über die Änderung bzw. Abschaffung einiger Gesetze, die mit der Abschaffung von Bezirksämtern im Zusammenhang stehen.

¹¹ *Ustawa z dnia 29 listopada 1990 o pomocy społecznej*

¹² Gesetz Nr. 83/1990 Sb. über Vereine und Gesetz Nr. 308/1991 über die Freiheit der Religion und die Stellung von Kirchen und Religionsgemeinschaften, mit späteren Änderungen (im folgenden Gesetz Nr. 308/1991 Sb.)

ausdrücklich regulieren. Die Gesetze von Anfang der neunziger Jahre waren jedoch sehr allgemein und bedurften der Verfeinerung, um die Vielfalt der Rechtsformen zu erfassen, die für die Entwicklung von Nichtregierungsorganisationen benötigt wurden. Daher wurde in der Tschechischen Republik Mitte der neunziger Jahre eine Reihe von Gesetzen¹³ verabschiedet, die bei den Nichtregierungsorganisationen unterschieden zwischen solchen, die Dienste, und solchen, die Geld bereitstellten. Jüngst wurden in der Tschechischen Republik auch Regelungen über von Nichtregierungsorganisationen und ehrenamtlichen/freiwilligen Helfern erbrachten Diensten¹⁴ getroffen und die Rolle kirchlicher Organisationen neu geregelt¹⁵. Dieses Gesetz und seine Änderungen bieten den rechtlichen Hintergrund für die Dienste, verlangen Diversifizierung entsprechend den Bedürfnissen, bestimmen, dass Nichtregierungsorganisationen und der private Sektor mit örtlichen Verwaltungen Verträge über die Erbringung von Diensten abschließen können und beschreiben die Anforderungen an die beruflichen Qualifikationen für die verschiedenen im sozialen Bereich tätigen Fachkräfte.

In der Slowakei sind das Gesetz Nr. 207/1996 über Stiftungen und das Gesetz Nr. 213/1997 über gemeinnützige Organisationen ähnlich gefasst wie die tschechischen Gesetze.

1.3 Trägerstrukturen

Träger sozialer Dienste sind in unterschiedlichen Formen aufgebaut und organisiert. Im allgemeinen werden soziale Dienste bereitgestellt durch:

- a) den Staat,
- b) Regionen,
- c) Gemeinden und
- d) gemeinnützige/bedarfswirtschaftliche Nichtregierungsorganisationen und gewinnorientierte/erwerbswirtschaftliche Organisationen¹⁶.

Unter dem kommunistischen Regime war der **Staat** Hauptträger sozialer Dienste. Örtliche Verwaltungen spielten eine marginale Rolle, und mit Ausnahme der Kirche(n) (z.B. in Polen) durften keine nichtstaatlichen Organisationen soziale Dienste anbieten (nicht einmal Genossenschaften). Derzeit ist die Rolle des Staates praktisch auf Regulierung und Finanzierung beschränkt. In einigen der Länder, z.B. in der Tschechischen Republik, betreibt der Staat hochspezialisierte Einrichtungen, die alle Regionen und Gemeinden bedienen¹⁷.

Im Rahmen der neuen Verwaltungseinteilung sind die Regionen (*kraj* in der Tschechischen und in der Slowakischen Republik, *województwo* in Polen, *megye* in Ungarn) zu den zuständigen Hauptakteuren für die Erbringung sozialer Dienste geworden. In der Tschechischen Republik zum Beispiel sind die Regionalräte ermächtigt, Träger sozialer Dienste zu subventionieren¹⁸.

¹³ Gesetz Nr. 248/1995 Sb. über öffentliche Versorgungsgesellschaften und Gesetz Nr. 227/1997 über Stiftungen und Stiftungsfonds.

¹⁴ Gesetz Nr. 198/2002 Sb. über von Nichtregierungsorganisationen und ehrenamtlichen/freiwilligen Helfern erbrachte Dienste.

¹⁵ Gesetz Nr. 3/2002 Sb. über die Freiheit der Religion und die Stellung von Kirchen und Religionsgemeinschaften

¹⁶ In der Tschechischen Republik gibt es kein rechtliches Hindernis für die Bereitstellung sozialer Dienste durch gewinnorientierte Organisationen.

¹⁷ Das tschechische Ministerium für Arbeit und Sozialwesen betreibt fünf Spezialheime für Menschen mit unterschiedlichen Arten von Behinderungen.

¹⁸ „Im Rahmen ihrer Zuständigkeit sorgt die Region gemäß den örtlichen Bedingungen und in Übereinstimmung mit dem Ortsüblichen in ihrem Gebiet für die komplexe territoriale Entwicklung, vor allem für die Entwicklung der sozialen Fürsorge und für die Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Bürger...“ (Artikel 14 des Gesetzes über die Regionen, Nr. 132/2000 Sb.)

Gemeinden¹⁹ (*obec* in der Tschechischen²⁰ und in der Slowakischen Republik, *gmina* in Polen, *önkormányzat* in Ungarn) sind die unterste Ebene der öffentlichen Verwaltung. Sie sind den Bürgern am nächsten²¹. Gemeinden bieten verschiedene Arten von Diensten an, hauptsächlich:

- stationäre Pflege in von der Gemeinde eingerichteten und betriebenen Einrichtungen
- Dienste für häusliche Pflege (insbesondere für Menschen mit Behinderung und Alte) im Einzugsbereich der Gemeinde
- Beratung und Krisenbewältigung

Gemeinden können sowohl für öffentliche als auch für private Träger sozialer Dienste Subventionen bereitstellen.

Nichtregierungsorganisationen sind allgemein als gemeinnützig/bedarfswirtschaftlich definiert und stellen eine Hauptsäule der neu entstehenden sozialen Dienste dar. Sie bieten generell eine große Bandbreite von Beratung, häuslicher Pflege und Tagespflegezentren an, insbesondere in größeren Städten in der Tschechischen Republik, in Polen und der Slowakei. In Ungarn ist der Umfang des privaten Sektors, d.h. die Rolle nichtstaatlicher Träger im sozialen Bereich, geringer.

Unter den untersuchten Ländern scheint Polen das Land zu sein, das im Hinblick auf soziale Dienste dem nichtstaatlichen Bereich die größte Bedeutung beimisst. Auch das Prinzip der Gleichberechtigung und der Zusammenarbeit zwischen den öffentlichen Verwaltungen und Nichtregierungsorganisationen wird dort stark betont.

Zwischen der Tschechischen Republik und der Slowakischen Republik gibt es einige Gemeinsamkeiten. In beiden Ländern müssen sich nichtstaatliche Träger sozialer Dienste bei der zuständigen Behörde registrieren lassen, und im Vergleich zu den öffentlichen Anbietern sozialer Dienste nehmen sie faktisch eine untergeordnete Stellung ein. Die Situation in Ungarn unterscheidet sich nicht sehr von derjenigen in der Tschechischen Republik und in der Slowakei.

Auch ist zu unterstreichen, dass die Regelungen in der Tschechischen Republik und in Ungarn noch immer den Staat und die örtlichen Verwaltungen für die Erbringung sozialer Dienste hauptverantwortlich machen.

1.4 Verteilung von Befugnissen und Zuständigkeiten

Zusammenfassend und allgemein gesagt unterscheiden sich die rechtlichen Formen der sozialen Dienste in den Visegrád-Ländern nicht sehr voneinander. Es gibt jedoch bedeutsame Unterschiede hinsichtlich ihrer Stellung und ihrer Befugnisse.

¹⁹ In der Tschechischen Republik gibt es in Abhängigkeit von der Größe (entsprechend der Anzahl ihrer ständigen Einwohner) drei Typen von Gemeinden. Die größten Gemeinden (mit mehr als 30.000 Einwohnern) haben die Rolle der früheren Sozialabteilungen der aufgelösten Bezirksämter übernommen.

²⁰ In der Tschechischen Republik sind die Kompetenzen im Fürsorgewesen auch im Gemeindegesetz definiert: „Im Rahmen ihrer eigenständigen Befugnisse sichert die Gemeinde in ihrem Gebiet ferner gemäß den örtlichen Bedingungen und in Übereinstimmung mit dem Ortsüblichen, dass Bedingungen für die Entwicklung sozialer Fürsorge und für die Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Bürger geschaffen werden.“ (Art. 35 des Gesetzes Nr. 129/2000 Sb.)

²¹ Das Tschechische Gemeindegesetz definiert sie wie folgt: „Eine Gemeinde ist eine grundlegende selbstverwaltete, territorial bestimmte Gemeinschaft von Bürgern; sie bildet eine territoriale Einheit, die durch die Grenzen des Gemeindegebiets bestimmt sind.“ (Art. 1 des Gesetzes Nr. 129/2000 Sb.)

In Polen erbringen staatliche und örtliche Verwaltungen, Kirchen, Konfessionsgemeinschaften, Gemeinwesenarbeiter und natürliche Personen soziale Dienste auf gleicher Basis. Seit 2003 gibt es einen neuen, einheitlichen Terminus für private Nichtregierungsorganisationen – „gemeinwohlorientierte Organisationen“. Dieses Gesetz führte das Prinzip der Gleichheit zwischen den Typen von Trägern sozialer Dienste sowie zwischen Nichtregierungsorganisationen und den öffentlichen Verwaltungen ein. Nichtregierungsorganisationen bieten soziale Dienste auf der Basis von mit den öffentlichen Verwaltungen abgeschlossenen Verträgen an. Im Prozess des Vertragsschlusses spielt das Prinzip der Kooperation eine bedeutsame Rolle.

Nichtstaatliche Träger sozialer Dienste in der Slowakischen Republik haben die folgenden Rechtsformen: Kirche(n) und kirchliche Organisationen, Slowakisches Rotes Kreuz, Behindertenverbände, kleinere regionale Verbände, natürliche Personen. Öffentliche Träger sind Gemeinden und Regionen. Private (nichtstaatliche) Träger sozialer Dienste müssen sich bei einer zuständigen Behörde (Region) registrieren lassen. Soziale Dienste werden mehrheitlich noch immer von öffentlichen Trägern erbracht.

In der Tschechischen Republik ist die Situation ähnlich, obgleich es dort keine neuen Gesetze gab. Vor allem öffentliche Verwaltungen stellen soziale Dienste bereit. Es gibt einen rechtlichen Rahmen für die Gründung verschiedener Arten von nichtstaatlichen Einrichtungen, die auch soziale Dienste anbieten können. Es sind dies: Vereine, gemeinwohlorientierte Organisationen und kirchliche Organisationen.

Im Länderbericht aus Ungarn sind keine spezifischen Formen nichtstaatlicher Träger sozialer Dienste genannt.

1.5 Formen sozialer Dienste

Allgemein scheint stationäre Pflege deutlich zu überwiegen, vor allem für Senioren, Menschen mit Behinderung und Kinder. An Diensten für häusliche Pflege und alternativen Formen sozialer Dienste mangelt es. Dieser Umstand stellt ein Überbleibsel der kommunistischen Ära dar, in der die Einweisung „sozial Schwacher“ in Heime Teil der ideologischen Propaganda war. Doch bemühen sich alle Visegrád-Länder, die Erbringung sozialer Dienste zu „de-institutionalisieren“ und zu dezentralisieren und die vorwiegend stationärer Pflege dienenden Einrichtungen durch häusliche Pflege, Tagespflegeeinrichtungen und sonstige ambulante Hilfseinrichtungen abzulösen.

In der Tschechischen Republik gibt es offiziell nur drei Rechtsformen öffentlicher sozialer Dienste – stationäre Pflege, häusliche Pflege und Pflege in Tageseinrichtungen (*ustavy sociální péče*). Für Kinder gibt es ferner Beratung, Betreuung durch Pflegeeltern und Adoptionsvermittlung. Außerdem stellen insbesondere Nichtregierungsorganisationen viele moderne Formen sozialer Dienste bereit, freilich ohne rechtliche Grundlage. Dies zeigt, dass der tschechische nichtstaatliche Sektor sehr flexibel und innovativ zu sein vermag.

Im Prinzip haben die nichtstaatlichen Organisationen vier Arten sozialer Dienste entwickelt:

- I. Unterstützung durch Informations- und Orientierungsangebote
- II. Hilfe für den Nutzer/die Nutzerin in Angelegenheiten, die er/sie nicht bewältigen kann
- III. Hilfe in organisierten Zentren, die ambulante Pflege anbieten
- IV. Stationäre Betreuung

Der tschechische Länderbericht macht zu den Diensten genauere Angaben:

<p>INFORMATION UND UNTERSTÜTZUNG Beratung Dienstleistungen begleitenden und assistierenden Charakters Geschützte Beschäftigung/öffentlich geförderte Gemeinwesenarbeit</p>	<p>PERSÖNLICHE HILFEN Persönliche Hilfe Häusliche Betreuung Frühintervention Betreuungsdienste (i.S.v. Pflegeschaftsdiensten und Pflegefamilien) Notfallhilfe</p>
<p>BETREUUNG IN TAGESEINRICHTUNGEN Betreutes Wohnen Tagespflegeeinrichtungen Werkstätten für Menschen mit Behinderungen Zufluchtsstätten für Menschen in persönlichen Not- oder Krisensituationen Wohnheime Niederschwellige Angebote Therapeutische Wohngemeinschaften</p>	<p>STATIONÄRE BETREUUNG Heime Stationäre Einrichtungen der Gemeinde Übergangswohnheime (für Haftentlassene) Kurzzeitpflege</p>

Ein ähnliches Muster sozialer Dienste findet sich in den anderen Visegrád-Ländern.

In Ungarn gibt es allgemeine soziale Dienste, die sich nicht nach Zielgruppen unterscheiden: Grunddienste (häusliche Pflege, Mahlzeitendienste, Dienste zur Familienhilfe), Tagesbetreuungseinrichtungen, stationäre Pflege. Die modernsten Arten von Diensten sind die Tagesbetreuungseinrichtungen.

In Polen gibt es viele Arten von Tagesbetreuung für Kinder – einige innerhalb von Einrichtungen und andere über Pflegefamilien. Für alte Menschen stehen Pflegedienste, betreutes Wohnen, Wohnen mit Diensten und Pflegeheime zur Verfügung. Innerhalb der obengenannten Formen von Diensten werden jeweils Spezialdienste unterschiedlicher Art angeboten.

In der Slowakischen Republik ist die stationäre Pflege die Hauptform. Der Länderbericht unterstreicht den Mangel an Angeboten für häusliche Pflegedienste und anderer alternativer Formen sozialer Dienste. Der Hauptgrund liegt in der derzeitigen Gesetzgebung, welche die Erbringung sozialer Dienste regelt und die für die Nichtregierungsorganisationen nicht günstig ist, so dass sie nicht motiviert sind, neue, innovative Formen sozialer Dienste zu entwickeln.

Insgesamt lässt sich sagen, dass die Visegrád-Länder Modelle von Diensten entwickelt haben, die mit denen in den EU-Ländern vergleichbar sind. Der Unterschied liegt nicht in der Struktur; er bezieht sich vielmehr auf die Quantität und die Qualität dieser Dienste und auf die Rolle, die Nichtregierungsorganisationen in ihrer Erbringung spielen.

1.6 Finanzierung sozialer Dienste

Wie erwartet, ist das wirklich heiße Thema die Finanzierung der sozialen Dienste. In allen vier Ländern werden die Träger sozialer Dienste vorwiegend durch die öffentlichen Haushalte finanziert (in Polen am wenigsten), und nichtsstaatliche Organisationen können nur durch ausgewählte Verfahren (Beihilfen, Subventionen usw.) an öffentliche Mittel gelangen. Dies gibt ihnen, verglichen mit den öffentlichen sozialen Diensten, ungleiche Chancen.

Polen ist das einzige Land, in dem Nichtregierungsorganisationen eine finanzielle Gleichbehandlung erfahren. Die sozialen Dienste werden auf der Grundlage von Verträgen geleistet, die zwischen einem Träger und einer öffentlichen Verwaltung abgeschlossen werden. Die vorgelegten Angebote werden durch Gremien diskutiert und bewertet, welche die öffentliche Verwaltung eingerichtet hat, die sodann die von dem Gremium als erforderlich und adäquat bezeichneten sozialen Dienste subventioniert. In solchen Ausschüssen sind die privaten Träger nach dem Prinzip der Gleichstellung vertreten. Die positive Wirkung eines solchen Entscheidungsprozesses über die Finanzierung sozialer Dienste ist Gleichstellung und Transparenz.

In den übrigen Ländern gibt es keine Gleichstellung, und die Subventionierung sozialer Dienste ist nicht so transparent. Die Situation ist wohl am problematischsten in Ungarn, wo die durch das Gesetz bestimmte und vom Staat vorgeschriebene Finanzierung mittels festgelegter Zuschüsse nicht nur zwischen den verschiedenen Typen sozialer Dienste unterscheidet, sondern auch zwischen den Arten nichtsstaatlicher Träger sozialer Dienste. Dies führt dazu, dass private Nichtregierungsorganisationen an der Erbringung sozialer Dienste nur wenig Interesse haben. Es gibt jedoch in Ungarn große Unterschiede; dort, wo die Finanzierung durch die Zentralregierung relativ großzügig erfolgt, ist die Anzahl der Nichtregierungsorganisationen hoch – und umgekehrt.

Eine ähnliche Situation besteht in der Tschechischen Republik und in der Slowakei. In beiden Ländern gibt es kein Anrecht auf öffentliche Subventionen für die Erbringung sozialer Dienste. Der Träger kann sich lediglich an eine öffentliche Verwaltung wenden, die über die Form und den Umfang einer Beihilfe entscheidet, während öffentliche Träger automatisch finanziert werden.

1.7 Der Reformprozess

Zusammenfassend kann man sagen, dass Versuche, das System sozialer Dienste zu reformieren, in all diesen Ländern zu erkennen sind. Hinsichtlich des Stadiums des Reformprozesses lassen sich die Länder kurz beschreiben als:

- Wirkliche Reformländer, die nichtstaatlichen Trägern sozialer Dienste genügend Raum geben – Polen
- Länder mit widersprüchlichen Teilreformen, denen man sich weiter widmen muss – Slowakische Republik
- Länder ohne Reform, in denen am System nur wenige Änderungen vorgenommen wurden, während die Reform noch auf der Tagesordnung steht und von der Öffentlichkeit erwartet wird – Tschechische Republik und Ungarn

Die bedeutsamste Reform sozialer Dienste ist in Polen unternommen worden. 2003 wurde ein neues Gesetz über gemeinwohlorientierte und ehrenamtliche soziale Tätigkeiten und die Arbeit von Wohlfahrtsverbänden angenommen. Das Gesetz, ergänzt durch die Verordnung über die Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen und dem nichtstaatlichen Sektor, stellt einen rechtlichen Rahmen für den gesamten nichtstaatlichen Bereich dar. Obgleich es zu früh ist, ein eben erst etabliertes System zu bewerten, ist der rechtliche Rahmen wohl imstande, gut zu funktionieren.

Die in der Slowakischen Republik unternommene Reform lässt sich als Teilreform kennzeichnen. Wohl wurde das Gesetz über Sozialhilfe bereits 1998 angenommen. Der Länderbericht macht aber deutlich, dass das neue Gesetz kein neues System für die Erbringung sozialer Dienste einführt. Die slowakische Regierung ist bemüht, eine neue Gesetzesvorla-

ge speziell für die sozialen Dienste zu erarbeiten. Dieser Ansatz unterscheidet sich von dem polnischen und ähnelt dem tschechischen.

Der Tschechischen Republik steht die ganze Reform der sozialen Dienste noch bevor. Es gab einige Bemühungen, die Reform der sozialen Fürsorge (1994) und der sozialen Dienste (2002) voranzubringen, doch sie blieben ohne Ergebnis. Gleichwohl ist das Netz der freien Träger sozialer Dienste recht umfangreich. Einer der Gründe mag die schon erwähnte reiche Tradition der im sozialen Sektor tätigen freien Verbände sein. Nach 1989 war es möglich, den nichtstaatlichen Sektor unter Nutzung dieser Tradition wiederaufzubauen. Das Vorhandensein einer großen Spannweite an Trägern sozialer Dienste zeugt von einem hohen Niveau an Flexibilität, Motivation, ehrenamtlichem Engagement und Lebensfähigkeit der Nichtregierungsorganisationen im Bereich der sozialen Dienste.

In Ungarn hingegen sind einige Teilveränderungen erfolgt, die aber nicht als eine wirkliche Weiterentwicklung der sozialen Dienste anzusehen sind. Außerdem gibt es im Sektor der Nichtregierungsorganisationen keine signifikante Entwicklung auf dem Gebiet sozialer Dienste. Dies ist zurückzuführen auf die mangelnde Tradition von Nichtregierungsorganisationen und die ungünstige Lage von freien Trägern sozialer Dienste. Es gab jedoch im Falle der durch die Zentralregierung finanzierten Heimeinrichtungen (z.B. Seniorenheime) eine große quantitative wie qualitative Entwicklung.

2 Erörterung der gesammelten Erfahrungen

2.1 Brauchen die Länder Reformen?

Es gibt vielfältige Gründe, die sozialen Dienste zu reformieren.

In der bevormundenden Atmosphäre des früheren Regimes waren die sozialen Dienste allesamt staatlich; sie widmeten den speziellen Bedürfnissen einzelner nicht sonderlich viel Aufmerksamkeit. Die Dienste boten traditionellerweise stationäre Pflege an, während sich häusliche Pflege und Beratung als Alternativen erst in jüngster Zeit entwickelten. Dieser Ansatz passte gut zu dem Uniformitätskonzept von sozialer Gerechtigkeit – alle hatten die gleichen Chancen und erfuhren die gleiche Behandlung; er befriedigt aber die Bedürfnisse eines freien Bürgers in einer demokratischen Marktgesellschaft nur unzureichend und nicht in angemessener Weise.

Um dem in den Übergangsgesellschaften entstehenden Bedarf zu entsprechen, müssen die Systeme reformiert werden. Dazu gibt es allgemeine öffentliche Zustimmung; Widerspruch kommt nur von liberalen und quasi-liberalen Parteien, die soziale Dienste als ein Produkt des Sozialismus betrachten, das sie ablehnen.

Was sind die wesentlichen Erfordernisse, denen die Reform sozialer Dienste in den Visegrád-Ländern entsprechen muss?

- a) Erfordernis der Dezentralisierung – um die Dienste so nahe wie möglich an die Nutzerin/den Nutzer heranzubringen und sie so für ihre/seine Bedürfnisse zu sensibilisieren.
- b) Erfordernis der Entstaatlichung und der Öffnung der sozialen Dienste für die Initiative der Bürger, die am besten wissen, was gebraucht wird und wie man diesen Bedarf deckt – besser als die Bürokraten in der öffentlichen Verwaltung.
- c) Erfordernis, von stationärer Pflege zu ambulanten Angeboten für den Nutzer/die Nutzerin überzugehen, damit er/sie in seiner/ihrer natürlichen Umgebung bleiben kann und motiviert wird, innerhalb dieser Umgebung eine persönliche Lösung zu suchen.
- d) Umbau der Finanzierungsweise, damit die wirksamsten Dienste unterstützt werden, ganz gleich, ob sie öffentlich oder privat betrieben werden.
- e) Erhöhung der Beteiligung des Nutzers/der Nutzerin sowohl hinsichtlich der finanziellen Beteiligung, differenziert nach sozialer Stellung und Einkommenssituation und nach der Wahl des Dienstes, d.h. nach der Art und Weise, wie sein/ihr Bedarf gedeckt wird.

2.2 Das Konzept der sozialen Dienste

Vergleicht man die Entwicklung sozialer Dienste in den Visegrád-Ländern und in anderen postkommunistischen Ländern²², so kann man große Unterschiede feststellen bezüglich

²² Siehe verschiedene, von der EU und anderen internationalen und regionalen Organisationen finanzierte internationale Studien, darunter die jüngste, im Jahre 2003 von der GVG (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V.) erstellte Studie „*Social Protection in the Candidate Countries*“.

- I. der Vielfalt sozialer Dienste und im Niveau ihrer Diversifizierung,
- II. des Niveaus der Dezentralisierung der Verwaltung sozialer Dienste,
- III. des Niveaus und der Formen der Beteiligung von Nichtregierungsorganisationen an der Erbringung sozialer Dienste,
- IV. des Niveaus und der Formen staatlicher finanzieller Unterstützung für öffentliche wie private soziale Dienste.

Dieser Bericht konzentriert sich jedoch auf die Visegrád-Länder, die im Vergleich zu den anderen postkommunistischen Ländern eine führende Stellung haben dürften²³.

Die Länderberichte für die Visegrád-Länder zeigen die Unterschiede in der Herangehensweise der postkommunistischen Länder auf dem Gebiet der sozialen Dienste. Dies geht zurück auf unterschiedliche Traditionen²⁴ und Konzepte und den Einfluss von Experten der Europäischen Union und der Weltbank. So scheinen zwei wichtige Konzepte miteinander zu konkurrieren – das deutsche Modell und die britische Herangehensweise an soziale Dienste. Dies wirkt sich sowohl auf die Konzeptionen als auch auf die Ansätze aus.

Im polnischen Bericht werden soziale Dienste verstanden als *„Leistungen, welche die Erbringung eines Dienstes betreffen, d.h. menschliche Handlungen, die an dem oder für den Begünstigten ausgeführt werden oder die ihm direkt zugute kommen“*²⁵. In der Slowakei sind soziale Dienste definiert als *„spezialisierte Tätigkeiten zwecks Behebung materieller oder sozialer Notlagen“* und sie umfassen (I) häusliche Betreuungsdienste, (II) Mahlzeitendienste, (III) Beförderung, (IV) Betreuung in Tagesheimen und in stationären Einrichtungen und (V) günstige Sozialkredite.

Zwar gibt es in der Tschechischen Republik keine explizite rechtliche Definition sozialer Dienste, doch hat sich neben den traditionellen sozialen Diensten wie Heimen, stationären Einrichtungen der Gemeinden, betreutem Wohnen, Dienstleistungen begleitenden und assistierenden Charakters, häuslicher Pflege, Tagespflegeeinrichtungen, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, öffentliche geförderte Beschäftigung/ Gemeinwesenarbeit, Pflegediensten und Pflegeheimen, Zufluchtsstätten für Menschen in persönlichen Not- oder Krisensituationen, Wohnheimen usw. eigenständig eine größere Anzahl neuer sozialer Dienste entwickelt, z. B. Übergangswohnheime (für Haftentlassene), Krisenzentren, Notruf-Hotlines, persönliche Hilfen, Frühintervention, Kurzzeitpflege, niederschwellige Angebote, Therapiegemeinschaften und verschiedene Formen der Krisenintervention usw.

2.3 Verteilung von Kompetenzen und Zuständigkeiten

Es gibt offenkundig Unterschiede bezüglich des Niveaus der Zentralisierung und Entstaatlichung sozialer Dienste.

In Ungarn scheint die öffentliche Beteiligung an der Erbringung sozialer Dienste noch immer wichtig zu sein, da (II) die Tradition fehlt, Nichtregierungsorganisationen einzurichten und kommunale Initiativen ins Leben zu rufen, (II) die Zentralregierung und die örtlichen Verwaltungen hinsichtlich der Lösung sozialer Probleme sehr hohe Erwartungen hegen, und es (III) offenkundig an einer Kultur des Sponsoring mangelt.

²³ Gut entwickelt sind die sozialen Dienste auch in Slowenien; dieses Land wurde jedoch nicht mit berücksichtigt, da es nicht zur Visegrád-Gruppe gehört. Slowenien spielt aber hinsichtlich der sozialen Dienste eine führende Rolle unter den Ländern des früheren Jugoslawien.

²⁴ Zum Beispiel wurden im Königreich Böhmen bereits im 14. Jahrhundert elementare soziale Dienste für arme Behinderte durch die Klöster und durch einige der reichsfreien Städte (Prag, Hradec Králové/Königgrätz) geleistet.

²⁵ Siehe B. Schulte, *Types of Benefits and Services in The Transformation of Social Security Systems in Central and Eastern Europe*, Hrsg. B. von Maydell, E.M. Hohnerlein, Leuven, Peeters Press, 1994, S.185.

In Polen andererseits scheint das private Engagement am höchsten entwickelt zu sein.

Obgleich durch die gleiche demokratische und christliche Tradition inspiriert, unterschieden sich die jeweiligen Ansätze im einzelnen. Ein gutes Beispiel ist die Entwicklung der beiden Länder, die durch die Teilung der früheren Tschechoslowakischen Föderativen Republik entstanden sind. Während die Tschechen im Prinzip das überkommene System beibehielten und die Entwicklung der neuen Elemente mehr oder weniger spontan erfolgte, entwarfen die Slowaken das ererbte System neu²⁶ nach den folgenden Prinzipien: (I) Ersatz des Konzepts der „Betreuung“ durch das Konzept des „Schutzes“, was eine Betonung der Reintegration des Nutzers beinhaltet, (II) soziale Dienste gewähren nur dann Hilfe, wenn der Nutzer nicht imstande ist, für sich selbst zu sorgen und wenn andere soziale Strukturen (Sozialversicherung und staatliche Sozialbeihilfen) versagen (Subsidiaritätsgedanke), (III) soziale Dienste sollten bestrebt sein, den Nutzer in seinem natürlichen sozialen Umfeld zu halten und abgestimmt sein auf die individuellen Bedürfnisse des Nutzers, und (IV) der Staat sollte für die Entwicklung der sozialen Dienste verantwortlich sein, nicht aber für ihre Verwaltung; soziale Dienste sollten durch örtliche Verwaltungen und andere öffentliche und private Organisationen geführt werden, und ihre Erbringung sollte nichtstaatlichen Initiativen offen stehen.

Gleichwohl ist die Reform der sozialen Dienste in allen Visegrád-Ländern noch im Gange. Die Tschechische Republik und die Slowakei arbeiten intensiv an neuer Gesetzgebung mit neuen, durch die Erfahrungen insbesondere Großbritanniens und Deutschlands inspirierten Konzepten.

Es gibt dennoch eine Reihe von Ähnlichkeiten, da diese Länder in den letzten vierzig Jahren unter dem gleichen sowjetischen (kommunistischen) Einfluss standen. In allen Visegrád-Ländern haben die Bürger das in der Verfassung verankerte Recht auf soziale Sicherheit. Die Garantie der sozialen Menschenrechte wurde ebenfalls unter den kommunistischen Regimes proklamiert, da diese in vielen ihrer Grundsätze und Losungen beteuerten, soziale Wohlfahrt sei, im Gegensatz zum Kapitalismus, der Vorzug des Sozialismus.

Die Gesamtbewertung der Prozesse scheint aufzuzeigen, dass alle vier Länder dazu neigen, auf unterschiedliche Weise und durch unterschiedliche Bemühungen das wachsende Engagement von Nichtregierungsorganisationen und die enge Zusammenarbeit von Nichtregierungsorganisationen und Gemeinden zu unterstützen. Das Konzept scheint daher zu einer Mischung aus öffentlicher und privater Beteiligung zu tendieren, bei welcher der öffentliche Partner die Einrichtungen und Instrumente zur Lösung sozialer Krisen innerhalb der öffentlichen Zuständigkeit für Krisenmanagement aufrechterhält, während die Nichtregierungsorganisationen mit öffentlicher Unterstützung soziale Dienste aufbauen, die den Menschen helfen, ihre soziale Einbindung beizubehalten oder wiederzuerlangen.

2.4 Entwicklung der Gesetzgebung

Eine entscheidende Frage des Reformprozesses scheint die Wahl der Art der Gesetzgebung zu sein. Es scheint drei mögliche Ansätze zu geben – (I) ein allumfassendes Gesetz, das alle Aspekte des Systems sozialer Unterstützung regelt, (II) ein schrittweises Herangehen, bei dem die verschiedenartigen Probleme in verschiedenen Gesetzen behandelt werden, und (III) die Erarbeitung eines speziellen, von der Behandlung von Geldleistungen getrennten Gesetzes über soziale Dienste.

In Polen wählte man den ersten Ansatz. Die spätere Gesetzgebung scheint einen Kompromiss mit dem schrittweisen Herangehen einzugehen. Die Erfahrung zeigt: Der alles umfassende Ansatz ist von Vorteil, weil er die Beziehungen der verschiedenen sozialen Dienste und ihrer Instrumente aufeinander abstimmt, aber von Nachteil, weil jede Novellierung eines Details jedes Mal wieder „die politische Debatte eröffnet“ im Hinblick auf das gesamte Sys-

²⁶ Gesetz Nr. 135/1992 über die Erbringung sozialer Dienste durch juristische und natürliche Personen in der Fassung des Gesetzes Nr. 195/1998

tem, was gefährlich ist in Zeiten, in denen komplizierte politische Koalitionen das Land regieren.

Das schrittweise Herangehen wurde in der Tschechischen Republik versucht. Ursprünglich (1995) wollte man dem gleichen Trend folgen wie in Polen. Das schrittweise Herangehen erwies alle Nachteile eines solchen Ansatzes. Das System hat viele Mängel und ist ungleichmäßig entwickelt, weist Disharmonien zwischen den verschiedenen Instrumenten, einander überschneidende Bestimmungen und zugleich „schwarze Löcher“ usw. auf.

Spezielle Gesetze über soziale Dienste sind in der Tschechischen Republik und in der Slowakei vorgesehen. Der Vorteil liegt darin, dass dieser Ansatz die Besonderheiten von Dienstleistungen gegenüber Geldleistungen voll berücksichtigen kann, doch gibt es das stichhaltige Argument, dass es in Zeiten, in denen die öffentlichen Finanzen in Schwierigkeiten sind, eine vernünftige Harmonisierung der Ziele und Bemühungen in Sachen Geldleistungen und Dienstleistungen (Kosten) geben muss, was die getrennte gesetzgeberische Behandlung beider erschwert.

Der Bericht aus Ungarn erwähnt keinerlei Bemühungen, das System sozialer Fürsorge einschließlich der sozialen Dienste zu reformieren oder den nichtstaatlichen Sektor zu vereinheitlichen. Mit dem Auftreten von Problemen und Herausforderungen hat aber die ungarische Regierung Schritte unternommen zur Erarbeitung eines neuen Konzepts für eine vollständig neue Gesetzgebung zum System des sozialen Schutzes. Der Ausschuss, der dieses Vorhaben namens „SZOLID“ erarbeitet, wird seine Vorschläge und Empfehlungen bis Ende 2003 vorlegen.

2.5 Entwicklung von Strukturen

Die Hauptfrage ist der Umfang der privaten Beteiligung. Es gibt im Prinzip zwei mögliche Ansätze: (I) Beschränkung der öffentlichen Zuständigkeiten im sozialen Bereich auf öffentliche Verwaltungen, (II) für soziale Dienste werden Verträge vergeben und die Zuständigkeit der Regierung wird auf Gesetzgebung, Kontrolle und Aufsicht beschränkt.

In der Diskussion um die Rolle öffentlicher und privater Elemente bei der Leitung und Finanzierung sozialer Dienste treten zwei wichtige Gesichtspunkte hervor: (I) der Schutz der Nutzerin/des Nutzers und (II) die Qualität der sozialen Dienste.

Der erste Gesichtspunkt verlangt eine strenge Aufsicht über die sozialen Dienste zum Schutz der Rechte von Kindern, Alten und Menschen mit Behinderung, die ihre Rechte nicht selbst zu wahren vermögen. Wo soziale Dienste aus öffentlichen Mitteln finanziert werden, sind Kontrolle und Aufsicht ferner wichtig, um Missbrauch zu verhindern.

Der zweite Gesichtspunkt verlangt aus den obengenannten Gründen die Registrierung der privaten Träger und die Bestätigung von Leitern und Mitarbeitern sozialer Dienste, um die fachliche Eignung und die Qualität der angebotenen Dienste zu sichern. Deshalb ist die Regulierung privater Trägerschaft so wichtig.

Die Erfahrung zeigt, dass die freien Träger der Form nach im Prinzip (I) Vereine, (II) kirchliche Organisationen, (III) gemeinwohlorientierte Vereine (IV) Stiftungen oder Fonds zur Finanzierung sozialer Dienste und (V) gewinnorientierte Unternehmen sein können.

Vereine und Berufsvereinigungen haben in den Ländern der früheren österreichisch-ungarischen Monarchie eine lange Tradition, die bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts zurückreicht. Auch auf dem Gebiet der sozialen Dienste stellen Vereine die verbreitetste Rechtsform dar²⁷. Um diese traditionelle Form im Hinblick auf heutige Bedürfnisse effizient zu gestalten, bedarf es der Regelung zur Sicherung der fachgerechten Bereitstellung sozialer Dienste und zur Wahrung eines vernünftigen Qualitätsniveaus; diese Maßnahmen sollen die Rechte des Nutzers sichern, der im allgemeinen nicht imstande ist, seine Rechte selbst zu wahren. Derartige Maßnahmen sind in den ungarischen und den polnischen Gesetzen enthalten.

Kirchliche Organisationen, die soziale Hilfe und soziale Dienste erbringen, haben die längste Tradition; sie reicht bis ins 13. Jahrhundert zurück, als in den heutigen Visegrád-Ländern zahlreiche Klöster gegründet wurden. Ihre Stellung wurde in der Tschechischen und der Slowakischen Republik sowie in Polen Anfang der neunziger Jahre geregelt.

In der Tschechischen Republik wird im Zusammenhang mit der Annahme des neuen Gesetzes²⁸ diskutiert, ob der Stellung nach zwischen Vereinen und kirchlichen Organisationen Unterschiede gemacht werden sollten (siehe zweiter Teil – Länderbericht zur Tschechischen Republik). Der Tendenz, einige Privilegien der Kirchen beizubehalten, steht offensichtlich eine Tendenz entgegen, alle Unterschiede zwischen den verschiedenen Trägern zu beseitigen.

Eine **gemeinwohlorientierte Vereinigung** ist eine unabhängige, selbständige gemeinnützige Organisation, die ihre Dienste unterschiedslos jedermann zu gleichen Bedingungen anbietet. Sie ist einem Geschäftsunternehmen vergleichbar, mit dem Hauptunterschied, dass sie in einem öffentlichen Interesse tätig ist und ohne Gewinn für die Eigentümer arbeitet; die

²⁷ In der Tschechischen Republik leistete 2002 ein Drittel der 49.108 eingetragenen Vereine soziale Dienste.

²⁸ Gesetz Nr. 3/2002 Sb., das kirchliche Organisationen verpflichtet, sich beim Ministerium für Kultur registrieren zu lassen, während es den Kirchen nach den gesetzlichen Regelungen von 1991 freistand, ohne jede Registrierung soziale Dienste zu leisten.

Gehälter der Mitarbeiter werden nicht als Gewinn betrachtet, sondern als Personalkosten. Erzielte Gewinne werden gemeinnützigen Zwecken zugeführt. Ihr gesamtes Eigentum verbleibt im gemeinnützigen Bereich, auch bei Auflösung der Organisation. Mitte der neunziger Jahre hat diese Form einiges öffentliches Interesse gefunden. Sie ermöglicht es, sich mehr auf Resultate zu konzentrieren, und sie lässt weniger Raum für Politik und lange Debatten. In der Tschechischen Republik waren im Jahre 2002 762 gemeinwohlorientierte Organisationen registriert.

Stiftungen und Fonds wurden ursprünglich von ausländischen humanitären Vereinen und Gesellschaften initiiert, um die Entwicklung sozialer Dienste zu finanzieren. Wo die Steuer-gesetzgebung Vorteile für die Förderung sozialer Dienste einräumt, sind örtliche Stiftungen entstanden. Diese auf einem Vermögensstock basierende Vereinigung ist in allen vier Vi-segrád-Ländern zu einer interessanten Finanzierungsquelle für örtliche soziale Dienste ge-worden.

Gewinnorientierte Unternehmen sind in den vier Ländern von der Bereitstellung sozialer Dienste nicht ausgeschlossen, obwohl sie in der Slowakischen Republik keine öffentlichen Mittel erhalten. In der Tschechischen Republik arbeiten sie in begrenztem Umfang auf dem Gebiet der häuslichen Pflege. Sie werden jedoch nicht als Teil des „dritten“ (d.h. nicht ge-winnorientierten) Sektors angesehen. In der Slowakei zum Beispiel ist der „dritte“ Sektor auf der politischen Szene zu einer Größe geworden, die nicht zu ignorieren ist.

2.6 Neue Formen sozialer Dienste

Die wichtigste Gemeinsamkeit scheint der Umstand zu sein, dass in allen untersuchten Ländern der Staat nur wenige traditionelle Formen sozialer Dienste bereitstellte und der Sektor der Nichtregierungsorganisationen fehlte. Der verbreitetste Typus eines sozialen Dienstes war die stationäre Pflege rund um die Uhr. In den ersten Jahren der Transformation war eine neue Gesetzgebung zu den gemeinwohlorientierten Diensten (einschließlich sozialer Dienste) dringend erforderlich. Die gesetzgeberischen Antworten auf dieses Erfordernis unterscheiden sich von Land zu Land.

Vor kurzem hat die Slowakische Regierung ein Programm angenommen: *„Die Regierung nimmt sich die Umgestaltung sozialer Dienste nach den Grundsätzen der Dezentralisierung und der Sicherung ihrer Erbringung durch nichtstaatliche Organisationen vor. Die öffentlichen Verwaltungen definieren den Bedarf und weisen Mittel zu, und private Träger erbringen die Dienste. Wir führen elementare Standards für Finanzen und die Qualität sozialer Dienste ein, ein System der Gewäh-rung von Lizenzen und der Kontrolle und der Sicherung der Gleichstellung aller Anbieter sozialer Dienste.“* Getan wurde jedoch wenig, da die meisten Kompetenzen an die Regionen übertragen wurden.

Das Gutachten zeigt, dass die Hauptfrage, die diskutiert wird, die Form der sozialen Dienste ist – soll die Leistungserbringung stationär oder ambulant sein. In dieser Diskussion besteht die Ten-denz, letztere vorzuziehen. Die Präferenz für Beratung, häuslicher Pflege und Tagesbetreuungs-einrichtungen ist einleuchtend, und zwar aus mehreren Gründen – die Nutzerinnen und Nutzer bleiben so in ihrem natürlichen sozialen Umfeld, ihnen wird geholfen, für sich selbst zu sorgen, und sie werden zur Aktivität angeregt. Dies hat eher etwas von einem sozialen „Trampolin“ als von einer sozialen „Falle“. Es lässt dem Menschen mehr Würde.

2.7 Fragen der Finanzierung

Die Kosten der sozialen Dienste sind für die Regierungen der vier Länder eine wichtige Fra-ge. Obgleich im makroökonomischen Sinn nicht bedeutend, machen sie für die regionalen und örtlichen Verwaltungen doch bedeutende Beträge aus. Die Erfahrung zeigt, dass die

Bereitstellung von Geldleistungen billiger und weniger mühsam ist als die von sozialen Dienstleistungen.

In allen vier Ländern wurden während der Zeit des kommunistischen Regimes die Kosten der sozialen Dienste – erbracht in Ergänzung zu Geldleistungen/monetären Transfers – von der jeweiligen Zentralregierung getragen. Daran waren die lokalen Verwaltungen und die Menschen gewöhnt. Da es jedoch in all diesen Ländern an öffentlichen Geldern fehlt, sucht man neue Quellen. Die möglichen Alternativen scheinen zu sein: (I) mit der Praxis der Finanzierung aus dem zentralen Haushalt fortzufahren, (II) die öffentlichen Träger die Kosten aus lokalen Steuereinnahmen decken zu lassen, (III) die Nutzerinnen und Nutzer an den Kosten zu beteiligen, (IV) durch Steuervergünstigungen die Möglichkeit privater Förderung zu eröffnen. Jeder Ansatz scheint seine Vorteile und seine Nachteile zu haben, und so wird sich wohl am Ende eine Mischung aus den verschiedenen Ansätzen ergeben. Eine Änderung der Finanzierungsmethode wird in der Öffentlichkeit auf entschiedenen Widerstand stoßen, weil die Nutzerinnen und Nutzer und ihre Familien die Leistungen der sozialen Dienste (bzw. allgemeiner auch die Einkommensleistungen des Sozialschutzsystems) als Bestandteil ihres Familienbudgets betrachten.

3 Vereinbarkeit der Systeme sozialer Dienste in den untersuchten vier Beitrittsländern mit dem deutschen Modell sozialer Dienste

3.1 Unterschiede

Anders als Deutschland müssen die Visegrád-Länder ihre sozialen Dienste neu bestimmen und neu entwickeln, weil die bestehenden Dienste

- I. den Bedürfnissen der Marktwirtschaft nicht entsprechen,
- II. den Interessen der meisten Nutzerinnen und Nutzer an der Bewahrung ihrer sozialen Einbindung nicht entsprechen,
- III. die Nutzerinnen und Nutzer nicht zu einem aktiven Leben motivieren,
- IV. teuer sind.

Deutschland hat sein traditionelles System, das sich mit den sich wandelnden Bedürfnissen nach und nach entwickelt hat und das eher der Verbesserung als der Umgestaltung bedarf.

Unter dem kommunistischen Regime waren die sozialen Dienste eng mit Geldleistungen verbunden. Das war verständlich, da die Einkommensunterschiede gering waren; wer besondere Hilfe brauchte, war bei seinem Einkommen auf ergänzende Dienstleistungen angewiesen. In Deutschland sind die sozialen Dienste von den Systemen der Einkommensbeihilfen getrennt und nicht als Ergänzung dazu gedacht. Die Entkoppelung von Geldleistungen und Dienstleistungen ist ein Prozess, der auch in den Visegrád-Ländern im Gange ist. Die ist eine verständliche Folge der Marktwirtschaft, weil selbst Menschen aus der Mittelschicht, die keinen Anspruch auf Geldleistungen der Sozialhilfe haben, auf spezielle soziale Dienste angewiesen sein können. Daher können wir in den Visegrád-Ländern von einer Entwicklung sprechen, die sich dem deutschen oder dem britischen Modell nähert.

Wegen des Fehlens von Nichtregierungsorganisationen in den Visegrád-Ländern zu Beginn des Transformationsprozesses Anfang der 90er Jahre, die im Laufe der letzten 13 Jahre erst entwickelt werden mussten, liegt die Hauptverantwortlichkeit bei den öffentlichen Dienststellen und Verwaltungen. Ein Subsidiaritätsprinzip – wie in Deutschland – findet in den Beziehungen zwischen den öffentlichen und den privaten Trägern sozialer Dienste keine Anwendung. In Deutschland bedeutet das Prinzip der Subsidiarität, dass dort, wo soziale Dienste bereits durch freie Träger erbracht werden, die lokalen Verwaltungen nicht die gleichen sozialen Dienste anbieten sollen. In den Beitrittsländern ist es Sache der öffentlichen Verwaltungen, die privaten Dienste zu kontrollieren und zu beaufsichtigen, zu registrieren und mit ihnen Verträge abzuschließen usw. Auf diese Weise fungieren die privaten Dienste praktisch als Unterstützung für öffentliche Dienstleistungen.

Die Dachverbände privater Träger in allen vier Ländern sind spontan und chaotisch; viele der Träger gehören keinerlei Verband an. Die Lage ist in jedem Land anders. In Deutschland gibt es sechs Dachorganisationen, die fast alle Träger sozialer Dienste vereinen.

Außer in Polen haben die Kirchen in den analysierten vier Ländern keine starke Stellung als Träger sozialer Dienste.

3.2 Möglichkeiten der Zusammenarbeit

In Polen und der Tschechischen Republik, wo der nichtstaatliche Sektor sozialer Dienste gut entwickelt zu sein scheint und ähnliche Aktivitäten bietet wie die freien Verbände in Deutschland, scheint es breite Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu geben. Die Gründe sind offenkundig – in der Vergangenheit hatten diese Länder mehr oder weniger die gleiche Tradition, und nach 1990 gab es einen lebhaften Austausch und eine starke Unterstützung von der deutschen Seite. Im Rahmen der PHARE-Programme besuchten zahlreiche deutsche Expertinnen und Experten die beiden Länder und machten sie mit den deutschen Erfahrungen und dem deutschen Modell bekannt. Dies trifft generell zu; in der Tschechischen Republik gibt es in jüngster Zeit einen starken Einfluss von Seiten britischer Fachleute.

Polen ist wohl das Land, das dem deutschen Ansatz am nächsten kommt. Für diese Feststellung gibt es die folgenden Gründe:

- a) Die polnische Gesetzgebung regelt den Grundsatz der Zusammenarbeit zwischen den öffentlichen Verwaltungen und den Nichtregierungsorganisationen. Dieser Grundsatz scheint dem deutschen Rechtsgrundsatz der Subsidiarität nahe zu kommen.
- b) Polen folgt dem Grundsatz der Gleichheit und der Gleichbehandlung von Nichtregierungsorganisationen als Träger sozialer Dienste. Ein solcher Grundsatz verleiht dem gesamten System sozialer Dienste Transparenz und Stabilität und bietet für die internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet der sozialen Dienste einen verlässlichen Rahmen.
- c) In Anbetracht der starken Position der in Deutschland von kirchlichen Organisationen geleisteten sozialen Dienste muss die starke und bedeutsame Stellung der Kirchen ebenfalls Berücksichtigung finden.

Ungarn und die Slowakei haben einen etwas anderen Ansatz entwickelt und stehen mehr unter anderen Einflüssen, obgleich in diesen Ländern neben britischen, niederländischen und französischen Fachleuten jüngst auch deutsche Experten bei der Entwicklung des sozialen Bereichs Hilfe leisteten.

Länderberichte

Dieser Abschnitt enthält vier Länderberichte der Visegrád-Länder, welche die rechtlichen Rahmenbedingungen und Organisationsformen der sozialen Dienste in der Tschechischen Republik, in Ungarn, Polen und in der Slowakischen Republik beschreiben.

4 Tschechische Republik

Von Kristina Koldinská²⁹

Seit 1989 haben in der Tschechischen Republik in den verschiedenen Gebieten des gesellschaftlichen Lebens viele Veränderungen stattgefunden. Diese Feststellung trifft jedoch nicht in vollem Umfang auf die sozialen Dienste zu. Tatsächlich wurde keinerlei grundlegende Reform der sozialen Dienste durchgeführt. Gleichwohl entwickelten sich durch Eigeninitiative und ungeplant verschiedene neue Formen sozialer Dienste, und viele Anbieter sozialer Dienste begannen ihre Tätigkeit im allgemeinen auf einem akzeptablen hohen fachlichen Niveau. Dieser Länderbericht will einen Überblick über die derzeitige Situation auf dem Gebiet der sozialen Dienste sowie Informationen über die Träger sozialer Dienste, ihre Formen, Aktivitäten, Verantwortlichkeiten und wichtigsten Erwartungen geben.

4.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

4.1.1 Kurzer historischer Überblick über die rechtliche Entwicklung im Transformationsprozess

Die Entwicklung der Gesetzgebung zu gemeinnützigen Organisationen (einschließlich der Träger sozialer Dienste) lässt sich in drei Hauptphasen unterteilen:

- a) 1990-1995 – Errichtung des gemeinnützigen Sektors und Erarbeitung eines Gesetzentwurfs zur sozialen Fürsorge, der vom Parlament nicht gebilligt wurde
- b) 1996-2000 – Spezialisierung und Differenzierung des gemeinnützigen Sektors
- c) 2001-2003 – Reform der öffentlichen Verwaltung und Vorschläge zu einer Gesetzgebung über soziale Dienste

4.1.1.1 1990-1995 – Errichtung des Non-Profit-Sektors

Ab 1990 war die damalige tschechoslowakische Gesellschaft bestrebt, eine neue, demokratische und gut funktionierende Sozialordnung in einem föderativen Rahmen zu errichten. 1990 plante die neue Föderalregierung die erste von einer sozialen Reform (Regierungs-„Szenario für soziale Reform“) zu begleitende Wirtschaftsreform. Eines der Ziele der Sozialreform bestand in der Errichtung eines neuen und modernen Systems sozialer Fürsorge einschließlich sozialer Dienste. Dieser Prozess wurde durch die Auflösung der Föderation unterbrochen.

²⁹ Mitarbeiterin der Abteilung Arbeitsrecht und soziale Sicherheit der Juristischen Fakultät der Karls-Universität, Prag, und Forschungsassistentin bei Personnel Consulting

Während der folgenden 10 Jahre Eigenstaatlichkeit (seit 1993) der Tschechischen Republik wurden viele Reformen der sozialen Sicherung auf den Weg gebracht, leider jedoch ohne eine echte Reform der sozialen Fürsorge unter Einschluss der sozialen Dienste tatsächlich auch umzusetzen.

In den ersten Jahren der Transformation waren die folgenden Gesetze zur sozialen Sicherung (einschließlich der sozialen Dienste) in Kraft:

- Gesetz Nr. 100/1988 Sb.³⁰ über Sozialversicherung, mit späteren Änderungen,
- Gesetz Nr. 114/1988 Sb. über die Zuständigkeit der Organe der Tschechischen Republik für die Sozialversicherung, mit späteren Änderungen,
- Gesetz Nr. 83/1990 Sb. über Vereine, mit späteren Änderungen (im folgenden Gesetz Nr. 83/1990),
- Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales (im folgenden MfAS) Nr. 182/1991 Sb. über die Durchführung des Gesetzes über Sozialversicherung und des Gesetzes über die Zuständigkeit der Organe der Tschechischen Republik für die Sozialversicherung, mit späteren Änderungen,
- Gesetz Nr. 308/1991 Sb. über Religionsfreiheit und die Stellung von Kirchen und Religionsgemeinschaften, mit späteren Änderungen (im folgenden Gesetz Nr. 308/1991),
- Verordnung des MfAS Nr. 82/1993 Sb. über die Kostenerstattung für den Aufenthalt in Einrichtungen der Sozialfürsorge, mit späteren Änderungen,
- Verordnung des MfAS Nr. 83/1993 Sb. über die Versorgung mit Nahrungsmitteln in Einrichtungen der Sozialfürsorge, mit späteren Änderungen.

Viele der genannten Gesetze wurden während der kommunistischen Zeit eingeführt, die anderen kurz nach dem Zusammenbruch des kommunistischen Regimes. Die meisten jedoch gelten bis heute. Keines von ihnen leitete eine wirkliche Reform ein; behandelt wurden „nur“ organisatorische Fragen.

Das Gesetz Nr. 83/1990 war fünf Jahre lang der einzige rechtliche Rahmen für die Gründung von gemeinnützigen Organisationen (kirchliche Organisationen ausgenommen) einschließlich der Anbieter sozialer Dienste. Das Gesetz war allgemeiner Natur, und sein Hauptziel bestand darin, die unter dem kommunistischen Regime eingeschränkte Vereinigungsfreiheit wiederherzustellen. Der Anwendungsbereich des Gesetzes war daher sehr breit: Wer einen Verein gründen wollte, musste diesen Verein einfach beim zuständigen Ministerium registrieren lassen.

Daher gab es weder spezielle Vorschriften für die Gründung und Führung einer gemeinnützigen privaten Trägereinrichtung sozialer Dienste noch irgendwelche Qualitätsanforderungen. Der Träger sozialer Dienste konnte nur beaufsichtigt werden, wenn er für eine Beihilfe aus dem Staatshaushalt (über ein zuständiges Ministerium) in Frage kam. Leider dauert diese Situation, lediglich mit kleinen Einschränkungen, bis heute an.

Das Gesetz Nr. 308/1991 ist ein spezielles Gesetz zur Gründung von Vereinigungen für Religionsgemeinschaften. Das Gesetz erlaubte allen eingetragenen Kirchen, eigene Organisationen zu gründen, Träger sozialer Dienste eingeschlossen. Auch dieses Gesetz enthält keine speziellen Vorschriften für die Tätigkeit sozialer Dienste.

³⁰ Sb. Ist die Abkürzung für *Sbírka zákonů a nařízení* (Sammlung der Gesetze und Verordnungen), das amtliche Mitteilungsblatt für Gesetze und Verordnungen der Tschechischen Republik

Regelungen für die Tätigkeit soziale Dienste und Einrichtungen wurden durch das MfAS in diesem Zeitraum nur für öffentliche soziale Dienste erlassen.

4.1.1.2 1996-2000 – Spezialisierung und Differenzierung gemeinnütziger Organisationen

Während der ersten Jahre der Transformation und der gesellschaftlichen Erneuerung wurde deutlich, dass es nicht genügt, nur allgemeine Grundsätze für die Schaffung und den Betrieb von gemeinnützigen Organisationen (Gesetz Nr. 83/1990) aufzustellen. Deshalb wurden neue Gesetze verabschiedet, die zwischen den verschiedenen gemeinnützigen Organisationen differenzieren und sie in die Lage versetzen sollen, sich in den erforderlichen spezialisierten Formen zu entwickeln. Insofern kann die zweite Periode des Umgestaltungsprozesses als die erste Stufe des Strebens nach Spezialisierung und Differenzierung des gemeinnützigen Sektors betrachtet werden. Neben in Vereinen organisierten Bürgergruppen umfassten die neuen Formen auch die Schaffung von gemeinwohlorientierten Organisationen sowohl durch natürliche als auch durch juristische Personen, und von Organisationen, die „Gelder“ sammeln und verteilen – die Stiftungen und Fonds.

Im Rahmen des *acquis communautaire*-Prozesses wurde durch ein spezielles Gesetz eine besondere Reform der sozialen Dienste für Kinder eingeleitet.

Im oben genannten Zeitraum wurden die folgenden Gesetze verabschiedet:

- Gesetz Nr. 248/1995 Sb. über gemeinwohlorientierte Vereinigungen (im folgenden Gesetz Nr. 284/1995)
- Gesetz Nr. 227/1997 Sb. über Stiftungen und Stiftungsfonds (im folgenden Gesetz Nr. 227/1997)
- Gesetz Nr. 359/1999 Sb. über den sozialen und rechtlichen Schutz von Kindern (im folgenden Gesetz Nr. 359/1999)

Im oben genannten Zeitraum machte das MfAS einen Vorschlag zur Reform der Sozialunterstützung und der sozialen Dienste (1994). Dies geschah im Rahmen von Diskussionen zur Sozialreform, aus denen sich Gesetze zur Reform der sozialen Sicherung und zur Einführung von Geldleistungen der staatlichen Sozialfürsorge (1995) ergaben. 1997 erarbeitete das MfAS den ersten Vorschlag zu einem Gesetzentwurf zur Reform des Sozialfürsorgesystems, der von der Regierung gebilligt wurde. Leider wurde dieser Versuch vom Parlament nicht gebilligt, und die Reform insofern nicht verwirklicht.

Die wichtigste Veränderung dieses Zeitabschnitts war daher die Annahme des Gesetzes Nr. 248/1995. Dieses neue Gesetz erweiterte die Möglichkeiten der Gründung von nicht gewinnorientierten Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs. Transparentere Bedingungen für die wirtschaftliche Tätigkeit von gemeinwohlorientierten Vereinigungen brachten ein innovatives Element in die Gesetzgebung für den Non-Profit-Sektor³¹. Gleichwohl war das Gesetz über gemeinwohlorientierte Vereinigungen nicht speziell auf den Bereich der sozialen Dienste zugeschnitten.

Eine weitere wichtige Veränderung ist zu erwähnen. Das Gesetz Nr. 359/1999 definiert den ganzen Prozess des sozialen und rechtlichen Schutzes von Kindern. Soziale Dienste für Kinder und Jugendliche wurden ebenfalls definiert. Vor Annahme dieses Gesetzes waren die sozialen Dienste in den allgemeinen Gesetzen über Sozialhilfe von 1988 und 1991 geregelt. Nach dem neuen Recht konnten nicht nur öffentliche Verwaltungen soziale Dienste für Kin-

³¹ Im Unterschied zu sonstigen Vereinen waren Gelder des gemeinnützigen Sektors aus Beihilfen, Spenden und anderen Quellen besser vor Betrug geschützt.

der und Jugendliche anbieten, sondern auch Privatpersonen – sogenannte „betrante Personen“. Diese Personen mussten sich beim MfAS registrieren lassen. Dieses Registrierungsverfahren ist dem Anerkennungsverfahren sehr ähnlich.

4.1.1.3 2001-2003 – Reform der öffentlichen Verwaltung, Vorschläge für eine neue Gesetzgebung zu den sozialen Diensten

In den letzten drei Jahren wurde es wirklich dringend erforderlich, ein neues Gesetz über die sozialen Dienste zu erarbeiten. Das Gesetz sollte auch die Bestimmungen und Vorschriften für die Bereitstellung sozialer Dienste durch private Anbieter regeln, insbesondere durch nicht gewinnorientierten Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs. Leider führte keine der Bemühungen zu einer endgültigen Lösung in Form eines Gesetzentwurfs über soziale Dienste. Der Vorschlag zur Reform der sozialen Dienste ist wegen des Fehlens eines ganzheitlichen und stimmigen Konzepts und wegen der geringen Qualität des Entwurfs des Rechtsdokuments kritisiert worden. Indessen ist eine Situation, in der es an einer rechtlichen Regelung für die Bereitstellung moderner Formen sozialer Dienste durch Non-Profit-Organisationen über einen so langen Zeitraum fehlt, nicht mehr vertretbar, insbesondere nicht für die Anbieter, aber auch nicht für die Nutzerinnen und Nutzer³².

Die wichtigste Veränderung der letzten drei Jahre auf dem Gebiet der sozialen Dienste ist daher die Reform der öffentlichen Verwaltung, die im Jahr 2000 eingeleitet und von 2001 bis 2002 verwirklicht wurde. Das Hauptanliegen der Reform der öffentlichen Verwaltung bestand darin, die zentrale Ebene der öffentlichen Verwaltung von operativen Entscheidungen zu befreien und sie in die Lage zu versetzen, sich auf konzeptionelle und legislative Fragen zu konzentrieren. Die Regelung täglicher Probleme sollte den öffentlichen Selbstverwaltungsorganen wie Kommunen, Gemeinden und Regionen übertragen werden. Außerdem sind die sozialen Dienste öffentliche Dienste, die auf lokaler Ebene möglichst nutzernah geführt werden müssen. Die Selbstverwaltungsorgane sind verantwortlich dafür, dass den Bürgern soziale Dienste entsprechend ihren Bedürfnissen und Erfordernissen bereitgestellt werden.

³² Vertreter von Trägern sozialer Dienste machen geltend, es sei für sie und ihre Nutzerinnen und Nutzer besser, ein schlechtes Gesetz zu haben, das ihre Tätigkeit regelt und ihnen einen gesellschaftlichen Status gibt, als überhaupt kein Gesetz.

Auf dem Gebiet der öffentlichen Verwaltung wurden neue, wichtige Gesetze verabschiedet:

- Gesetz Nr. 128/2000 Sb. über die Gemeinden,
- Gesetz Nr. 129/2000 Sb. über die Regionen,
- Gesetz Nr. 132/2000 Sb. über die Abänderung bzw. Aufhebung einiger mit dem Gesetz über die Regionen, dem Gesetz über die Gemeinden, dem Gesetz über die Bezirksämter und dem Gesetz über die Hauptstadt Prag zusammenhängenden Gesetze,
- Gesetz Nr. 320/2002 Sb. über die Abänderung bzw. Aufhebung einiger mit der Auflösung von Bezirksämtern zusammenhängenden Gesetze.

Dadurch wurden viele Kompetenzen auf verschiedenen Gebieten des sozialen Lebens von einer höheren Ebene der öffentlichen Verwaltung auf die untere Ebene verlagert, näher zum Bürger hin. Das Hauptziel war eine reale und weitreichende Reform der öffentlichen Verwaltung zur Erleichterung des Lebens der Bürger.

Verschiedene Veränderungen betrafen auch die sozialen Dienste. Eine Reihe von Kompetenzen wurde vom MfAS auf die Regionen verlagert bzw. von den Regionen auf die Gemeinden.

Eine wichtige Veränderung erfolgte im Bereich der stationären sozialen Dienste. Die Heime, die ursprünglich vom Staat oder von den Regionen betrieben wurden, werden jetzt von den Regionen, Gemeinden oder auch von den Kirchen verwaltet³³.

2002 wurden einige Änderungen hinsichtlich Stiftungen³⁴ eingeführt, um ihre wirtschaftliche Tätigkeit und ihre wirtschaftliche Stellung zu fördern. Über den tatsächlichen Effekt dieser Veränderungen gibt es jedoch echte Zweifel³⁵.

Im Jahr 2002 wurden zwei wichtige Gesetze angenommen.

Das erste war ein neues Gesetz zur Regelung der Tätigkeit der Kirchen und Religionsgemeinschaften³⁶. Das Gesetz wurde insbesondere von den Kirchen, aber auch von allen religiösen Organisationen, die soziale Dienste leisten, stark kritisiert. Der Konflikt zwischen den Kirchen und dem Ministerium für Kultur, welches das vorerwähnte Gesetz einbrachte, landete vor dem Verfassungsgericht, das teilweise zugunsten der Kirchen entschied³⁷.

Das zweite, im Jahr 2002 verabschiedete Gesetz war das Gesetz Nr. 198/2002 Sb. über von Nichtregierungsorganisationen und ehrenamtlichen/freiwilligen Helfern erbrachte Dienste. Dieses Gesetz regelt erstmals in der neueren Geschichte der Tschechischen Republik die Tätigkeit im gemeinnützigen bzw. ehrenamtlichen Sektor. Eine solche Tätigkeit ist insbesondere im Bereich der sozialen Dienste sehr wichtig³⁸. Das Hauptziel dieses Gesetzes besteht

³³ Zu Beginn der Periode der Umgestaltung wechselte auch der Träger. Einige Heime wurden nun in kirchlicher Trägerschaft geführt. Weitere Veränderungen auf dem Gebiet der stationären Pflege erfolgten im Zusammenhang mit der Rückerstattung von durch das kommunistische Regime enteignetem Eigentum an die ursprünglichen Eigentümer. Einige Heime waren in beschlagnahmten Gebäuden betrieben worden. Im Laufe der neunziger Jahre wurden einige von ihnen verlegt, andere wurden zu neuen Bedingungen weitergeführt.

³⁴ Insbesondere im Gesetz Nr. 227/1997 Sb. über Stiftungen und Stiftungsfonds

³⁵ Siehe z.B. *Zpráva o stavu neziskového sektoru v České republice v roce 2002* [Bericht über die Situation des gemeinnützigen Sektors in der Tschechischen Republik im Jahr 2002]

³⁶ Gesetz Nr. 3/2002 Sb. über Religionsfreiheit und die Stellung der Kirchen und Religionsgemeinschaften.

³⁷ Siehe Entscheidung des Verfassungsgerichts der Tschechischen Republik Nr. 6/2002. Der Fall wird später eingehender beschrieben.

³⁸ Danach definiert das Gesetz von Nichtregierungsorganisationen und ehrenamtlichen/freiwilligen Helfern erbrachte Dienste als „Tätigkeiten, die Arbeitslosen, sozial Schwachen, Behinderten, Alten, Angehörigen von Minoritäten, Einwanderern, entlassenen Strafgefangenen und Drogenabhängigen Hilfe bieten“ usw.

darin, die nicht gewinnorientierten Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs in die Lage zu versetzen, in der Gesellschaft transparenter zu wirken und den Freiwilligen wenigstens einen sozialen Mindeststandard zu sichern (Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen, Reisekosten, Arbeitsschutz, Unfallversicherung, usw.). Nach den Bestimmungen des Gesetzes kann eine Freiwilligenorganisation zur Deckung der Erbringungs- und Organisationskosten des Freiwilligendienstes um staatliche Finanzhilfe ersuchen.

Wie das Vorstehende zeigt, sind in den freiwilligen sozialen Diensten viele Veränderungen im Gange. Noch gibt es damit wenig Erfahrungen. Die Wirkung auf das derzeitige System sozialer Dienste ist jedoch zum jetzigen Stand nicht sehr bedeutend. Daher wird im folgenden vom Freiwilligendienst nicht weiter die Rede sein.

4.1.2 Die gegenwärtigen Rechtsgrundlagen für die Tätigkeit von Trägern sozialer Dienste

Nicht gewinnorientierte Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs spielen auf dem Gebiet der sozialen Fürsorge eine wichtige Rolle. Die folgenden Gesetze und Verordnungen bilden heute die Rechtsgrundlagen für die Tätigkeit der Träger sozialer Dienste:

1. Sozialhilfe und soziale Dienste – allgemeiner rechtlicher Rahmen

- Gesetz Nr. 100/1988 Sb. über Sozialversicherung, mit späteren Änderungen
- Verordnung des MfAS Nr. 182/1991 Sb. zur Umsetzung des Gesetzes über Sozialversicherung und des Gesetzes über die Zuständigkeit der Organe der Tschechischen Republik für die Sozialversicherung, mit späteren Änderungen

2. Öffentliche Verwaltung – Zuständigkeiten für die Bereitstellung sozialer Dienste

- Gesetz Nr. 114/1988 über die Zuständigkeit der Organe der Tschechischen Republik für die Sozialversicherung
- Gesetz Nr. 128/2000 Sb. über die Gemeinden
- Gesetz Nr. 129/2000 Sb. über die Regionen

3. Freie Träger sozialer Dienste

- Gesetz Nr. 83/1990 Sb. über Vereine
- Gesetz Nr. 248/1995 Sb. über gemeinwohlorientierte Vereinigungen
- Gesetz Nr. 227/1997 Sb. über Stiftungen und Stiftungsfonds
- Gesetz Nr. 3/2002 Sb. über Religionsfreiheit und die Stellung von Kirchen und Religionsgemeinschaften
- Gesetz Nr. 198/2002 Sb. über von Nichtregierungsorganisationen und ehrenamtlichen/freiwilligen Helfern erbrachte Dienste

Die Liste von Gesetzen über freie Träger sozialer Dienste und über Gemeinden und Regionen stellt einen allgemeinen Rahmen der Trägerstruktur sozialer Dienste und ihrer Formen dar.

4.2 Trägerstruktur und Organisationsformen

Es gibt keine einheitliche Kontrolle oder Methodik zur Begutachtung des Umfangs, der Qualität und der Kosten der angebotenen sozialen Dienste. Daher basiert diese Länderexpertise auf partiellen Angaben und auf Erfahrungen der Autorin.

Die Träger sozialer Dienste sind in unterschiedlichen Formen gebildet und organisiert. Im allgemeinen werden soziale Dienste angeboten durch:

1. den Staat
2. die Regionen
3. die Gemeinden
4. freie, zumeist Non-Profit-Organisationen³⁹

Auch Bürgerinnen und Bürger bieten einige soziale Dienste an⁴⁰. Als Kategorie sind sie jedoch nicht Gegenstand dieses Gutachtens; sie finden daher im folgenden keine weitere Erwähnung.

4.2.1 Der Staat

Trotz des Umstandes, dass soziale Dienste nutzernah geleistet werden sollten, werden einige stationäre Dienste noch immer durch den Staat erbracht. Dies ist ein Überbleibsel aus kommunistischer Zeit, als sämtliche Arten sozialer Unterstützung einschließlich sozialer Dienste vom Staat garantiert und erbracht wurden. Das MfAS baute und betrieb viele Einrichtungen für Senioren, Menschen mit Behinderung, Kinder und Jugendliche. Solche Heime waren groß und entsprachen oft nicht dem Bedarf der Nutzerinnen und Nutzer.

Die Zuständigkeiten für die Führung dieser Einrichtungen sollen an die entsprechenden Regionen übertragen werden, sobald das Gesetz in Kraft tritt. Derzeit betreibt das MfAS fünf spezialisierte Heime für Menschen mit unterschiedlichen Arten von Behinderungen.

³⁹ Es gibt kein rechtliches Hindernis für die Erbringung sozialer Dienste durch gewinnorientierte Organisationen.

⁴⁰ Die Gemeinde kann mit einem Bürger/einer Bürgerin über eine bestimmte Art von Diensten an einem bestimmten Ort einen Vertrag schließen. Im Rahmen eines solchen Vertrages hat der Bürger/die Bürgerin Anspruch auf eine Beihilfe von der Gemeinde.

4.2.2 Regionen

Nach Artikel 14 des Gesetzes über die Regionen „sorgt die Region im Rahmen ihrer Zuständigkeit gemäß den örtlichen Bedingungen und in Übereinstimmung mit dem Ortsüblichen in ihrem Gebiet für die komplexe territoriale Entwicklung, vor allem für die Entwicklung der sozialen Fürsorge und für die Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Bürger...“ Dementsprechend sind die Regionalräte ermächtigt, Organisationen, die soziale Dienste bereitstellen, zu subventionieren. Es ist nicht vorgesehen, dass sie selbst einzelne Dienste betreiben. Derartige Dienste sollen in Trägerschaft der Gemeinden erbracht werden. Entsprechend dieser Einteilung hat der Zentralstaat (das MfAS) die meisten seiner Kompetenzen für Einrichtungen der stationären Pflege den Gemeinden übertragen.

Das MfAS hat Kriterien bestimmt, nach denen die vom Staat betriebenen und nun zu übertragenden Einrichtungen ausgewählt werden sollen. Zu den Kriterien gehören Fragen bezüglich:

- a) der Art der Einrichtung
- b) der Kapazität der Einrichtung
- c) der Größe des Ortes, an dem die Einrichtung tätig ist.

4.2.3 Gemeinden⁴¹

Die Gemeinden repräsentieren die unterste Ebene der öffentlichen Verwaltung. Sie sind dem Bürger am nächsten⁴². Die Gemeindekompetenzen auf dem Gebiet der sozialen Fürsorge sind in Artikel 35 des Gemeindegesetzes definiert: „Im Rahmen ihrer eigenständigen Befugnisse sichert die Gemeinde in ihrem Gebiet ferner gemäß den örtlichen Bedingungen und in Übereinstimmung mit dem Ortsüblichen, dass Bedingungen für die Entwicklung sozialer Fürsorge und für die Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Bürger geschaffen werden.“ Daher stellen die Gemeinden verschiedene Arten von Diensten bereit, vor allem:

1. Stationäre Pflege in von den Gemeinden errichteten und betriebenen Einrichtungen
2. Häusliche Pflegedienste (insbesondere für Menschen mit Behinderung und Senioren).

Die Gemeinde kann Trägern sozialer Dienste auch Subventionen geben.

4.2.4 Non-Profit-Organisationen

Nicht gewinnorientierte Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs stellen heute einen Grundpfeiler moderner sozialer Dienste dar. Die öffentlichen Verwaltungen, d.h. die staatlichen Stellen und Einrichtungen auf den verschiedenen Ebenen, bieten hauptsächlich stationäre Betreuung und einige wenige Arten der häuslichen Betreuung an. Non-Profit-

⁴¹ In der Tschechischen Republik gibt es drei Typen von Gemeinden in Abhängigkeit von der Größe (entsprechend der Anzahl ihrer ständigen Einwohner). Die größten Gemeinden (mit mehr als 30.000 Einwohnern) haben die Rolle der früheren Sozialabteilungen der aufgelösten Bezirksämter übernommen.

⁴² Das Tschechische Gemeindegesetz definiert sie wie folgt: „Eine Gemeinde ist eine grundlegende selbstverwaltete, territorial bestimmte Gemeinschaft von Bürgern; sie bildet eine territoriale Einheit, die durch die Grenzen des Gemeindegebiets bestimmt sind.“ (Art.1)

Organisationen bieten insbesondere in größeren Städten soziale Dienste in einem recht breiten Umfang an. Da es für gemeinnützige Träger sozialer Dienste kein spezielles Gesetz gibt, werden solche Träger als Vereine, gemeinwohlorientierte Vereinigungen oder kirchliche Organisationen errichtet.

Stiftungen und Stiftungsfonds sind ebenfalls im gemeinnützigen Sektor wirksam. Da sie der finanziellen Unterstützung sozialer Aktivitäten dienen, aber selbst keine sozialen Dienste bereitstellen, werden sie im folgenden nicht weiter erwähnt.

4.2.4.1 Vereine

Bürgerinnen und Bürger können in Übereinstimmung mit dem Gesetz Nr. 83/1991 Sb. Vereine gründen. Dieses Gesetz war das erste, welches das Recht, Vereinigungen zu bilden, zur Geltung brachte, und heute arbeiten viele Träger sozialer Dienste als Vereine.

Ihre Gründung ist nicht sehr kompliziert. Nach Gründung eines Vereins kann ein Ausschuss von drei Personen die Registrierung des Vereins beim Innenministerium beantragen. Hat der Gründungsausschuss alle rechtlichen Vorschriften (die lediglich formaler Natur sind) befolgt, so ist das Ministerium zur Registrierung und zur Herstellung der Rechtsfähigkeit eines jeden Vereins verpflichtet, ausgenommen solche Vereine, die das Ziel verfolgen, Grundrechte einzuschränken oder die Diskriminierung bestimmter Gruppen zu fördern usw.

Der Verein ist im allgemeinen die verbreitetste Form von Non-Profit-Organisationen, Träger sozialer Dienste eingeschlossen. Leider gibt es kein allgemeines Register nicht gewinnorientierter Träger sozialer Dienste, daher gibt es hierzu keine spezifischen Angaben. Betrachtet man die amtliche Statistik zu Non-Profit-Organisationen, so kann man sagen, dass es im Jahr 2002 in der Tschechischen Republik 49.081 eingetragene Vereine gab. Vereine sind auch auf dem Gebiet der sozialen Dienste die verbreitetste Rechtsform⁴³.

Beispiele für Vereine, die soziale Dienste anbieten:

Naděje – ein 1990 gegründeter Verein, der Menschen mit Behinderung, Alten, Obdachlosen und sonstigen sozial ausgegrenzten Menschen hilft.

Fokus – ein Verein, der darauf spezialisiert ist, Menschen mit verschiedenen psychischen Problemen zu helfen.

4.2.4.2 Gemeinwohlorientierte Vereinigungen

Gemeinwohlorientierte Vereinigungen können seit 1996 errichtet werden, seit Inkrafttreten des Gesetzes Nr. 248/1995 Sb. Ursprünglich sollte sich das Gesetz auf nicht gewinnorientierte Organisationen konzentrieren, um alle Tätigkeiten in Non-Profit-Sektor zu regulieren. Einiger politischer Probleme wegen wurde dieses Ziel geändert, und es wurde das vorgenannte Gesetz angenommen.

Eine gemeinwohlorientierte Vereinigung ist eine unabhängige, freie Non-Profit-Organisation, die ihre Dienste unterschiedslos und zu gleichen Bedingungen für jedermann erbringt. Ihr gesamtes Vermögen verbleibt auf Dauer im nicht auf Gewinnerzielung ausgerichteten Bereich, auch im Falle der Auflösung der Vereinigung.

⁴³ Die Zahl von 49.081 Vereinen umfasst alle eingetragenen Vereine. Es ist allgemein bekannt, dass etwa ein Drittel von ihnen nicht aktiv ist. Daher ist das Verhältnis zwischen Vereinen und kirchlichen Trägern sozialer Dienste mit Sicherheit nicht 10:1. Weitere Einzelheiten vgl. die Erläuterungen am Ende von Abschnitt 2.4 des Tschechischen Länderberichts.

Eine gemeinwohlorientierte Vereinigung kann durch jeden Bürger/jede Bürgerin, durch jede juristische Person oder durch den Staat gegründet werden. Binnen 90 Tagen nach ihrer Gründung soll die Vereinigung bei dem zuständigen Gericht, welches das Register gemeinwohlorientierter Vereinigungen führt, einen Antrag auf Registrierung stellen⁴⁴. Die Rechtsform der gemeinwohlorientierten Vereinigung wird für gewöhnlich von Schulen gewählt und auch von einigen kleineren Werkstätten für Menschen mit Behinderung usw.

Heute sind 762 gemeinwohlorientierte Vereinigungen registriert⁴⁵. Eine der „größeren“ gemeinwohlorientierten Vereinigungen ist das **Drop-in**, das soziale Dienste für Drogenabhängige leistet.

4.2.4.3 Kirchliche Organisationen

Die Tätigkeit der Kirchen ist seit 1991 offiziell geregelt. Das Gesetz Nr. 308/1991 Sb. regelte die Registrierung der Kirchen sowie die Errichtung kirchlicher Organisationen. Es überrascht nicht, dass die meisten kirchlichen Organisationen sogleich mit der Erbringung sozialer Dienste begannen.

Im Jahr 2002 wurde das Gesetz Nr. 308/1991 Sb. durch das neue Gesetz Nr. 3/2002 Sb. ersetzt. Die Kritik an dem neuen Gesetz fand bereits in Kapitel 4.1.1.3 Erwähnung. Worum ging es? Die kirchlichen Organisationen fürchteten um ihre Existenz und um ihre Finanzierung. Nach dem vorherigen Gesetz konnten die Kirchen ihre Organisationen ohne jedes Problem frei errichten. Das neue Gesetz regelte eine neue Rechtsform von kirchlichen Organisationen, die nur noch mittels einer Registrierung durch das Ministerium für Kultur gegründet werden konnten. Auch mussten bestehende und in Betrieb befindliche Organisationen diese neue Registrierung beantragen; sie verloren bis zur Neuregistrierung durch das Ministerium ihre Rechtspersönlichkeit⁴⁶. Außerdem konnten die Kirchen nach dem neuen Gesetz die Registrierung kirchlicher Organisationen lediglich für ihre religiöse Arbeit beantragen (das Gesetz erwähnte soziale Dienste nicht explizit). In Anbetracht dieser Situation ersuchten einige Abgeordnete des Tschechischen Parlaments das Verfassungsgericht, die Verfassungsmäßigkeit des neuen Gesetzes über die Kirchen zu prüfen. Das Gericht entschied, dass einige Teile des Gesetzes gegen die Verfassung verstießen, und hob sie auf⁴⁷. Im Vergleich zum Jahr 2002 hat sich die Situation daher verbessert.

Nach den geltenden Gesetzen kann jede in der Tschechischen Republik registrierte kirchliche oder religiöse Vereinigung einen eigenen sozialen Dienst schaffen. Derartige Organisationen müssen vom Ministerium für Kultur registriert sein und einige Auflagen erfüllen, zum Beispiel regelmäßige Berichterstattung.

Derzeit gibt es etwa 4.685 registrierte kirchliche Organisationen.

Zu den wichtigsten Organisationen gehören:

Diaconia in der Tschechischen Republik, ein Interessenverband von Kirchen und Wohltätigkeitsorganisationen in der Tschechischen Republik (die Dienste für Hilfsbedürftige erbrin-

⁴⁴ Die gerichtliche Registrierung braucht 6-12 Monate, also eine ziemlich lange Zeit. Die Registrierung eines Vereins ist manchmal einfacher als die Registrierung einer gemeinwohlorientierten Vereinigung. Der Verein führt auch seine Geschäfte viel einfacher als die gemeinwohlorientierte Vereinigung. Obendrein ist es unter steuerlichen Gesichtspunkten für einen Träger sozialer Dienste günstiger, einen Verein zu gründen statt eine gemeinwohlorientierte Vereinigung. Die Gründung und Führung einer gemeinwohlorientierten Vereinigung scheint insofern komplizierter zu sein als die bei einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts der Fall ist.

⁴⁵ Siehe Tabelle 1 im Anhang.

⁴⁶ Während dieser Zeit ihrer „rechtlichen Nichtexistenz“ konnten diese Organisationen natürlich keine Spenden oder Förderung erhalten, was für ihre Nutzerinnen und Nutzern am Ende zu ernststen Problemen führte.

⁴⁷ Siehe die Entscheidung des Verfassungsgerichts, Nr. 6/2002 Sb.

gen). *Diaconia* fungiert als Dachorganisation für Wohltätigkeitsarbeit in der Tschechischen Republik.

Die Tschechische Katholische Caritas – gehört zur katholischen Kirche und umfasst neun kirchliche Organisationen in der Tschechischen Republik. Ihr Hauptbetätigungsfeld ist die Hilfe für gesellschaftliche Randgruppen, z. B. alleinerziehende Mütter, Obdachlose, Menschen mit Behinderung, Roma, sozial schwache Familien, Drogenabhängige, Alte, Flüchtlinge, Strafgefangene usw.

4.3 Typen sozialer Dienste/Angebotsformen

Die bestehenden Gesetze erlauben die Erbringung bestimmter Typen von Diensten (z.B. Pflege in Einrichtungen oder Pflegedienste) für Personen, die (im allgemeinen altershalber oder wegen gesundheitlicher Benachteiligungen) nicht imstande sind, ihre grundlegenden Bedürfnisse zu sichern. Die Bedingungen für die Erbringung moderner Typen und Formen sozialer Dienste werden jedoch durch kein Gesetz definiert. Dies verhindert im wesentlichen die wünschenswerte Entwicklung sozialer Dienste und garantiert den Bürgern als den Nutzern nicht, dass die Dienste mit bestimmten Qualitätsstandards erbracht werden oder überhaupt zugänglich sind⁴⁸.

Jedenfalls bieten in der Tschechischen Republik alle obengenannten Träger eine breite Palette unterschiedlicher Typen sozialer Dienste. Soziale Dienste sind bereits so weit verbreitet (obgleich es keine entsprechenden Gesetze gibt), dass es ziemlich schwierig ist, einen allgemeinen strukturierten Überblick über die sozialen Dienste zu geben, die erbracht werden.

Im öffentlich verwalteten Bereich sind die Dienste in Einrichtungen noch immer die Hauptform der Erbringung sozialer Dienste. Viele Träger stationärer Pflege sind bemüht, ihre Häuser (sowohl außen als auch innen) zu modernisieren und die Mannigfaltigkeit der erbrachten Dienste weiterzuentwickeln⁴⁹.

Die wichtigste Form der von den meisten Gemeinden angebotenen häuslichen Pflegedienste ist wohl die Lieferung von Mahlzeiten und die häusliche medizinische Betreuung. Häufig leisten gemeinnützige Organisationen Menschen mit Behinderung personenbezogene Hilfe. Für die älteren (und pflegebedürftigen) Menschen fehlt es spürbar an einer Betreuung rund um die Uhr.

Auf Grund der in der Tschechischen Republik gemachten Erfahrungen hat das MfAS die folgenden Typen sozialer Dienste definiert, die künftig gewährleistet werden sollten:

INFORMATION UND UNTERSTÜTZUNG	PERSÖNLICHE HILFEN
Beratung	Persönliche Hilfe
Dienstleistungen begleitenden und assistierenden Charakters	Häusliche Betreuung
Geschützte Beschäftigung/öffentlich geförderte Gemeinwesenarbeit	Frühintervention
	Betreuungsdienste (i.S.v. Pflegschaftsdiensten und Pflegefamilien)
	Notfallhilfe

⁴⁸ Siehe das amtliche Dokument des MfAS „Die Struktur der sozialen Dienste – gegenwärtiger Stand in der Tschechischen Republik“, 2002.

⁴⁹ Innerhalb der stationären Pflege werden unterschiedliche Therapiearten angeboten, je nach der in der jeweiligen Einrichtung behandelten Gruppe. Verschiedene Heime bieten auch Kurzzeitpflege oder Tagespflegeeinrichtungen an.

BETREUUNG IN TAGESEINRICHTUNGEN	STATIONÄRE BETREUUNG
Betreutes Wohnen	Heime
Tagespflegeeinrichtungen	Stationäre Einrichtungen der Gemeinde
Werkstätten für Menschen mit Behinderungen	Übergangswohnheime (für Haftentlassene)
Zufluchtsstätten für Menschen in persönlichen Not- oder Krisensituationen	Kurzzeitpflege
Wohnheime	
Niederschwellige Angebote	
Therapeutische Wohngemeinschaften	

Die meisten der obengenannten Dienste werden bereits durch nicht gewinnorientierte Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs erbracht. Das MfAS ist bemüht, sie gesetzlich zu definieren und so für den Nutzer/die Nutzerin eine Möglichkeit zu schaffen, die konkrete Form zu wählen, in der er/sie das Recht auf soziale Fürsorge wahrnimmt.

Dienste für Kinder und Jugendliche

Wie bereits erwähnt, werden Dienste für Kinder und Jugendliche hauptsächlich in Übereinstimmung mit dem Gesetz Nr. 359/1999 Sb. geleistet. Folgende Dienste werden durch Gemeinden, Regionen oder durch betraute Personen⁵⁰ erbracht:

- Verhinderung von Kinder- und Jugendkriminalität sowie Beratung
- Vermittlung von Adoptionen oder Pflegefamilien
- Pflege in Einrichtungen

Entsprechend dem Gesetz über Sozialhilfe zählen zu den sonstigen für Kinder und Jugendliche erbrachten Diensten

- Beratung
- Häusliche Pflegedienste

Außerdem sind auch Dienste zu erwähnen, die ohne gesetzliche Grundlage erbracht werden, so z.B.:

- Dienste für drogenabhängige Jugendliche, Sozialarbeit, Drop-in-Zentren, Beratung
- Dienste für haftentlassene Jugendliche oder für Jugendliche, die anderen Gefahren sozialer Ausgrenzung ausgesetzt sind – Übergangwohnheime für Haftentlassene, Beratungszentren, Tageszentren

Diese Dienste werden durch nichtstaatliche Träger sozialer Dienste erbracht.

Dienste für ältere Menschen

Alte/ältere Menschen sind die wichtigsten Nutzerinnen und Nutzer in der von den Gemeinden oder den Regionen erbrachten stationären Pflege. Nach der derzeitigen Gesetzeslage gibt es nur drei Formen sozialer Dienste für alte/ältere Menschen:

- Betreuung in Einrichtungen – Senioren-/Pflegeheime (familienähnliche Wohneinheiten)
- Häusliche Pflege – zumeist medizinische Betreuungsdienste, Reinigungsdienste oder Lieferung von Mahlzeiten, Einkaufen

Die nicht-öffentlichen Träger sozialer Dienste bieten ferner:

- Tageseinrichtungen
- Kurzzeitpflege
- Klubs, Cafés
- Andere häusliche Pflegedienste einschließlich persönlicher Hilfe

⁵⁰ Heute nehmen die Regionen die Registrierung von betrauten Personen vor. Die ursprüngliche Registrierung durch das MfAS erfolgt nicht mehr. Bis heute sind 86 betraute Personen registriert, davon sind 16 kirchliche Organisationen, 4 sind natürliche Personen und die übrigen 66 haben eine andere Rechtsform, vorwiegend die von zivilgesellschaftlichen Vereinigungen.

4.4 Administrative, finanzielle und organisatorische Zuständigkeiten

Fragen der Verwaltung, der Finanzierung und der Verantwortlichkeiten der Trägereinrichtungen sozialer Dienste sind gekennzeichnet durch das bereits erwähnte Fehlen eines rechtlichen Rahmens für soziale Dienste.

Hinsichtlich der Selbstverwaltung der Träger sozialer Dienste gibt es keine aktuellen Probleme. Einige Probleme mag es wohl geben, doch sind sie nicht konkreter Natur. Sie beziehen sich im allgemeinen auf interne Angelegenheiten der Träger, die von der jeweiligen Leitung gelöst werden müssen.

Die Träger privat betriebener sozialer Dienste handeln öffentlich und beeinflussen die Situation der schwächsten Glieder der Gesellschaft ganz erheblich. Eine solche Position verlangt eine rechtliche Regelung, um einerseits dem Träger einen angemessenen Status zu geben und um andererseits sein Handeln zum Schutz der Nutzerinnen und Nutzer zu regulieren.

Nach dem geltenden Recht sind die einzigen gesetzlich als soziale Dienste definierten Dienste einige Formen der stationären Pflege und der häuslichen Pflege. Allen übrigen Diensten mangelt es für ihre Tätigkeit einer gesetzlichen Grundlage⁵¹.

Nichtregierungsorganisationen haben keinen Anspruch auf staatliche Subventionen, obgleich sie für die Bürgerinnen und Bürger des Staates sorgen. Die Finanzierung staatlicher und nichtstaatlicher Träger sozialer Dienste erfolgt getrennt, und die Träger haben nicht den gleichen Zugang zu Geldmitteln. Während die durch öffentliche Verwaltungen (Staat, Regionen, Gemeinden) erbrachten sozialen Dienste automatisch voll aus dem Staatshaushalt finanziert werden, müssen die Nichtregierungsorganisationen jedes Jahr einen bestimmten Geldbetrag auf Grund eines eingereichten Projekts fordern. Sie können nicht mehr als 70% ihrer Kosten erhalten, tatsächlich jedoch erhalten sie nie mehr als 50% der realen Kosten⁵². Außerdem nehmen die Subventionen der Tätigkeiten von Nichtregierungsorganisationen dem Nettobetrag nach ab (infolge der Inflation und der Entwicklung des BIP)⁵³.

Das jetzige Steuersystem bietet nicht gewinnorientierten Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs Vorteile. Ihre Vertreter argumentieren jedoch, diese Vorteile reichten nicht hin, um den gemeinnützigen Organisationen ein angemessenes Arbeiten in finanzieller Unabhängigkeit zu ermöglichen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es auch für Träger sozialer Dienste wenig Motivation gibt, Non-Profit-Organisationen zu errichten und zu betreiben⁵⁴.

Das MfAS selbst ist sich dieser Situation bewusst. In einem offiziellen Dokument führt das Ministerium aus: *„Die Qualität der erbrachten Dienste wird nicht angemessen geprüft, und die Wirksamkeit der Ausgaben wird überhaupt nicht kontrolliert. Derzeit gibt es keine umfassenden Daten zu den sozialen Diensten, und es werden keine Qualitätsanalysen vorgenommen. Die Nutzer haben sehr wenig Anteil an der Entscheidungsfindung über die Art und die Form der erbrachten sozialen Dienste, und in der Kontrolle spielen sie fast keine Rolle.*

⁵¹ Das heißt nicht, dass die Träger sozialer Dienste illegal tätig sind, denn die tschechische Verfassung kennt den Grundsatz: „Was nicht verboten ist, ist erlaubt.“

⁵² Siehe Probleme nichtstaatlicher Non-Profit-Organisationen auf dem Gebiet der sozialen und gesundheitlichen Fürsorge in der Tschechischen Republik, SKOK (*Stálá komise oborové konference nestátních neziskových organizací působících v sociální a zdravotně sociální oblasti*) 2003

⁵³ Im Jahr 2000 subventionierte der Staat die Tätigkeit der Non-Profit-Organisationen mit 39% der Erbringungskosten. Das waren 3,1 Mrd. Tschechische Kronen (CZK) (€ 94.600.000), also etwa CZK 600 Millionen (€ 18.300.000) mehr als 1999 und etwa der gleiche Betrag wie 1998. – Siehe Jahresbericht über die Situation im Non-Profit-Sektor, 2002

⁵⁴ Siehe Jahresbericht zur Situation im Non-Profit-Sektor, 2002

Die Bürger – die potentiellen Nutzer – wissen wenig über soziale Dienste, weil es kein einheitliches Informationssystem über soziale Dienste gibt⁵⁵.

Daten über Dienstleistungen nichtstaatlicher gemeinnütziger Organisationen werden nicht systematisch gesammelt. Daher lassen sich die Gesamtausgaben für bestehende soziale Dienste nicht dokumentieren. Sagen lässt sich nur, dass nach der obengenannten Quelle die folgenden Träger sozialer Dienste 1999 an der Erbringung sozialer Dienste beteiligt waren: Staatliche Träger 47,5%, Gemeinden und Städte 35,4%, Kirchen 10,4%, andere nichtstaatliche gemeinnützige Organisationen und natürliche Personen 6,7%⁵⁶.

4.5 Schlussbemerkung

Die Entwicklung nichtstaatlicher Träger sozialer Dienste in der Tschechischen Republik erfolgte durch Eigeninitiative und ungeplant. Sie haben unterschiedliche Rechtsformen und Tätigkeitsfelder. Die nichtstaatlichen Träger sind ein unverzichtbarer Teil der sozialen Dienste in der Tschechischen Republik.

Der Sektor „Soziale Dienste/soziale Fürsorge“ braucht gute Gesetze, die vorteilhafte bzw. begünstigende Regelungen für diesen gesamten Sektor bestätigen und die Erbringung sozialer Dienste mit dem Ziel des Schutzes der Rechte der Nutzerinnen und Nutzer in geeigneter Weise regelt.

⁵⁵ Siehe MfAS: Die Struktur der sozialen Dienste – derzeitiger Stand in der Tschechischen Republik, 2002

⁵⁶ Siehe MfAS: Die Struktur der sozialen Dienste – gegenwärtiger Stand in der Tschechischen Republik, 2002, wo es weiter heißt: „Zur Umsetzung des Projektes für nichtstaatliche gemeinnützige Organisationen wurden Anträge zur Bereitstellung von CZK 750.000.000 (€ 22.890.000) im MfAS-Haushaltsetat zum Bewilligungsverfahren für 2001 gestellt, einschließlich der Finanzierung der technischen Erneuerung von Anlagen der Organisationen. Außerdem wurden im Zusammenhang mit der Annahme neuer Haushaltsregeln, die es regionalen Verwaltungen unmöglich machen werden, 2001 Mittel für Nichtregierungsorganisationen bereitzustellen, zusätzliche CZK 300.000,000 (€ 9.156.000) beantragt, um den Betrieb der sozialen Dienste zu sichern, die aus den obigen Gründen sonst finanziell nicht abgedeckt gewesen wären. Die Regierung billigte den Vorschlag des MfAS, und der Gesetzentwurf über den Staatshaushalt enthält jetzt einen Vorschlag zu den Subventionen für nichtstaatliche Einrichtungen in Höhe von CZK 1.050.000.000. (€ 32.050.000). Als Teil des Bewilligungsverfahrens für 2001 erhielt das MfAS 932 Anträge zur Bereitstellung von Zuschüssen aus dem Staatshaushalt.“

5 Ungarn

Von Karoly Czibere⁵⁷ und Márta Korintus⁵⁸

Die institutionelle Hilfe für bestimmte Gruppen hat eine lange Geschichte, doch für die Fürsorge für Bedürftige war in Ungarn ab 1945 der Staat zuständig. Aber bis Anfang der siebziger Jahre gab es nur zwei Arten sozialer Maßnahmen: finanzielle Hilfen und die Unterbringung in Heimen, in denen Menschen mit den unterschiedlichsten Bedürfnissen gemeinsam betreut wurden. Erst in den siebziger Jahren erfuhr das System eine Spezialisierung; zum Beispiel wurden getrennte Heime für Seniorinnen und Senioren, für Menschen mit Behinderung und für Suchtpatienten eingerichtet.

Das staatssozialistische System, das in Ungarn nach dem 2. Weltkrieg mehr als vierzig Jahre lang bestand, war durch die Herrschaft des sogenannten „Fürsorgestaats“ charakterisiert. Die Bezahlung entsprach nicht dem vollen Wert der Arbeit der Menschen, sondern nur einem Bruchteil davon. Dies wurde unter anderem mit staatlich finanzierter Gesundheitsfürsorge, Bildung, Freizeitbetätigung und Sozialfürsorge gerechtfertigt. In der Gesellschaft gab es keine großen Ungleichheiten. Doch wurden die den Arbeitern auf diese Weise vorenthaltenen Gelder in wachsendem Maße zur Finanzierung einer defizitären Wirtschaft eingesetzt, mit dem Ergebnis, dass immer weniger Geld für den „nicht produktiven“ Sektor eingesetzt wurde: für Gesundheit und Soziales, Bildung und Kultur.

Gleichwohl wurden bis Ende der achtziger Jahre eine Reihe von Sozialleistungen eingeführt. Die Dienste für Kinder und Familien – einschließlich solcher für Seniorinnen/Senioren und Menschen mit besonderen Bedürfnissen – waren ziemlich einheitlich, berücksichtigten aber eigentlich nicht die unterschiedlichen Arten von Bedürfnissen. Die Dienstleistungen ähnelten einander und wurden überall im Lande auf ähnliche Weise erbracht.

1989-1990 entstand eine Mehrparteiendemokratie, und eine demokratische gewählte Regierung trat ihr Amt an. Das waren nicht nur die Jahre politischer Veränderungen; es war auch der Beginn des Übergangs von der Planwirtschaft zur Marktwirtschaft. Dieser Prozess führte zum Abbau von Staatseigentum und zur Modernisierung der Wirtschaftsstruktur, begleitet von einem großen Aufschwung privater Unternehmen. Die Eigentumsveränderungen haben Veränderungen in der Beschäftigungsstruktur bewirkt: Heute arbeiten mehr Menschen im privaten Sektor. Die Ergebnisse sind unterschiedliche Tätigkeitsstrukturen, ungewöhnliche Arbeitszeiten, unterschiedliche Anforderungen seitens der Arbeitgeber und unterschiedliche Bedürfnisse hinsichtlich der Dienste zur Unterstützung für Familien. Die Veränderungen im politischen System und in der Wirtschaft haben sich auf die Bevölkerung ausgewirkt, insbesondere auf Familien mit Kindern. Das Bruttoinlandsprodukt sank, die Verbraucherpreise stiegen, Subventionen wurden gekürzt und die Menschen wurden mehrheitlich ärmer. Es kam zu Arbeitslosigkeit, und es gab eine ziemlich hohe Inflation. Die Polarisierung der Gesellschaft schritt rasch voran.

⁵⁷ Institutsdirektor, Nationales Institut für Familien- und Sozialpolitik des Ministeriums für Gesundheit, Soziales und Familie

⁵⁸ Leiterin der Forschungsabteilung, Nationales Institut für Familien- und Sozialpolitik des Ministeriums für Gesundheit, Soziales und Familie

5.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Verfassung der Ungarischen Republik garantiert verschiedene soziale Rechte, nämlich das Recht auf soziale Sicherung und einen bestimmten Lebensstandard. Das Recht auf Sozialleistungen wird vom Staat durch sein Sozialversicherungssystem und durch seine Fürsorgeeinrichtungen gewährleistet.

Die grundlegenden Elemente des jetzigen Systems der Sozialhilfe sind im Sozialgesetz von 1993⁵⁹ festgelegt, das alle sozialen Dienste für Menschen regelt, die ihrer bedürfen (Senioren/Senioren, Psychatriepatienten, Suchtpatienten, Obdachlose usw.). Dieses Gesetz und seine Änderungen bilden den rechtlichen Hintergrund für die Dienstleistungen, verlangen eine bedarfsgerechte Angebotsdiversifikation und -breite, legen die Möglichkeit dar, dass Nichtregierungsorganisationen und der private Sektor mit örtlichen Verwaltungen Verträge über die Erbringung von Dienstleistungen abschließen, und beschreiben die für die verschiedenen im sozialen Bereich tätigen Fachkräfte erforderlichen Qualifikationen.

Das Sozialgesetz beschreibt das System der Dienste und das System der finanziellen Unterstützung. Beide bezwecken, die Lebensqualität und die Würde von Menschen zu erhalten, die in Not sind oder aus physischen, psychischen oder sozialen Gründen Hilfe brauchen. Hilfe wird definiert als Unterstützung bei jenen Aktivitäten des täglichen Lebens, welche die betreute Person nicht allein durchführen kann. Die Maßnahmen stehen für diejenigen bereit, die solche Dienste brauchen und deren Gesundheitszustand sie erfordert.

Die gesetzlichen Regelungen betreffen alle Träger von Diensten – örtliche Verwaltungen, die Kirche, Freiwilligenorganisationen oder private (gewinnorientierte) Unternehmen.

Andere Gesetze beinhalten verschiedene Maßnahmen, die für das Wohlergehen der Bevölkerung von Bedeutung sind. Die wichtigsten sind:

Das Gesetz XXXI von 1997 über den Schutz von Kindern und die damit verbundenen Regelungen umreißt die Pflichten der verschiedenen Behörden bei der Identifizierung von gefährdeten Kindern, bei der Hilfe für ihre Familien, bei der Inobhutnahme von Kindern und bei der Fürsorge für Pflegekinder.

Das Behindertengesetz von 1998 und der Parlamentsbeschluss (100/1999) über das Nationale Behindertenprogramm definieren die Rechte von Menschen mit Behinderung, beschreiben die Mittel zur Sicherung dieser Rechte, regeln die komplexe Rehabilitation und wollen die Gleichstellung, das selbständige Leben und die aktive Teilnahme von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft sichern.

⁵⁹ Gesetz 3 von 1993 über Sozialleistungen und Sozialverwaltung.

5.2 Trägerstruktur/Organisationsformen

Seit den politischen Veränderungen in den Jahren 1989-1990 ist eines der Probleme, die immer wieder zur Sprache kommen, die Rolle des Staates bei der Erbringung sozialer Dienste, bei der Unterstützung Bedürftiger und bei der Finanzierung verschiedener Arten von Diensten. Die demokratisch gewählten Regierungen gingen an diese Fragen auf etwas unterschiedliche Art heran, doch die Hauptzielrichtung der politischen und der sich daraus ergebenden wirtschaftlichen Wandlungen war die wesentliche Veränderung der Rolle des Staates. Verglichen mit den Jahren des Staatssozialismus, als alle Dienstleistungen aus dem zentralen Haushalt finanziert wurden, hat die Regierung heute lediglich eine regulierende Funktion. Mit dem Entstehen des Systems der lokalen Verwaltungen im Jahre 1990 wurde innerhalb eines dreistufigen (nationalen, bezirklichen und örtlichen) Verwaltungssystems die Zuständigkeit für die Erbringung von Diensten den bezirklichen und örtlichen Verwaltungen übertragen. Jüngst gab es Debatten über die Einteilung Ungarns in Regionen, die am Ende in eine neuerliche Veränderung innerhalb der Organisation des Systems der lokalen Verwaltung münden könnten.

Ein Aspekt der Veränderungen war der Privatisierungsaufschwung in allen Wirtschaftsbereichen, und auch im Zusammenhang mit den Systemen der sozialen Unterstützung trat diese Frage auf. Doch war die Idee der Privatisierung nicht sehr populär bei der Mehrheit der Bevölkerung, die es gewohnt war, Dienstleistungen zu einer sehr niedrigen Gebühr oder kostenlos zu bekommen, und deren Einkommensniveau (trotz der Bemühungen, Gehälter usw. zu erhöhen) noch immer nicht den vollen Wert ihrer Arbeit widerspiegelt.

Im Sozialbereich ist der Umfang des privaten Sektors, das heißt, die Rolle nichtstaatlicher Träger, ziemlich gering. Zuerst überträgt das Gesetz den örtlichen Verwaltungen die Hauptverantwortung für die Erbringung von Dienstleistungen für Bedürftige. Nach dem Sozialgesetz *„ist es – jenseits der Verantwortung der Bürger für sich selbst und für ihre Familien und der Zuständigkeit der Gemeinden für ihre Mitglieder – die Pflicht der Zentralregierung und der örtlichen Verwaltungen, die Bedingungen für die Erbringung sozialer Dienste zu sichern“* (Art. 2). Gemäß dieser Verteilung der Verantwortlichkeiten schafft die Zentralregierung den rechtlichen Rahmen, die Vorschriften und das System der Finanzierung für soziale Leistungen. Die örtlichen Verwaltungen sind zuständig für die Errichtung des örtlichen Systems sozialer Dienste innerhalb des im Gesetz beschriebenen Rahmens und für die Bestimmung der Anspruchskriterien für soziale Beihilfen und soziale Dienste.

Das Gesetz sieht die Möglichkeit vor, dass örtliche Verwaltungen mit nichtstaatlichen Dienstleistungserbringern Verträge abschließen (Art.120). 1993, als das Gesetz entstand, war diese Möglichkeit angesichts der kurzen bisherigen Tradition nichtstaatlicher Initiativen sehr fortschrittlich. Das Gesetz bestimmt den obligatorischen Inhalt des Vertrages. Die Vertragsparteien müssen die Form der Erbringung, die Zahl der Plätze, die Vergütung und das Berichts- und Aufsichtssystem vereinbaren. Die örtliche Verwaltung ist verpflichtet, die verfügbaren festgelegten Mittel aus dem zentralen Haushalt an die nichtstaatliche Organisation weiterzuleiten, wenn der Dienst im Rahmen des Vertrages angeboten wird.

Angesichts der Rahmenbedingungen für das Engagement von Nichtregierungsorganisationen ist es nützlich, die Gründe für ihre geringe Beteiligung zu betrachten:

Zunächst liegt der Hauptgrund im Fehlen einer Tradition der Schaffung von Nichtregierungsorganisationen und von Initiativen in den Gemeinden vor Ort. Zugleich haben die Zentralregierung und die örtlichen Verwaltungen sehr hohe Erwartungen im Hinblick auf die Lösung sozialer Probleme.

Es mangelt an einer Kultur des Sponsoring. Unternehmen haben keine Strategien und Ideen zur Unterstützung von Nichtregierungsorganisationen. Deshalb bedrängen viele Nichtregie-

rungsorganisationen die Zentralregierung und die örtlichen Verwaltungen, ihnen finanzielle Unterstützung zu geben.

Das Niveau der Finanzierung verschiedener Typen sozialer Dienste ist sehr ungleichmäßig. Der festgelegte Zuschuss der Zentralregierung zu den Pflegekosten deckt nur einen Teil der Gesamtkosten der Dienste. Daher müssen ihn die örtlichen Verwaltungen ergänzen. Der Anteil festgelegte Zuschuss pro Empfänger schwankt zwischen den verschiedenen Diensten beträchtlich. So unterhalten zum Beispiel eine Reihe von Nichtregierungsorganisationen Altenheime, weil für diesen Dienst der vorgenannte Anteil am höchsten ist.

Im Zusammenhang mit der Finanzierung muss die Rolle der von den Nutzern sozialer Dienste gezahlten Gebühren hervorgehoben werden. Wenn es nicht möglich ist, vom Antragsteller eine Gebühr zu erheben (z.B. wegen seines niedrigen Einkommens), kann es für die nicht-staatliche Organisation schwierig werden, das niedrige Niveau der festgelegten Zuschüsse aus dem Haushalt zu kompensieren. So sieht zum Beispiel das Sozialgesetz nicht vor, dass die Erbringer von Diensten der Familienhilfe eine Gebühr erheben. Das mag erklären, warum nur wenige Nichtregierungsorganisationen derartige Dienste betreiben.

Ein weiteres Problem ist das Fehlen einer Verbindung zwischen dem System der sozialen Betreuung und der Sozialversicherung. Innerhalb des Sozialschutzsystems erbrachte Dienste müssen wegen der wachsenden Zahl von bettlägerigen Patienten in Sozialeinrichtungen oftmals Pflegeaufgaben durchführen. Diese Belastung wird aber vom System der Finanzierung der Gesundheitsfürsorge ignoriert. Im Prinzip sollen sich Sozialversicherungssystem und sozialer Schutz ergänzen, das wird aber hinsichtlich Verwaltung und Finanzierung nicht verwirklicht. Das heißt, seitens der Regierung gibt es keine Koordinierung im Hinblick auf die Aufgaben und Verantwortlichkeiten nach Beendigung der Anspruchszeit aus der Sozialversicherung. Das Ergebnis sind überlastete soziale Dienste und ungenügende Finanzierung.

Nichtregierungsorganisationen, die öffentliche Dienste leisten, haben (durch ihre Verträge mit den örtlichen Verwaltungen) Anspruch auf genau den gleichen Betrag festgelegter Finanzmittel aus dem zentralen Haushalt wie die örtlichen Verwaltungen selbst. Deshalb sehen sich die Nichtregierungsorganisationen und die örtlichen Verwaltungen bei der Finanzierung ihrer Dienste ähnlichen Schwierigkeiten gegenüber. Ihre Ausgangsbedingungen unterscheiden sich jedoch beträchtlich. Im Gegensatz zu einigen öffentlichen und privaten Trägern haben die Nichtregierungsorganisationen keinerlei finanzielle Mittel zum Kauf von Immobilien am Dienstleistungsstandort, und der festgelegte Zuschuss kann nur zur Deckung der Unterhaltungskosten verwendet werden.

Es gibt einige Arten von Diensten, bei denen die gesetzlich geregelte Finanzierung direkt aus dem zentralen Haushalt kommt und nicht über die örtliche Verwaltung (sogenannte sekundäre Dienste). Das macht die Planung und Unterhaltung der Dienste sicherer, weil das schwierige Feilschen und die ständige Zusammenarbeit mit der örtlichen Verwaltung entfallen. Es gibt unterschiedliche Interessen. Die örtlichen Verwaltungen wollen aus Spargründen das Niveau und den Umfang der Dienstleistungen senken, während die Nichtregierungsorganisationen die Zahl der Pflegeplätze und Empfänger aus beruflichen Gründen erhöhen wollen.

Es gibt Anzeichen für die ungleiche Behandlung von nichtstaatlichen Trägern; von Kirchen unterhaltene soziale Einrichtungen erhalten nämlich eine zusätzliche finanzielle Unterstützung in Höhe von etwa 50% der Finanzmittel.

Fachkräfte, die in von örtlichen Verwaltungen betriebenen Sozialeinrichtungen arbeiten, sind durch die strengen Vorschriften des Gesetzes über den Öffentlichen Dienst geschützt. Arbeit für eine nichtstaatliche Organisation jedoch bedeutet Unsicherheit und niedrigere Gehälter für die Beschäftigten.

Angesichts all dieser Schwierigkeiten versuchen Nichtregierungsorganisationen in vielen Fällen, sich von der Dienstleistung schon bald, nachdem sie mit der Leistungserbringung, d.h. Pfl egetätigkeit, begonnen haben, diese wieder einzustellen.

In unserem jetzigen System gibt es daher einige private Träger (die eine hohe Vergütung verlangen), es gibt einige freie Träger (ihr Anteil schwankt je nach den verschiedenen Typen von Diensten), die Bezirks- und Ortsverwaltungen betreiben jedoch die Mehrheit der Dienste.

Die Hauptzüge des Systems sind:

- festgelegter Zuschuss (zweckgebundene Mittel) aus dem zentralen Haushalt, samt entsprechender Finanzierung seitens örtlicher Verwaltungen zur Unterstützung Bedürftiger durch Geld- oder Sachleistungen und zum Betreiben von Diensten
- Unternehmen/Betriebe spielen bei der Erbringung von Diensten fast keine Rolle (mehr)
- vergleichsweise niedrige (staatlich geregelte) Gebühren für von örtlichen Verwaltungen angebotene Dienste
- die Möglichkeit, dass örtliche Verwaltungen Verträge zur Sicherung sozialer Dienste in ihrem Gebiet mit Anbietern aus dem privaten und dem gemeinnützigen Sektor abschließen
- ein relativ niedriger Anteil sowohl des gemeinnützigen als auch des privaten (gewinnorientierten) Sektors an der Erbringung von Diensten (infolge der Diskrepanz zwischen den hohen Kosten der Dienstleistung und der wegen des niedrigen durchschnittlichen Einkommensniveaus in Ungarn beschränkten Möglichkeiten, Gebühren zu verlangen)

Die heutige Situation zusammenfassend, können wir vielleicht sagen, dass der marktgesteuerte Ansatz nicht lebensfähig ist, obgleich die dynamischen Prozesse von Angebot und Nachfrage das System der sozialen Fürsorge in größerem Umfang als zuvor beeinflussen. Das ungarische System ist ein aus Hilfen durch Geld- und Sachleistungen und aus Dienstleistungen bestehendes Mischsystem, das auf der Skala zwischen unmittelbar vom Staat geleisteten Diensten und voll privatisierten Diensten näher bei den staatlich garantierten Leistungen liegt (5-25% der Plätze in den verschiedenen Diensten werden durch Nichtregierungsorganisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs unterhalten).

5.3 Typen sozialer Dienste/Angebotsformen

Entsprechend den oben skizzierten Veränderungen ist anerkannt worden, dass es dringend notwendig ist, die früheren Formen einheitlicher Leistungen und Dienste zu diversifizieren hinsichtlich:

- a) Finanzierung,
- b) Typen von Diensten
- c) Erbringung.

Das Ziel besteht darin, eine Auswahl verschiedener Dienste anzubieten, um den Bedürfnissen besser gerecht zu werden. Es hat Initiativen gegeben, neue Formen von Diensten einzurichten, und es ist versucht worden, ihre Erbringung zu spezialisieren und zu integrieren. Es sind jedoch keinerlei Erhebungen zum tatsächlichen Bedarf der Bevölkerung durchgeführt

worden. Der Bedarf lässt sich nur aus den Informationen über die Nutzung von Diensten und aus dem Vorhandensein und der Länge von Wartelisten abschätzen.

Der geförderte Prozess der Diversifikation und die Beteiligung des nichtstaatlichen Sektors haben bereits zum Entstehen einer Reihe von Leistungen geführt. Die Tendenz geht dahin, die Dienste in ihrem Umfang dem jeweiligen Bedarf anzupassen und Initiativen umzusetzen, die geeignet sind, selbst die kleinsten Dörfer zu bedienen. Das Ziel besteht darin, sicherzustellen, dass die gesamte Bevölkerung Ungarns aus einer Vielfalt von Diensten auswählen kann.

Das Sozialgesetz beschreibt und regelt die Dienste, die der Bevölkerung anzubieten sind. Seine letzte Änderung wurde im Februar 2003 verabschiedet. Die nachstehende Eingruppierung und die nachfolgenden Angaben spiegeln den Stand von 2001 wider, da dies die jüngste augenblicklich verfügbare Statistik ist.

Die Leistungen lassen sich drei großen Kategorien zuordnen: Grunddienste, Einrichtungen für Tagesbetreuung, Einrichtungen für stationäre (Langzeit- und Kurzzeit-) Pflege.

5.3.1 Grunddienste

Es gibt *házi segítségnyújtás* (Haushaltshilfe), *szociális étkeztetés* (Mahlzeitendienst), und *családsegítés* (Dienste der Familienhilfe).

Grunddienste werden angeboten, um Bürgern innerhalb eines örtlichen Verwaltungsgebietes zu helfen. Alle örtlichen Verwaltungen sind verpflichtet, Haushaltshilfen und Mahlzeitendienste für diejenigen anzubieten, die wegen ihres Alters, ihrer Behinderung oder ihres schlechten Gesundheitszustands in ihrer eigenen Umgebung (in ihrem Zuhause) Hilfe benötigen. Dienste der Familienhilfe sind *„personenbezogene soziale Dienstleistungen, die zum Wohlergehen und zur Entwicklung von einzelnen, von Familien und verschiedenen Gemeinschaftsgruppen beitragen und sie bei der Anpassung an ihre soziale Umgebung unterstützen“*⁶⁰.

Zwischen 1999 und 2001 wuchs die Anzahl der Menschen, für die durch alle drei Arten von Diensten gesorgt wurde (Tabellen 3 und 4 im Anhang), wenn auch im Jahr 2000 die Zahl der Nutzer von Diensten der Familienhilfe zeitweilig um etwa 10.000 sank. Im Jahr 2001 kamen Haushaltshilfen und Mahlzeitendienste insgesamt 140.000 Menschen zugute, was eine Zunahme um 4% zwischen 1999 und 2001 bedeutet, während etwa 290.000 Menschen Dienste der Familienhilfe nutzten.

Je kleiner eine Kommune ist, um so geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie einen Haushaltshilfedienst betreibt, obgleich die örtlichen Verwaltungen gesetzlich dazu verpflichtet sind. Im Jahr 2000 boten nur 47 Prozent der Kommunen in Ungarn Haushaltshilfedienste an, obwohl es nicht vorstellbar ist, dass es in den übrigen Städten und Dörfern keinen Bedarf gibt.⁶¹ Betrachtet man die Bevölkerung über 60 bzw. 65, so profitierten ca. 4,3 bzw. 6,17 Prozent von dem Dienst, während ihn im Jahre 2001 nur 2 bzw. 2,74 Prozent nutzten.

Grunddienste können in Gemeinden unter 600 Einwohnern durch die Anstellung eines Dorfhelfers/einer Dorfhelferin erbracht werden, dessen/deren Aufgabe darin besteht, die Dienste zu erbringen, die kleine Dörfer nicht selbst zu unterhalten vermögen.

⁶⁰ Gesetz 3 von 1993 über Sozialleistungen und Sozialverwaltung

⁶¹ Korintus M., Hodosán R., Papházi T., Rácz A., Szombathelyi Sz. (2002): *A szociális és gyermekjóléti alapellátások helyzetének áttekintése* (Überblick über die grundlegenden Dienste der Sozial- und Kinderfürsorge) Kapocs, I. Évf. I.sz. Juni 2002, S.2-11., Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet (Staatliches Institut für Familien- und Sozialpolitik), Budapest

5.3.2 Tagespflegeeinrichtungen

Dies sind *hajléktalanok nappali ellátása* (Tagespflege für Obdachlose), *idősek klubja* (Altenklub), *fogyatékosok napközi otthona* (Tagespflege für Menschen mit Behinderung), und *szenvédélybetegek nappali intézménye* (Tagespflege für Suchtkranke).

Tagespflegeeinrichtungen wollen tagsüber als Ersatz für familiäre Betreuung dienen, indem sie den Senioren und den übrigen Nutzerinnen und Nutzern die Möglichkeit geben, mit anderen zusammenzusein, Mahlzeiten einzunehmen, ihre gesundheitlichen und hygienischen Bedürfnisse zu befriedigen und ihrer Isolierung entgegenzuwirken. Diese Einrichtungen bieten Mahlzeiten, verschiedene Dienste und Freizeitaktivitäten für Menschen an, die in ihrem eigenen Zuhause leben, aber nicht voll für sich selbst sorgen können.

Seniorenklubs sind am populärsten. Von den 51.500 Empfängern von Tagesbetreuung besuchten im Jahre 2001 etwa 40.000 derartige Klubs regelmäßig (Tabellen 3 und 4 im Anhang). Dies waren ca. 2,02 bzw. 2,73 Prozent der Altersgruppen über 60 bzw. 65. Diese Rate scheint seit 1990 relativ konstant geblieben zu sein. Von den anderen Typen von Einrichtungen in dieser Kategorie wurden in der Tagespflege für Obdachlose im Jahre 2001 ca. 9.000 Menschen betreut, Tagespflege für Menschen mit Behinderung wurde ca. 2.000 Menschen zuteil, und die Tagespflege für Suchtkranke sorgte für lediglich 400 Menschen.

5.3.3 Einrichtungen für stationäre (Langzeit- und Kurzzeit-) Pflege

Dies sind *időskorúak otthona, gondozóháza* (Heime und Kurzzeitpflege für Alte), *pszichiátriai betegek otthona* (Heime für Psychiatriepatienten), *gyermekkorú fogyatékosok otthona, gondozóháza* (Heime und Kurzzeitpflege für behinderte Kinder), *felnőttkorú fogyatékosok otthona, gondozóháza* (Heime und Kurzzeitpflege für behinderte Erwachsene), *szenvedélybetegek otthona* (Heime für Suchtkranke), *hajléktalanok otthona, szállása és éjjeli menedékhelye* (Heime, Zufluchts- und Übernachtungsmöglichkeit für Obdachlose), *egyéb otthonok* (sonstige Heime).

Einrichtungen für stationäre (Langzeit- und Kurzzeit-) Pflege sind gedacht für Menschen, die nicht imstande sind, für sich selbst zu sorgen oder ständige Hilfe brauchen. Diese Einrichtungen servieren drei Mahlzeiten pro Tag, stellen (nötigenfalls) Kleidung zur Verfügung und bieten psychiatrische und gesundheitliche Fürsorge.

In der Kategorie der stationären Pflege haben die Einrichtungen der Langzeitpflege die meisten Nutzerinnen und Nutzer (Tabellen 3 und 4 im Anhang), etwa 65.000 Menschen. Das macht eine Zunahme von 6% zwischen 1999 und 2001 aus. In der Kurzzeitpflege konnten 2001 nur etwa 10.000 Menschen versorgt werden.

2001 lebten ca. 40.000 Menschen, 2 Prozent der über 60jährigen (und 2,7 Prozent über 65) in Altenheimen, in denen Menschen betreut werden, die das Rentenalter erreicht haben und keine Pflege benötigen. Diese hat sich mit der Zunahme der Plätze seit 1993 allmählich um über 40 Prozent erhöht. Gleichwohl hat die Belegungsrate nie 100 Prozent erreicht.

Im Jahr 2000 wurden insgesamt 15.300 Menschen in Heimen für Menschen mit Behinderung betreut, darunter in Heimen für Kinder und für Erwachsene und in Rehabilitationseinrichtungen für Menschen mit Behinderung. Der Anteil der Heimbewohner unter 18 hat seit 1993 gleichfalls abgenommen, während der der Erwachsenen um 37 Prozent angestiegen ist. In diesen Einrichtungen leben ca. 0,15 Prozent der Gesamtbevölkerung.

Sowohl die Anzahl der verfügbaren Plätze als auch die Anzahl der Bewohner von Heimen für Psychiatriepatienten, in denen Menschen betreut und gepflegt werden, die keiner erheblichen psychiatrischen Behandlung bedürfen, die aber nicht imstande sind, für sich selbst zu sorgen, betrug in den neunziger Jahren mit einigen Schwankungen ungefähr 8.000. Die Belegungsrate lag ständig über 100 Prozent.

Die Anzahl der Patienten in Heimen für Suchtpatienten betrug 1999 1.154⁶². Dies zeigt eine beinahe 100-prozentige Zunahme innerhalb von sechs Jahren, obgleich die Quote im Verhältnis zur Gesamtbevölkerungszahl noch immer unbedeutend ist. Es sind dies Heime für Suchtpatienten, die zur Stabilisierung ihres körperlichen und geistigen Zustands der Betreuung bedürfen bzw. für Menschen die zeitweilig nicht imstande sind, selbständig zu leben, und die Behandlung brauchen, aber keine medizinische Versorgung. Der Anstieg der Anzahl der Empfänger hängt damit zusammen, dass der Staat die Existenz von Drogenproblemen eingesteht. Gleichzeitig ist die einrichtungsgebundene Betreuung von Alkoholikern seit 1990 leider rückläufig, obgleich exzessives Trinken ein viel weiter verbreitetes Problem darstellt.

Heime für Obdachlose bieten Wohnsitzlosen Pflege, die in zeitweiligen Unterkünften oder in Rehabilitationseinrichtungen nicht betreut werden können, die jedoch wegen ihres Alters oder Gesundheitszustandes langfristige Pflege oder Betreuung brauchen. Im Jahre 2000 gab es 12 Obdachlosenheime. Ca. 389 Menschen wurden aufgenommen, doch die Einrichtun-

⁶² *Szociális Statisztikai Évkönyv* [Jahrbuch der Fürsorgestatistik], *Központi Statisztikai Hivatal (KSH)* [Ungarisches Amt für Statistik], 2000, S. 180

gen waren überfüllt. Angesichts der Gesamtbevölkerungszahl ist diese Quote unbedeutend. Es wäre dringend erforderlich, die Zahl der verfügbaren Plätze zu erhöhen.

Es gibt drei Typen von Rehabilitationseinrichtungen, deren Aufgabe es ist, die Nutzerinnen und Nutzer wieder in die Lage zu versetzen, ein selbständiges Leben zu führen. Im Jahre 2000 gab es: 11 Rehabilitationseinrichtungen für Psychiatrie- und Suchtpatienten, in denen 163 Menschen betreut wurden, 10 Rehabilitationseinrichtungen für Menschen mit Behinderung, in denen 995 Menschen betreut wurden und 5 Rehabilitationseinrichtungen für Obdachlose, in denen 102 Menschen betreut wurden.

Heime für Kurzzeitpflege bieten volle Betreuung für eine bestimmte Zeit. Es sind dies:

- I. Kurzzeitpflegeheime für Alte,
- II. Kurzzeitpflegeheime für Menschen mit Behinderung und
- III. Kurzzeitpflegeheime für Psychiatrie- und Suchtpatienten.

Die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer aller Heime für Kurzzeitpflege hat sich um 0,12 Prozent erhöht.

5.4 Administrative, finanzielle und organisatorische Zuständigkeiten

Die Zuständigkeiten für die Betreuung teilen sich in Ungarn heute Familien und Freunde (informelle Betreuung) mit anderen Akteuren wie Regierung, lokale Verwaltungen, Kirchen und dem gemeinnützigen Sektor (formelle Betreuung). In den Jahren des Staatssozialismus lag die Zuständigkeit für die formelle Betreuung fast vollständig bei der Regierung. Seit 1989 sind die staatlichen Zuständigkeiten dezentralisiert worden, und es ist nun auch anderen Akteure möglich, sich an solchen Tätigkeiten zu beteiligen, sei es, dass sie mit den örtlichen Verwaltungen Verträge abschließen oder selbständig Pflegedienste erbringen. Dieser Prozess ging jedoch recht langsam vonstatten, vor allem infolge Finanzierungsschwierigkeiten.

5.4.1 Die Rolle der Staatsregierung

Seit Ende der achtziger Jahre hat sich die Rolle der Regierung erheblich verändert. Während in den Jahren des Sozialismus alle Leistungen aus dem Staatshaushalt finanziert wurden, ging in den Übergangsjahren die Tendenz dahin, dass der Staat sich aus einer direkten Beteiligung zurückzog und viele seiner früheren Zuständigkeiten dezentralisierte und örtlichen Verwaltungen übertrug. Zwar behielt er seine regulierende Funktion bei, doch die Absicht war, den örtlichen Verwaltungen und den verschiedenen Dienstleistungsanbietern mehr Selbständigkeit zu geben sowie das Recht, innerhalb eines gegebenen Rahmens zu wählen, ebenso eine größere Flexibilität. Derzeit besteht die Hauptrolle der Regierung darin, den rechtlichen Rahmen zu setzen, zweckgebundene (festgelegte) Finanzmittel für die Betreuungsdienste zu sichern, die erforderliche Ausbildung für die Betreuungskräfte von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sicherzustellen und die Grundlagen für Fachaufsicht und Qualitätssicherung zu schaffen.

5.4.2 Die Rolle der Bezirks- und Ortsverwaltungen

Die obengenannten Gesetze bestimmen auch die Pflichten der örtlichen Verwaltungen und legen fest, welche Dienste für die Bevölkerung in ihrem Zuständigkeitsbereich gesichert werden müssen. Diese Pflichten können erfüllt werden, indem bestimmte Programme direkt oder in Partnerschaften etabliert und betrieben werden, oder aber durch Vergabe von Diensten. Die übrigen Betreuungsdienste stellen die Bezirksverwaltungen bereit. Seit den Veränderun-

gen des Jahres 1990 ist die Rolle der Staatsregierung im Vergleich zur vorherigen Ära minimal geworden. Viele der früheren Zuständigkeiten des Staates einschließlich der Erbringung von Pflegediensten wurden den örtlichen Verwaltungen übertragen. Im Großen und Ganzen haben sich die Unternehmer fast vollständig aus der Erbringung von Diensten zurückgezogen, und der Anteil des nichtstaatlichen Sektors schwankt; in den meisten Leistungen ist er noch nicht stark engagiert.

5.4.3 Die Rolle des gemeinnützigen Sektors

In den letzten Jahrzehnten ist das Interesse an Nichtregierungsorganisationen und an ihrer Rolle als Träger von Diensten weltweit gewachsen. Dieses Interesse hat seinen Grund in ihrer Flexibilität und ihrer Aufgeschlossenheit für die Bedürfnisse von lokalen Gemeinschaften sowie in ihrer Fähigkeit, bestimmte Gruppen wirksamer zu erreichen als öffentliche Einrichtungen. In Ungarn hat sich der gemeinnützige Sektor seit 1989 dynamisch entwickelt. Damals wurde die Gründung von Stiftungen und Verbänden legalisiert. Es sind viele derartige Organisationen errichtet worden, um dem unbefriedigten Bedarf gerecht zu werden oder um zumindest die Knappheit an Diensten – eine Folge überzentralisierter staatlicher Bereitstellung – zu mildern. Freilich ist der Statistik zufolge der Anteil von freigemeinnützigen Organisationen in den Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialdiensten im Vergleich zu anderen entwickelten Ländern relativ gering. Der Grund dafür ist das Staatsmonopol in Erziehung und Gesundheitsfürsorge, das unter dem Sozialismus bestand. Obgleich dieses Monopol mit dem Regierungswechsel von 1990 gebrochen wurde, konnte sich die Bereitstellung gemeinnütziger Dienste mangels des für Investitionen erforderlichen Kapitals nicht rasch entwickeln. Der gemeinnützige Sektor spielt bei den Diensten für Kinder und Familien eine noch geringere Rolle. Einer Erhebung zufolge machten 1994 staatliche Hilfen für gemeinnützige Träger sozialer Betreuungsdienste 30% ihrer Einkünfte aus, das ist erheblich weniger als in den westlichen Ländern. Deshalb sind diese Organisationen abhängig von privaten Einkünften und von privaten Spenden aus der Gesellschaft, doch nimmt die Quote staatlicher Hilfen zu.

5.4.4 Die Rolle des privaten Sektors

Orts- und Bezirksverwaltungen betreiben die meisten der Betreuungsdienste. Insgesamt werden etwa 5-25% der Plätze (je nach Typ) durch den nichtstaatlichen Sektor gestellt; dazu gehören freie, kirchliche und private (gewinnorientierte) Träger. Die relativ geringe Beteiligung des nichtstaatlichen Sektors an den Pflegediensten ist nicht überraschend. Die Unterhaltung eines Platzes in einem Zentrum oder in einem Heim (für Kinder, Alte, oder besondere Gruppen gefährdeter Personen) kostet in den meisten Fällen mehr als der von der Regierung festgelegte garantierte Zuschuss. Die Träger der Dienstleistungen müssen ihn – je nach Art der Leistung – in unterschiedlichem Umfang ergänzen. Die Beiträge der Nutzerinnen und Nutzer dieser Dienste sind feste Beträge, die sehr oft die Kosten der erhaltenen Mahlzeiten decken und einen bestimmten Prozentsatz des Monatseinkommens der Nutzerin/des Nutzers nicht übersteigen dürfen. Die Einwohner Ungarns wären mehrheitlich ohnehin nicht imstande, die vollen Kosten der Dienste zu tragen. Die Löhne und Gehälter sind im Vergleich zu westlichen Durchschnittslöhnen und -gehältern noch immer recht niedrig. Familien mit Kindern und Rentner gehören zu den ärmsten in der Gesellschaft. Das Pro-Kopf-Einkommen in Familien mit Kindern beträgt 66% des Einkommens kinderloser berufstätiger Paare⁶³.

Die folgende Zusammenfassung zeigt die Zuständigkeiten innerhalb des Sozialschutzsystems in Ungarn:

⁶³ *Magyar Statisztikai Zsebkönyv 2000* [Statistisches Taschenbuch], *Központi Statisztikai Hivatal (KSH)* [Ungarisches Amt für Statistik], 2001, Budapest

Gesetzgebung

- *Parlament* – Gesetzgebung
- *Zentralregierung* – weitere Regelungen
- *Örtliche Verwaltungen* – örtliche Regelungen

Verwaltung

Ministerium für Gesundheit, Soziales und Familie

- entwickelt die Sozialpolitik
- erarbeitet Gesetzentwürfe und Verordnungen
- setzt Gesetze um

Örtliche Verwaltungen (es gibt etwa 3.200)

- sind zuständig für die Erbringung von Sozialhilfe und sozialer Betreuung für Bedürftige
- bestimmen die Anspruchskriterien, den Umfang von Hilfe und Betreuung und sonstige Bedingungen innerhalb des rechtlichen Rahmens

Öffentliche Verwaltungsämter (es gibt etwa 20, sie unterstehen dem Innenministerium)

- zuständig für die Genehmigung und Kontrolle sozialer Einrichtungen

Einrichtungen für die Fachmethodik sozialer Arbeit

- zuständig für berufliche Aufsicht über andere soziale Einrichtungen

Finanzierung

Ministerium für Gesundheit, Soziales und Familie

- berechnet die Höhe der gesetzlich geregelten Finanzierung
- vergibt auf Antrag alljährlich zusätzliche Beihilfen

Innenministerium

- lenkt Subventionen an die örtlichen Verwaltungen

Örtliche Verwaltungen

- bestimmen die Vergütung für die Nutzung sozialer Dienste
- treffen Investitionsentscheidungen

Finanzierung

In Ungarn wird der überwältigende Teil der Betreuungseinrichtungen durch Bezirks- und Ortsverwaltungen unterhalten, weshalb sie hauptsächlich aus dem Steueraufkommen finanziert werden. Ein Teil der Betriebskosten gelangt in Form einer gesetzlich geregelten Hilfe aus dem Staatshaushalt an die örtlichen Verwaltungen, ein anderer Teil der Kosten wird aus dem eigenen Aufkommen der örtlichen Verwaltungen bestritten, und als dritte Quelle vervollständigt ein von den Nutzern gezahlter Beitrag die Summe. Derartige Beiträge sind Festbeiträge, die aber einen bestimmten Prozentsatz des Monatseinkommens der Nutzerin/des Nutzers nicht übersteigen dürfen. Die Anteile aus den drei Quellen können je nach Art der Leistungen und der finanziellen Situation der betreffenden örtlichen Verwaltung variieren.

Private Versicherungen sind an diesem Finanzierungssystem nicht beteiligt. Insgesamt kann dies als ein System bezeichnet werden, das die Anbieterseite subventioniert, da die Dienste direkt finanziert werden; wer Betreuung benötigt, erhält zur Finanzierung der Dienste keine Bargeldhilfen.

Die Höhe der Beiträge der Nutzerinnen und Nutzer im staatlichen Sektor unterscheidet sich von denen im nichtstaatlichen Sektor. Wie oben beschrieben, werden die Betreuungskosten vor allem aus drei Hauptquellen finanziert: durch festgelegte Zuschüsse (zweckgebundene Finanzierung) von der Zentralregierung, aus Mitteln der örtlichen Verwaltung und durch Gebühren seitens der Nutzerinnen und Nutzer.

Die Zuschüsse für die einzelnen Arten von Diensten werden alljährlich von der Regierung festgelegt. Sie werden zur Finanzierung der Dienste vergeben, nicht zur Finanzierung von Aufgaben. Für manche Dienste gibt keinerlei festgelegte Zuschüsse.

Nutzerbeiträge sind für Dienste geregelt, die durch Bezirks- und Ortsverwaltungen bereitgestellt werden, sowie für diejenigen nichtstaatlichen Dienste, die eine gesetzlich geregelte Hilfe erhalten können und/oder von örtlichen Verwaltungen unter Vertrag genommen sind. Der sehr kleine Teil von Diensten, der keiner der vorstehenden Kategorien zugehört, kann von den Nutzern eine beliebige Vergütung verlangen. Dies bedeutet jedoch, dass sie keinerlei Zuschüsse erhalten und dass die Nutzergebühren sämtliche Betreuungskosten decken müssen.

Die Finanzierung wird für gewöhnlich aus Mitteln der örtlichen Verwaltung ergänzt. Die Höhe des Beitrags der örtlichen Verwaltung hängt von dem von den verschiedenen Diensten jeweils benötigten Betrag sowie von der Entscheidung des örtlichen Verwaltungsrates ab.

Die Beiträge, die die Nutzer verschiedener Dienste zu bezahlen haben, variieren von Dienst zu Dienst. Die Höhe wird der Vorschrift entsprechend unter Berücksichtigung des Nutzereinkommens berechnet. Lässt sich das Einkommen nicht feststellen, so ist ein bestimmter Prozentsatz der durchschnittlichen Mindestrente (die Mindestrente betrug im Jahre 2001 18 310 ungarische Forint (HUF)⁶⁴ monatlich) zu bezahlen. Im allgemeinen sind die Honorare niedriger als die durchschnittliche Mindestrente; sie decken für gewöhnlich 15% bis 50% der vollen Betreuungskosten.

5.5 Zusammenfassung

Das ungarische System sozialer Hilfe wird durch die Verfassung garantiert, die eine Reihe von sozialen Rechten definiert, darunter auch das Recht auf Sozialhilfe/soziale Unterstützung.

Die Grundelemente des heutigen Systems wurden 1993 mit der Annahme des Sozialgesetzes festgelegt. Das Sozialgesetz, das allgemeine Fragen regelte, wurde 1997 und 1998 durch zwei Gesetze für spezielle Gruppen Bedürftiger präzisiert.

Von den neunziger Jahren an entwickelte sich der private Sektor auf dem Gebiet der sozialen Dienste. Für diese Entwicklung wurde aber nicht genügend Raum geschaffen. Es wurde nur ein sehr bescheidenes Gesetz zur Übertragung von Aufgaben an den privaten Sektor verabschiedet. Die Zuständigkeit für die Sozialhilfe/soziale Unterstützung wurde den örtlichen Verwaltungen übertragen. Daher spielen öffentliche Träger auf diesem Gebiet eine sehr wichtige Rolle.

⁶⁴ € 69,50

Die bescheidene Tätigkeit des privaten Sektors hat ihre Ursache auch im Fehlen einer Tradition privater sozialer Dienste und im Fehlen einer Förderkultur. Eine gesetzlich geregelte Finanzierung durch die Zentralregierung sorgt für das Weiterbestehen eines großen Problems; was sie privaten Trägern an öffentlichen Mitteln bietet, ist von unzulänglichem Niveau. So kommt es zu einer ungenügenden Finanzierung überlasteter sozialer Dienste.

Alle diese grundlegenden Probleme des Systems der Sozialhilfe und der sozialen Dienste in Ungarn führen zu einer Situation, bei der es keinen wirklich privaten und marktorientierten Sektor auf dem Gebiet der sozialen Dienste gibt. Aus dem Länderreport wird deutlich, dass das System sozialer Dienste in Ungarn weiterer Reformen bedarf.

6 Polen

Von Dagmara Stateczny⁶⁵

6.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Soziale Dienste im Sinne der vorliegenden Arbeit sind „mit der Erbringung eines Dienstes verbundene Leistungen, d.h. menschliche Handlungen, die an dem oder für den Nutzer ausgeführt werden oder die jemandem unmittelbar zugute kommen“⁶⁶. Dieses Projekt umfasst eine Darstellung der sozialen Dienste für Kinder und Jugendliche, Alte und Menschen mit Behinderung. Das Recht von Kindern und Familien auf staatliche Unterstützung ist in mehreren Artikeln der polnischen Verfassung vom 27. April 1997 niedergelegt. In Artikel 18 heißt es: „[...] Familie, Mutterschaft und Vaterschaft stehen unter Schutz und in Obhut der Republik Polen.“ Die Eltern haben das Recht, ihre Kinder gemäß den eigenen Anschauungen zu erziehen (Art. 48), der Staat ist verpflichtet, bei seiner Sozial- und Wirtschaftspolitik das Wohl der Familie zu berücksichtigen (Art. 71). Der polnische Staat ist verpflichtet, den Schutz der Rechte der Kinder zu gewährleisten (Art. 72). Polen hat die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen vom 20. November 1989⁶⁷ am 30. April 1991 ratifiziert.

Was ältere Bürger angeht, so erklärt der Artikel 67 der Verfassung: „Der Staatsbürger hat das Recht auf soziale Sicherung im Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit oder Invalidität sowie nach Erreichen des Ruhealters; Umfang und Formen der sozialen Sicherung regelt das Gesetz“.

Soziale Dienste für Kinder, Jugendliche und Alte finden insbesondere Erwähnung im Gesetz vom 29. November 1990 über Sozialhilfe/soziale Unterstützung⁶⁸ und in verschiedenen Ausführungsverordnungen. Die sozialen Dienste für Jugendliche in Verbindung mit dem Arbeitsmarkt, d.h. Dienste mit dem Ziel der Arbeitsförderung, sind im Gesetz vom 14. Dezember 1994 über Beschäftigung und die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit⁶⁹ geregelt.

Das Recht behinderter Personen auf Hilfe durch Behörden bei der Sicherung des Daseins, der Berufsausbildung und der gesellschaftlichen Einbindung ist in Artikel 69 der polnischen Verfassung vom 2. April 1997 verankert. Die Bedingungen der Gewährung von Hilfs- und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung regelt das Gesetz vom 27. August 1997 über die berufliche und soziale Rehabilitation und die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung⁷⁰. Dieses Gesetz hat das Gesetz über Beschäftigung und berufliche Rehabilitation von Menschen mit Behinderung aus dem Jahr 1991 abgelöst.

⁶⁵ Lehrstuhl für europäisches Recht, Fakultät für Recht und Verwaltung, Universität Lodz, ul. Uniwersytecka 3, PL-90137 Lodz.

⁶⁶ Siehe B. Schulte, Types of Benefits and Services in the Transformation of Social Security Systems in Central and Eastern Europe, Hrsg. B. von Maydell, E.M. Hohnerlein, 1994, S.185

⁶⁷ *Konwencja o Prawach Dziecka*, Dz. U. 1991, nr 120, poz. 526, in Polen seit dem 7. Juli 1991 in Kraft.

⁶⁸ *Ustawa z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej* (Dz. U. 98.64.414).

⁶⁹ Dz. U. 01.6.56.

⁷⁰ *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. 97.123.776).

6.2 Trägerstruktur

Die aktuelle Tendenz heutiger Sozialpolitik besteht in der Verstärkung der Zusammenarbeit der öffentlichen Verwaltung mit den Strukturen von Nichtregierungsorganisationen. Nach Schätzungen des Ministeriums für Arbeit und Sozialpolitik⁷¹ schwankt die Zahl der Nichtregierungsorganisationen in Polen zwischen 32.000 und 48.000. Die aktiven, nicht bloß registrierten Organisationen machen etwa 30% der Gesamtzahl aus. Die Nichtregierungsorganisationen bieten 200.000 Menschen Arbeit und nutzen die Tätigkeit von ca. 2.000.000 ehrenamtlichen Helfern⁷². Der vorherrschende Tätigkeitszweig von Nichtregierungsorganisationen ist, in einem weiten Verständnis, die soziale Hilfe, in der ungefähr 51% aller polnischen Organisationen tätig sind.

Das neue Gesetz vom 24. April 2003 über gemeinwohlorientierte und ehrenamtliche soziale Tätigkeiten⁷³ begründet den rechtlichen Rahmen für die Arbeit des sogenannten dritten Sektors. Das Gesetz regelt die folgenden Grundsätze: Arbeit von Nichtregierungsorganisationen auf dem Gebiet des Gemeinwohls und ihre Nutzung durch die öffentliche Verwaltung in Verwirklichung öffentlicher Aufgaben, Erlangung des Status gemeinwohlorientierter Organisationen durch die Nichtregierungsorganisationen, Beaufsichtigung der gemeinwohlorientierten Tätigkeiten. Das Gesetz regelt ferner die Bedingungen der Erbringung der Dienste durch freiwillige Helfer.

Das Gesetz vom 24. April 2003 ist sechs Jahre lang vorbereitet worden. Die Annahme des Gesetzes hat die Stellung der Nichtregierungsorganisationen als Träger sozialer Dienste gestärkt. Nach den gesetzlichen Bestimmungen können Nichtregierungsorganisationen, die den Status gemeinwohlorientierter Organisationen erlangt haben, mit öffentlichen Verwaltungen auf gleicher Ebene konkurrieren, um Träger sozialer Dienste zu werden, die zu dem Gebiet der öffentlichen Aufgaben gehören, wie sie in Artikel 4 dieses Gesetzes aufgeführt sind. Das Gebiet der öffentlichen Aufgaben umfasst unter anderem: Sozialhilfe, Schutz und Förderung der Gesundheit, Tätigkeiten zugunsten von Menschen mit Behinderung, Kinder- und Jugendfürsorge, Sportförderung.

Die öffentlichen Verwaltungen unterstützen die Durchführung öffentlicher Aufgaben durch Nichtregierungsorganisationen und durch andere in Artikel 3 Punkt 3 des Gesetzes aufgeführte nicht-öffentliche Träger und betrauen sie mit der Durchführung öffentlicher Aufgaben. Die Unterstützung und die Betrauung mit derartigen Aufgaben erfolgt im Wege einer öffentlichen Ausschreibung, bei der die Nichtregierungsorganisationen und nicht-öffentlichen Einrichtungen mit den der öffentlichen Verwaltung unterstellten oder von ihr beaufsichtigten Einrichtungen konkurrieren. Die in Art. 3 Punkt 3 des Gesetzes aufgeführten Nichtregierungsorganisationen und nicht-öffentlichen Einrichtungen sind berechtigt, ein Angebot für die Durchführung öffentlicher Aufgaben in eigener Initiative auch innerhalb des Bereichs der durch die öffentlichen Verwaltungen durchgeführten Aufgaben vorzulegen. Diese Möglichkeit erlaubt es Nichtregierungsorganisationen, soziale Dienste nicht nur in von der öffentlichen Verwaltung „vernachlässigten“ Bereichen anzubieten⁷⁴.

Bei der Entscheidung über ein Angebot berücksichtigen die öffentlichen Stellen die Möglichkeit, dass die Aufgabe durch Nichtregierungsorganisationen und sonstige von der öffentli-

⁷¹ Siehe: <http://www.mpips.gov.pl/>

⁷² Angaben aus <http://www.mpips.gov.pl/>

⁷³ *Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (Dz. U. 03.96.873), veröffentlicht am 29.05.2003, in Kraft getreten am 29.06.2003 mit Ausnahme von Art. 5 Abs. 1 Punkt 1, der Artikel 11-34 und des Art. 35 Abs. 2 Punkt 5, die am 1. Januar 2004 in Kraft traten.

⁷⁴ Siehe: J. J. Wygański, *Współpraca administracji publicznej i organizacji pozarządowych w dostarczaniu usług społecznych w Polsce w: Współpraca administracji publicznej i organizacji pozarządowych w dziedzinie usług społecznych*, Bericht, Stowarzyszenie Klon/Jawor, S. 8.

chen Verwaltung empfohlene oder beaufsichtigte nicht-öffentliche Träger oder Einrichtungen durchgeführt werden kann. Ferner analysieren die öffentlichen Stellen die Kosten der Durchführung der Aufgabe und den Umfang der der Durchführung der Aufgabe gewidmeten Mittel. Die Einrichtung, die für die Durchführung der Aufgabe sorgt oder damit betraut ist, schließt mit dem Organ der öffentlichen Verwaltung einen schriftlichen Vertrag. Der Träger verpflichtet sich, die vertraglich vergebene Aufgabe auszuführen, und das Organ der öffentlichen Verwaltung ist verpflichtet, der Durchführung der Aufgabe Subventionsmittel zu widmen.

Die die Aufgabe vergebende öffentliche Verwaltung kontrolliert und analysiert die Durchführung der Aufgabe, insbesondere den aktuellen Stand der Durchführung, die Wirksamkeit, Richtigkeit und Qualität der Durchführung. Ferner überwacht sie die korrekte Verwendung der für die Ausführung der Aufgabe erhaltenen öffentlichen Mittel und das ordnungsgemäße Führen der nötigen Dokumentation. Der Träger ist des Weiteren verpflichtet, Berichte über die Durchführung der Aufgabe vorzulegen.

Die Rolle von Nichtregierungsorganisationen bei der Erfüllung der Aufgaben der Sozialhilfe bestimmt Artikel 1 Punkt 2 des Gesetzes vom 29. November 1990 über Sozialhilfe. Nach diesem Artikel wird die Sozialhilfe/soziale Unterstützung durch die zuständigen Regierungs- und örtlichen Verwaltungsstellen organisiert, die auf diesem Gebiet mit Sozialverbänden, der Katholischen Kirche, anderen Kirchen und Glaubensgemeinschaften, Stiftungen, Verbänden, Arbeitgebern und natürlichen und juristischen Personen zusammenarbeiten. Die Zusammenarbeit zwischen den einschlägigen staatlichen und Selbstverwaltungsstellen und den aufgeführten Trägern wird auf der Grundlage von Partnerschaft, Subsidiarität, Professionalität, gleichem Zugang, Öffentlichkeit, wirtschaftlicher Effizienz und Qualität organisiert (Art. 12a Punkt 1a des Gesetzes über Sozialhilfe/soziale Unterstützung). Entsprechend Art. 25 des Gesetzes über Sozialhilfe/soziale Unterstützung arbeiten die Gemeinde- (*gmina*) und Kreis- (*powiat*) Selbstverwaltungen mit Sozialverbänden, der Katholischen Kirche, anderen Kirchen und Glaubensgemeinschaften, Stiftungen, Verbänden, Arbeitgebern und natürlichen und juristischen Personen zusammen, um Hilfe zu leisten und die Eingliederung der Menschen mit Behinderung in ihr Umfeld zu erreichen.

Die Bedingungen der Zusammenarbeit öffentlicher Verwaltungen mit Nicht-regierungsorganisationen und anderen nicht-öffentlichen Trägern bei der Durchführung von Aufgaben der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung sind geregelt in der Verordnung des Ministers für Arbeit und Sozialpolitik über die Grundsätze und Formen der Zusammenarbeit öffentlicher Verwaltungen mit anderen Trägern sowie über Muster von Angeboten, Verträgen und Berichten zur Durchführung von Aufgaben der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung⁷⁵. Die nicht-staatlichen Organisationen beteiligen sich an der Bestimmung der Erfordernisse, an der Bestimmung der auszuführenden Aufgaben, an der Analyse der Durchführung nach den Grundsätzen der Partnerschaft und der Öffentlichkeit.

Die Beteiligung erfolgt insbesondere unter folgenden Aspekten:

- gegenseitiger Zugang zu Informationen, welche die Analyse von Problemen ermöglichen, die soziales Handeln erfordern,
- gegenseitige Information über die Kosten der verschiedenen Arten von Tätigkeiten zwecks Vergleichs verschiedener Arten von Trägern,
- Beratung bei Projekten mit grundlegenden Lösungsansätzen in diesen Bereichen mit Blick auf die gesetzlich bestimmten Zuständigkeitsbereiche und die vorgeschlagenen Aktivitäten

⁷⁵ *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 czerwca 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad i form współdziałania administracji publicznej z innymi podmiotami oraz wzorów ofert, umów i sprawozdań z realizacji zadań pomocy społecznej.* (Dz. U. 00.55.662).

- Schaffung von Bedingungen für die Bestimmung und Förderung örtlicher und überörtlicher Programme,
- gemeinsame Analyse der Effizienz und fachgerechten Ausführung von übernommenen und erfüllten Aufgaben,
- gemeinsame Schaffung und Inkraftsetzung von Standards für unterschiedliche Typen sozialer Dienste und ihre Nutzung für die Bewertung der Arbeit verschiedener Träger, und
- Schaffung der erforderlichen Bedingungen durch die öffentlichen Verwaltungen für die Verbesserung der Fähigkeiten nicht-öffentlicher Einrichtungen, die vertraglich vereinbarten Aufgaben zu erfüllen, zum Beispiel durch die Teilnahme solcher Träger an der für die Beschäftigten der öffentlichen Verwaltungen organisierten Bildung.

Die nicht-öffentlichen Organisationen beteiligen sich ferner an der Durchführung der Aufgaben der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung durch: Bestimmung sozialer Probleme überregionaler Art und Mitarbeit bei ihrer Lösung, Teilnahme von Vertreter(innen) am „Rat für soziale Unterstützung“⁷⁶, Mitarbeit und Beratung bei der Aufsicht über die soziale Unterstützung/Sozialhilfe und bei der Analyse ihres Zustands und ihrer Wirksamkeit, Teilnahme an der Ermittlung sozialer Probleme und an der Schaffung und Analyse der sozialpolitischen Strategie der Woiwodschaften (*województwo*), Teilnahme an der Identifikation sozialer Probleme und Erarbeitung örtlicher Programme der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe.

Die öffentlichen Verwaltungen, welche die Aufgaben der Sozialhilfe vergeben, subventionieren die Tätigkeit nichtöffentlicher Organisationen gemäß den festgelegten Prioritäten und den verfügbaren finanziellen Mitteln. So stellt das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik (*Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej*) die finanziellen Mittel für die Aufgaben zur Verfügung, die in den Jahrestätigkeitsrichtlinien des Ministeriums enthalten sind. Die Woiwoden – in Person der Vorsteher der Woiwodschafts-Selbstverwaltungen (*marszałkowie*) – sind zuständig für die in den erarbeiteten und gesetzlich verankerten Zielprogrammen enthaltenen Aufgaben, d.h. für die Aufgaben zur Bewertung des Zustands, der Wirksamkeit und der Koordinierung bestimmter Tätigkeiten. Die Vorsteher der Kreis-Selbstverwaltungen (*starostowie*) sind zuständig für die Umsetzung der Sozialprogramme. Die Bürgermeister (*prezydenci, burmistrzowie i wójtowie*) schließlich sind verantwortlich für die Durchführung der in den örtlichen Programmen enthaltenen Aufgaben.

Die Verordnung des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik definiert die Grundsätze zum Abschluss von Verträgen zwischen den Vertretern des öffentlichen Sektors (Regierungsbehörden und örtlichen Selbstverwaltungen) und den Trägern, welche die Aufgaben der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe durchführen. Auf der Grundlage der Verordnung ist ein einheitliches System der Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen Sektor und den Organisationen, welche Aufgaben der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe durchführen, geschaffen worden. Vor Inkrafttreten dieser Verordnung war die Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen Sektor und Nichtregierungsorganisationen durch Verordnungen der örtlichen Selbstverwaltungen (der Gemeinden, Kreise oder Woiwodschaften) oder durch Kooperationsprogramme der Woiwoden oder des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik geregelt. Wie jedoch in der Literatur⁷⁷ dargestellt, hatten die meisten örtlichen Selbstverwaltungen derartige Verordnungen gar nicht erlassen, was dazu führte, dass es an Kriterien und an

⁷⁶ Beratendes Gremium des Ministers für Arbeit und Sozialpolitik, siehe Artikel 53 und 54 des Gesetzes über Sozialhilfe.

⁷⁷ Siehe M. Starzyński, *Współpraca organizacji pozarządowych i administracji publicznej w systemie pomocy dla osób bezdomnych in Współpraca administracji publicznej i organizacji pozarządowych w dziedzinie usług społecznych*, Bericht, Stowarzyszenie Klon-Jawor, op. cit., S. 24.

Transparenz bei der Vergabe von Finanzmitteln fehlte, ebenso an Unterstützung für die Tätigkeit der örtlichen Nichtregierungsorganisationen. Die Verordnung sorgt also für gleichen Zugang von Nichtregierungsorganisationen zum Prozess der Schaffung von Programmen zur sozialen Unterstützung auf allen Ebenen der Sozialhilfe und für die Teilnahme (ihrer Vertreter(innen)) an Gremien zur Beratung der vorgelegten Programme (Angebote/Ausschreibungen).

Die zuständige öffentliche Verwaltung plant die Auftragsvergabe, schreibt die Art der Aufgabe in angemessener Frist öffentlich aus, regelt den Umfang der für diese Aufgabe vorgesehenen Finanzmittel und bestimmt das Verfahren der Vergabe der Finanzmittel, um allen an einer Mitarbeit interessierten Einrichtungen gleichen Zugang und eine angemessene Vorbereitung der Aufgaben zu ermöglichen. Jede nicht-öffentliche Organisation kann auf eigene Initiative ein Angebot unterbreiten; um berücksichtigt zu werden, muss es die Bedingungen der Verordnung erfüllen. Die Ergebnisse der Angebotsauswahl und die Ausführungsbedingungen werden öffentlich bekannt gemacht.

Die Subvention wird auf der Grundlage des zwischen der zuständigen öffentlichen Verwaltung und der beauftragten Organisation abgeschlossenen Vertrages vergeben. Die öffentliche Verwaltung, welche die Aufgabe an die nicht-öffentliche Organisation vergibt, bewertet periodisch die Erfüllung der Aufgabe, insbesondere den Stand der Durchführung des Vertrages, die Wirksamkeit und Qualität seiner Erfüllung und die korrekte Verwendung der für die Erfüllung erhaltenen Mittel, das ordnungsgemäße Führen der Unterlagen. Die Bewertung erfolgt auf der Grundlage der im Vertrag aufgeführten Dokumente und der von der Organisation gelieferten Erläuterungen sowie auf der Grundlage der Kontrolle der Vergabebehörde. Die beauftragten Einrichtungen sind ferner verpflichtet, periodische Berichte über die Erfüllung der Aufgaben vorzulegen.

Die Anhänge zu der Verordnung beschreiben die einheitliche Form der Angebote, der Verträge und der Berichte zur Durchführung der Aufgaben. Vor Erlass der Verordnung verfügte jede öffentliche Auftragsvergabestelle über ihre eigenen Formulare für Angebote, Verträge und Berichte. Dies war besonders für Nichtregierungsorganisationen lästig, die gezwungen waren, das gleiche Angebot bei verschiedenen Gremien des öffentlichen Sektors auf unterschiedlichen Angebotsformularen einzureichen.

Die im Gesetz vom 27. August 1997 über die berufliche und soziale Rehabilitation und die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung definierten Aufgaben werden durch die Regierungsorgane und die Organe der örtlichen Verwaltung durchgeführt, die verpflichtet sind, bei der Erfüllung des Gesetzes mit den zugunsten der für Menschen mit Behinderung tätigen Nichtregierungsorganisationen und Stiftungen zusammenzuarbeiten. Diese Zusammenarbeit wird als eine der Aufgaben des Regierungsbevollmächtigten für die Menschen mit Behinderung genannt (Art. 34 Punkt 3 des Gesetzes). In Polen beträgt die Zahl der nichtstaatlichen Träger von Diensten für Menschen mit Behinderung über 5.000⁷⁸.

6.3 Typen sozialer Dienste

Soziale Dienste, die für Kinder und Jugendliche, für Menschen mit Behinderung und alte Menschen erbracht werden, umfassen Beratungs-, und Betreuungsdienste, die Unterbringung in Wohnheimen und in sozialen Unterstützungseinrichtungen sowie Gesundheitsdienste.

⁷⁸ Angaben aus <http://www.mpips.gov.pl>

Soziale Dienste für Kinder werden im Zusammenhang mit verschiedenen Gründen erbracht, wie z.B. familiäre Probleme, Verlust der Eltern, Armut, Behinderungen, soziale Störungen. Für Jugendliche gibt es soziale Dienste in Verbindung mit dem Arbeitsmarkt, d.h. Dienste zur Förderung der Beschäftigung Jugendlicher. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen können Dienste nutzen, wie sie das Gesetz vom 27. August 1997 über die berufliche und soziale Rehabilitation und die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung vorsieht.

Die auf familiäre Gründe bezogenen sozialen Dienste sind die Folgenden:

- Unterstützung der Familie (Beratung, Kindertagesbetreuung),
- zeitweilige Unterbringung von Kindern in Pflegefamilien,
- langfristige Betreuung in Pflegefamilien oder in einer Fürsorge- und Erziehungseinrichtung (*placówka opiekuńczo-wychowawcza*).

Nach der Verordnung des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik vom 1. September 2000 sind die Fürsorge- und Erziehungseinrichtungen nach ihrer spezifischen Aufgabenstellung wie folgt klassifiziert: Einrichtungen der täglichen Hilfe (*placówki wsparcia dziennego*), Interventionseinrichtungen (*placówki interwencyjne*), Familieneinrichtungen (*placówki rodzinne* – früher: Familien-Kinderhäuser), Sozialisierungseinrichtungen (Kinderhäuser), Resozialisierungseinrichtungen (*placówki resocjalizacyjne*). Nach § 5 der Verordnung können die Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen verschiedene Typen von Diensten miteinander kombinieren. So können zum Beispiel Familieneinrichtungen neben dem typischen Dienst der Langzeitbetreuung auch Dienste der Intervention, Beratung und Tagesbetreuung erbringen.

Einrichtungen für tägliche Hilfe umfassen insbesondere sog. Tagesräume, die von den Gemeindeselbstverwaltungen, der Kirche oder von Nichtregierungsorganisationen geschaffen wurden, die nachmittägliche Betreuung während der Hausaufgaben-Zeit, zusätzliche Betreuung sowie Familienberatung bieten. Die Arbeit der Tagesräume wird aus dem Gemeindefonds zur Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs finanziert. Die Rolle der Erziehungszentren (*ognisko wychowawcze*), die tägliche Hilfe und in Krisensituationen auch Unterbringung anbieten, nimmt ab, da die Selbstverwaltung nicht über ausreichende Mittel für ihre Arbeit verfügt⁷⁹.

Betreuungs-Notfalleinrichtungen und Familien-Notfalleinrichtungen (Kurzzeit-Pflegefamilien) sind die Haupttypen der Interventionseinrichtungen. Auf Kreiselbstverwaltungsebene wächst die Anzahl der Kriseninterventionsstellen (*punkty interwencji kryzysowe*).

Familieneinrichtungen arbeiten besonders in Form der Mehrkinder-Pflegefamilie (Familien-Kinderhäuser). Es gibt in Polen ca. 160 Familien-Kinderhäuser, die für ca. 1.000 Kinder Betreuungs- und Erziehungsdienste erbringen. In Familieneinrichtungen können Geschwister in ein und derselben Einrichtung aufwachsen⁸⁰. Sozialisierungseinrichtungen (früher Kinderhäuser – *domy dziecka*) sichern die Erziehung und 24-Stunden-Betreuung des Kindes, befriedigen seine notwendigen Bedürfnisse, führen verschiedene Arten von Aktivitäten durch: Therapie, Logopädie, Sozialisation, Resozialisierung usw. Ferner leisten sie geeignete Rehabilitation für behinderte Kinder, sichern Bildung und den Ausgleich von Bildungs- und Entwicklungsverzögerungen eines Kindes. Die Sozialisierungseinrichtungen sind verpflichtet, Bemühungen zu unternehmen mit dem Ziel, dass das Kind wieder in seine eigene Familie zurückkehren oder in einer Adoptiv- oder Pflegefamilie untergebracht werden kann.

⁷⁹ Siehe T. Polkowski, *Współpraca organizacji pozarządowych i administracji publicznej w systemie pomocy dla dzieci i rodzin w kryzysie in: Współpraca administracji publicznej i organizacji pozarządowych w dziedzinie usług społecznych*, op. cit. S. 39.

⁸⁰ Ibidem.

Resozialisierungseinrichtungen – wie z.B. Jugenderziehungszentren (*młodzieżowe ośrodki wychowawcze*) – sollen mit sozial gestörten Kindern und Jugendlichen je nach deren Persönlichkeit und Bedürfnissen individuell arbeiten. Sie sichern die Erziehung und die Teilnahme am kulturellen, sportlichen und sozialen Leben in einer natürlichen sozialen Umgebung.

Nach dem Gesetz über soziale Unterstützung/Sozialhilfe hat jeder, der in der Pflegefamilie volljährig wird, und jeder, der bestimmte Typen von Sozial- und Erziehungseinrichtungen, Jugendwohnheimen, Erziehungsanstalten und Sonderbildungs- und Erziehungszentren als Volljähriger verlässt, Anspruch auf Unterstützung. Diese Unterstützung bezweckt Selbständigkeit und Integration in die Gesellschaft durch soziale Arbeit, finanzielle Beihilfen⁸¹, Hilfe bei der Suche nach Beschäftigung und nach geeigneter Unterkunft, „Unterstützungshäuser“ (*mieszkanie chronione*) und Sachleistungen. Die Verordnung vom 1. September 2000 über die Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen bestimmt, dass die Schüler der Einrichtung noch drei Jahre nach Verlassen der Einrichtung Anspruch auf Beratung durch an dieser Einrichtung angestellte Spezialisten haben (§ 36 der Verordnung).

Die Unterbringung eines Kindes, dem elterliche Betreuung ganz oder teilweise fehlt, in einer Pflegefamilie wird durch die Gemeindeselbstverwaltung garantiert. Sind die Mittel, einem Kind in einer natürlichen Familie oder in einer Pflegefamilie Unterstützung zu geben, erschöpft, so wird das Kind einer Betreuungs- und Erziehungseinrichtung (*placówka opiekuńczo-wychowawcza*) untergebracht. Bis Ende 1999 arbeiteten Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen in Polen innerhalb des einheitlichen Bildungssystems und wurden vom Ministerium für Volksbildung beaufsichtigt. Die Rolle des Ministeriums bei der Arbeit dieser Einrichtungen bestand in der Verteilung der Mittel, der zentralen Erarbeitung der Satzungen der Einrichtungen und in der Aufsicht über ihre Tätigkeit. Seit dem 1. Januar 2000 ist das System reorganisiert worden, und dabei sind die meisten der Sozial- und Erziehungseinrichtungen dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik unterstellt worden⁸².

Die Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen können durch öffentliche Verwaltungen oder nicht-staatliche Organisationen geführt werden, die im Gesetz über soziale Unterstützung/Sozialhilfe genannt sind. Die Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen sind in ihrer Mehrheit öffentliche Einrichtungen. Die Katholische Kirche führt etwa 10% aller Einrichtungen⁸³. Es gibt jedoch verschiedene Sozialisierungseinrichtungen, die von Nichtregierungsorganisationen betrieben werden. Die Standards der in den Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen geleisteten Dienste und die Qualifikationen der in diesen Einrichtungen Beschäftigten sind in der Verordnung des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik vom 1. September 2000 festgelegt. Ein neu eingeführter Standard für Einrichtungen zur 24-Stunden-Betreuung betrifft die Höchstzahl der in einer solchen Einrichtung untergebrachten Kinder; ihre Zahl darf 30 nicht übersteigen (§ 40 Punkt 5 der Verordnung). Einrichtungen, die den festgelegten Standards nicht entsprechen, wurden verpflichtet, bis Ende 2001 ein Programm zur Erreichung der Standards zu erarbeiten. Die Standards sollen bis 31. Dezember 2006 verwirklicht werden (§ 42 der Verordnung).

Zu den wichtigsten Diensten für Kinder, die aus Armutgründen erbracht werden, gehören tägliche warme Mahlzeiten⁸⁴ sowie Schulmaterialien einschließlich Bücher für die Erstklässler

⁸¹ Siehe *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 października 2001 w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie dla pełnoletnich osób z rodzin zastępczych oraz osób opuszczających niektóre typy placówek opiekuńczo-wychowawczych i domów pomocy społecznej, zakłady poprawcze, schroniska dla nieletnich i specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze* (Dz. U. 01.120.1293).

⁸² Siehe T. Polkowski, *Współpraca*, op. cit., S. 36.

⁸³ ibidem, S.41

⁸⁴ Siehe Verordnung des Ministerrates vom 14. Januar 2003 über besondere Grundsätze und Verfahren der Hilfe bei der Schulspeisung – *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 stycznia 2003 w sprawie szczegółowych zasad i trybu udzielania pomocy w dożywianiu uczniów w 2003 r.* (Dz. U. 03.13.133)

in Grundschulen⁸⁵. Der Dienst der Essensausgabe wird in Polen zu einem wichtigen sozialen Dienst, da das Problem der Unter- und Mangelernährung wächst und je nach der Region des Landes, der Größe der Stadt und dem Niveau der Arbeitslosigkeit etwa 30-70% der Kinder im Schulalter betrifft⁸⁶. Der Kampf gegen die Unter- und Mangelernährung wird von den Schulen, örtlichen Selbstverwaltungen und Nichtregierungsorganisationen geführt. Mangelnde Koordination zwischen den Anbietern und die Unzulänglichkeit der Finanzmittel werden als die Hauptgründe für die Ineffizienz des Systems der Ernährungsdienste angesehen⁸⁷.

Jugendliche nutzen die mit dem Arbeitsmarkt verbundenen sozialen Dienste. Nach dem Gesetz über Beschäftigung und die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit können Schulabgänger unter der Regie des Vorstehers der Kreiselbstverwaltung (*starosta*) an einer Berufsausbildung teilnehmen, bei gleichzeitigem Anspruch auf 60% der Arbeitslosenunterstützung (Art. 37a). Die Dienste für Jugendliche und Schulabgänger sind ebenfalls in dem vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik erarbeiteten Regierungsprogramm „Erste Arbeit“ vorgesehen⁸⁸. Zu den Formen der Beschäftigungsförderung für Jugendliche gehören u.a.: Bildung, Berufsberatung und Stellenvermittlung.

Die sozialen Dienste für alte Menschen umfassen insbesondere: Wohnheime, Dienste der häuslichen Pflege und der Betreuung an bestimmten Orten, z.B. Hilfszentren (*ośrodki wsparcia*), „Unterstützungshäuser“ (*mieszkania chronione*), Häuser für Familienhilfe (*rodzinne domy pomocy*), und schließlich Unterbringung in Pflegeheimen (*dom pomocy społecznej*).

Diese Betreuungsdienste umfassen Hilfe bei der Erfüllung täglicher Bedürfnisse, Körperpflege, ärztliche verordnete Pflege und die weitgehende Sicherung von Kontakten mit dem sozialen Umfeld. Umfang und Ort der Dienste wird von der Gemeindegemeinschaft selbstverwaltung bestimmt, die Hilfe in Form von Betreuungsdiensten leistet. Je nach Art einer Krankheit oder Behinderung werden spezialisierte Pflegedienste eingesetzt. Diese spezialisierten Pflegedienste werden von Personen mit einer Fachausbildung erbracht.

Die Betreuungsdienste können in Betreuungszentren erbracht werden, die täglichen Aufenthalt gewährleisten und Dienste der Betreuung, Kultur, Erholung, Bildung sowie Mahlzeiten während des Aufenthaltes bieten. In diesen Zentren können auch Rehabilitationsdienste erbracht werden. Die „Unterstützungshäuser“ leisten Hilfe für Menschen, für die Dienste im bei Unterbringung in Pflegeheimen erbrachten Umfang nicht erforderlich, Betreuungsdienste am Wohnsitz jedoch unzureichend oder nicht durchführbar sind.

In Häusern der Familienhilfe betreut eine Einzelperson oder eine Familie rund um die Uhr mindestens drei und höchstens acht Personen, die ihres Alters wegen Hilfe benötigen (Art. 2a Punkt 9a des Gesetzes über Sozialhilfe). Die Dienste werden im Haus der Einzelperson oder der Familie erbracht, die das Haus der Familienhilfe leitet. Die Standards, die Typen und der Umfang der durch die Häuser der Familienhilfe erbrachten Pflege- und Betreuungs-Dienste sind in der Verordnung des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik vom 17. Oktober 2001⁸⁹ geregelt. Die Leitung der Häuser für Familienhilfe wird von den Gemeindegemeinschaftselbstverwaltungen an Einzelpersonen oder Familien auf der Grundlage eines schriftlichen Vertra-

⁸⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 marca 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu udzielania pomocy uczniom podejmującym naukę w klasach pierwszych szkół podstawowych w roku szkolnym 2003/2004.

⁸⁶ Angaben der Konferenz: „Probleme der Unterernährung von Kindern in Polen – Fakten und Herausforderungen“, veranstaltet von der Polska Akcja Humanitarna und der Danone-Gruppe unter der Schirmherrschaft des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik vom 3. bis 4. April 2003 in Warschau, in: *Gazeta Wyborcza* Łódź, 31. Juli 2003.

⁸⁷ ibidem.

⁸⁸ Regierungsprogramm „Pierwsza Praca“, nähere Angaben siehe: <http://www.mpips.gov.pl/>

⁸⁹ Siehe auch *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2001 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy* (Dz. U. 01.127.1399).

ges vergeben. Die Aufsicht über die Häuser der Familienhilfe führt der Direktor des Sozialhilfeszentrums/Zentrums für soziale Unterstützung (*kierownik ośrodka pomocy społecznej*).

Können die Betreuungsdienste durch eine Familie und die Gemeindeselbstverwaltung nicht am Wohnsitz oder an einem bestimmten Ort gesichert werden, so kann jemand, der rund um die Uhr Betreuung braucht, in einem Pflegeheim/Haus für soziale Unterstützung untergebracht werden. Nach Genehmigung durch den Woiwoden können Pflegeheime/Häuser für soziale Unterstützung durch Selbstverwaltungsträger, die katholische Kirche, andere Kirchen, Glaubensgemeinschaften und soziale Organisationen, Stiftungen, natürliche oder juristische Personen betrieben werden. Diese Heime gewährleisten eine Betreuung rund um die Uhr und befriedigen Wohn-, Bildungs-, soziale und religiöse Bedürfnisse nach den in der Verordnung über Häuser für soziale Unterstützung/Pflegeheime vom 15. September 2000 festgelegten Standards der Dienste⁹⁰.

Zu den Kompetenzen des Woiwoden gehört es, zu kontrollieren, wie die Standards der Dienste von den Pflegeheimen/Häusern für soziale Unterstützung eingehalten werden. Einrichtungen, die den Standards nicht entsprechen, sind verpflichtet, ein Reformprogramm zu erarbeiten und bis 2006 umzusetzen. Solange die Standards eingehalten werden, arbeitet das Pflegeheim/Haus für soziale Unterstützung auf der Grundlage einer bedingten Genehmigung. Der Woiwode ist berechtigt, die Genehmigung zur Führung des Pflegeheims/Hauses für soziale Unterstützung zu widerrufen, wenn die erbrachten Dienste ein Niveau aufweisen, das unter dem festgelegten Standard liegt.

Die sozialen Dienste für Menschen mit Behinderung sind in dem Gesetz vom 2. April 1997 über die berufliche und soziale Rehabilitation und die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung geregelt. Die Hauptformen der sozialen Dienste betreffen die Hilfe für die berufliche und soziale Rehabilitation von Menschen mit Behinderung, Hilfe bei der Teilnahme der Menschen mit Behinderung an Workshops für therapeutische Beschäftigung (*warsztaty terapii zajęciowej*), bei Urlaub zur Rehabilitation (*turnusy rehabilitacyjne*), bei der Berufsausbildung, bei Darlehen zur Geschäftsgründung oder zur Aufnahme einer landwirtschaftlichen Tätigkeit und bei der Finanzierung von für die Fortführung kommerzieller oder landwirtschaftlicher Tätigkeiten aufgenommenen Bankkrediten.

Soziale Rehabilitationsdienste umfassen Hilfen für Menschen mit Behinderung bei der Entwicklung persönlicher Fähigkeiten, bei der sozialen Integration sowie bei der Erfüllung gesellschaftlicher Anforderungen. Dienste für berufliche Rehabilitation sind Berufsberatung, Berufsausbildung und Stellenvermittlung. Die Werkstätten für therapeutische Beschäftigung sind Einrichtungen, die eine soziale und berufliche Rehabilitation ermöglichen und in denen arbeitsunfähige Menschen mit Behinderung die zu einer Arbeitsaufnahme erforderlichen Fähigkeiten erwerben oder wiedererlangen können. Die Werkstätten können von Stiftungen, Verbänden und sonstigen Trägern organisiert werden. Für die Kontrolle der Arbeit der Werkstätten und des Niveaus der Rehabilitation sind die Kreiszentren für Familienhilfe (*powiatowe centra pomocy rodzinie*)⁹¹ zuständig.

Der Urlaub zur Rehabilitation ist eine organisierte Form der mit Erholung verbundenen aktiven Rehabilitation mit dem Ziel, die psychischen und physischen Fähigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer zu verbessern und ihre soziale Gewandtheit zu entwickeln. Der Urlaub zur Rehabilitation kann von natürlichen und juristischen Personen organisiert werden, die mindestens zwei Jahre für Menschen mit Behinderung tätig waren und die im Verzeichnis der Organisatoren von Urlaub zur Rehabilitation (*organizator turnusów*) des Woiwoden registriert sind.

⁹⁰ Siehe auch *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 września 2000 r. w sprawie domów pomocy społecznej* (Dz. U. 00.82.929).

⁹¹ Siehe auch *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 września 2002 w sprawie szczególnych zasad tworzenia, działania i finansowania warsztatów terapii zajęciowej*, Dz. U. 02.167.1376

Menschen mit Behinderung haben ferner Anspruch auf die im Gesetz vom 29. November 1990 über Sozialhilfe vorgesehenen sozialen Dienste. Nach Art. 25 des Gesetzes über soziale Unterstützung/Sozialhilfe wird Personen mit eingeschränkten Bewegungs- oder Kommunikationsmöglichkeiten Hilfe im Bereich sozialer Arbeit zuteil. Dadurch sollen sie eine sozial aktive Rolle erfüllen und sich in die Gesellschaft integrieren können. Dazu gehört die Hilfe zum Erwerb und zur Nutzung von Mitteln der Kommunikation und der Informationsübertragung ebenso wie das Einrichten von Wohnungen entsprechen der aus den Behinderungen resultierenden Einschränkungen. Behinderte Kinder und Jugendliche profitieren von sämtlichen Arten sozialer Dienste, die allgemein für Kinder und Jugendliche erbracht werden; so können behinderte Kinder, falls nichts dagegen spricht, zum Beispiel in Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen untergebracht werden⁹².

6.4 Administrative, finanzielle und organisatorische Zuständigkeiten

6.4.1 Zuständigkeiten für die sozialen Dienste im sozialen Unterstützung/Sozialhilfesystem

Innerhalb des Systems sozialer Unterstützung/Sozialhilfesystems teilen sich die Regierungsbehörden die Zuständigkeiten mit den Selbstverwaltungen auf der lokalen Ebene. Die im Gesetz über Sozialhilfe/soziale Unterstützung bestimmten Aufgaben können an soziale Organisationen, Stiftungen, Verbände, Unternehmer und an natürliche und juristische Personen vergeben werden, die bei der Durchführung finanziell unterstützt werden.

Der Woiwode hat im Bereich der Dienste zur sozialen Unterstützung/Sozialhilfedienste folgende Aufgaben:

- Analyse der Wirksamkeit der Maßnahmen der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung,
- Festlegung der Mittel zur Verwirklichung der von den Selbstverwaltungen durchzuführenden staatlichen Verwaltungsaufgaben,
- von den Trägern unabhängige Aufsicht über die Qualität der Arbeit, über die Einhaltung der Standards der von den Einrichtungen zur sozialen Unterstützung erbrachten Dienste, über die Einhaltung der Qualifikationsanforderungen an in diesen Einrichtungen beschäftigte Mitarbeiter sowie über die Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen,
- Aufsicht über die Einhaltung der Betreuungsstandards, Kontrolle der Dienste und Genehmigung von Reformprogrammen (*programme naprawczy*) in Häusern zur sozialen Unterstützung sowie Bewertung der Umsetzung dieser Reformprogramme,
- Ausstellung und Widerruf von Genehmigungen oder bedingten Genehmigungen zur Führung von Einrichtungen zur sozialen Unterstützung,
- Führung des Verzeichnisses von Häusern für sozialen Schutz,
- Information über Zentren zur Führung von Datenbanken über Kinder, die auf eine Adoption warten und über potentielle Kandidaten, die als Pflegeeltern in Frage kommen sowie über Familien, die ein Kind adoptieren wollen.

⁹² § 3 Punkt 4 der Verordnung vom 1. September 2000 über Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen

Die Woiwodschafts-Selbstverwaltung hat im Bereich sozialer Dienste weitgefaste Kompetenzen konzeptioneller und koordinierender Art; dazu gehören: Analyse des Bedarfs und der Mittel im Bereich der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe in Zusammenarbeit mit Kreisen und Gemeinden, Erarbeitung von Entwicklungsstrategien, Erarbeitung und Einführung von Programmen zur Verwirklichung von Aufgaben der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe und ihrer Finanzierung, Feststellung von Armutsursachen und Hilfe für Aktivitäten zur Angleichung des Lebensstandards der Woiwodschafts-Einwohner, Anregung und Förderung neuer Lösungen im Bereich der Sozialpolitik.

Die Aufgaben der Kreis-Selbstverwaltungen sind eher ausführender Natur wie zum Beispiel:

- Sicherung, Organisation und Leitung von Diensten mit festgelegten Standards in den Einrichtungen sozialer Unterstützung auf gemeindeübergreifender Ebene (*zasięg ponadgminny*),
- Einrichtung von „Unterstützungshäusern“ (*mieszkania chronione*) und Unterbringung von Personen in Häusern zur sozialen Unterstützung,
- Erarbeitung einer Kreis-Strategie zur Lösung sozialer Probleme,
- Information über Rechte aus dem System der sozialen Sicherung,
- Organisation und Leitung von spezialisierter Beratung, d.h. Beratung für Familien und Pflegefamilien einschließlich Familientherapie,
- Leitung von Kriseninterventionszentren,
- Sicherung der Betreuung und Erziehung von Kindern, denen eine elterliche Fürsorge teilweise oder ganz fehlt, und von Kindern mit sozialen Störungen, insbesondere durch die Leitung von Adoptions- und Betreuungscentren,
- Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen,
- Schaffung von Kinder- und Familienhilfeprogrammen,
- Sicherung der Ausbildung von Sozialhelfern,
- fachlich-methodische Beratung für Zentren zur sozialen Unterstützung und Sozialarbeiter,
- Finanzierung von Zentren sozialer Unterstützung der Kreise,
- Integrationshilfe für Personen, die bestimmte Arten von Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen, Pflegefamilien usw. verlassen

Die Kreise sind auch verantwortlich für die Einrichtung und den Betrieb von Kreis-Familienhilfezentren. Die Aufgaben der Kreise im Bereich der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung werden von Kreiszentren für Familienhilfe (*powiatowe centra pomocy rodzinie*) durchgeführt.

Die Aufgaben der Dienste zur sozialen Unterstützung in der Zuständigkeit der Gemeindegemeinschaften sind folgende: Leitung von Häusern zur sozialen Unterstützung, Betrieb der örtlichen Zentren sozialer Hilfe und Unterbringung Pflegebedürftiger, Gewährung materieller Hilfe, Gewährung von Zuschüssen zur Aufnahme einer wirtschaftlichen Tätigkeit, Gewährung von Darlehen zur Aufnahme einer wirtschaftlichen Tätigkeit. Die Zuständigkeit der Gemeindegemeinschaften im Bereich sozialer Dienste innerhalb der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe umfasst: Einrichtung von Betreuungszirkeln für Kinder sowie von „Unterstützungshäusern“, Erbringung von Betreuungsdiensten einschließlich spezialisierter Pflegedienste. Die Aufgaben der Gemeinde im Bereich der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe werden von einer Organisationseinheit, dem Zentrum der sozialen Unterstützung/Sozialhilfezentrum (*ośrodek pomocy społecznej*) durchgeführt.

Das System der sozialen Unterstützung/Sozialhilfe wird aus Steuern finanziert. Personen, deren Familieneinkommen unter den festgelegten Mindestsätzen liegt und deren Situation einer der drei in Art. 3 des Gesetzes über Sozialhilfe/soziale Unterstützung beschriebenen Kategorien entspricht (Armut, Elternlosigkeit, Invalidität, lange Krankheit, Unfähigkeit zu Betreuung, Erziehung und Haushaltsführung usw.), haben Anspruch auf kostenlose Dienste der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung. Die Mindesteinkommenssätze richten sich nach der Zahl der Personen in einer Familie⁹³. Die Bezahlung der sozialen Dienste für Personen, deren Familieneinkommen pro Person die gesetzlichen Grenzen übersteigt, erfolgt nach den im Gesetz über soziale Unterstützung/Sozialhilfe festgelegten Grundsätzen.

6.4.2 Zuständigkeiten im Bereich sozialer Dienste für Menschen mit Behinderung

Die Aufgaben sozialer Dienste für Menschen mit Behinderung werden durch die öffentlichen und örtlichen Selbstverwaltungen in Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen durchgeführt. Auf Regierungsebene wird die Aufsicht über die Umsetzung der im Gesetz vom 27. August 1997 über die berufliche und soziale Rehabilitation und die für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung vorgesehenen Aufgaben durch den Regierungsbeauftragten für Menschen mit Behinderung – im Range eines Staatssekretärs im Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik – gewährleistet. Der Bevollmächtigte wird auf Ersuchen des Ministers für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik durch den Ministerpräsidenten ernannt und entlassen.

Der staatliche Konsultativrat für Menschen mit Behinderung ist ein beratendes Gremium. Er besteht aus fünf Vertretern der Regierungsverwaltung, fünf Vertretern örtlicher Verwaltungen, fünfzehn Vertretern von Nichtregierungsorganisationen, fünf Unternehmensvertreter eingeschlossen. Die Mitglieder des Rates werden durch den Minister für Wirtschaft, Arbeit und Sozialpolitik ernannt und entlassen. Die Hauptaufgaben sind folgende:

- Anregen von Lösungen zur gesellschaftlichen Integration von Menschen mit Behinderung,
- Einleitung von Lösungen zur Befriedigung der Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung,
- Beratung der geplanten Politik für die Beschäftigung und die berufliche und soziale Rehabilitation von Menschen mit Behinderung,
- Umsetzung von Gesetzesvorhaben in konkrete Projekte im Bereich der Behindertenhilfe,
- Beratung des Berichts zur Tätigkeit des Staatlichen Fonds für die Rehabilitation von Menschen mit Behinderung (*Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – PFRON*),
- Einschätzung der Jahrespläne für das staatliche „*Programm der Tätigkeit für die Menschen mit Behinderung und ihre gesellschaftliche Integration*“.

Der PFRON wurde am 1. Juli 1991 zur Unterstützung von Menschen mit Behinderung gegründet. Die Mittel des Fonds werden zwecks Verwirklichung der vom Fonds vertraglich vergebenen spezifischen Aufgaben oder von anderen vertraglich vereinbarten Aufgaben vom Vorsitzenden des Vorstands an die Woiwodschafts- und die örtlichen Verwaltungen der Krei-

⁹³ Die Schwellensätze für das Familieneinkommen sehen (nach Art. 4 des Gesetzes über Sozialhilfe) wie folgt aus: 447 polnische Złoty (PLN) (€ 91,50) für eine alleinstehende Person, 406 PLN (€ 83) für die erste Person in einer Familie, 285 PLN (€ 58,50) für die zweite und für jede weitere Person in der Familie, 204 PLN (€ 42) für jede Person in der Familie unter 15.

se auf ein besonderes Bankkonto überwiesen. Die Mittel des Fonds kommen größtenteils aus obligatorischen Zahlungen von Unternehmern, die eine geringere als die gesetzlich vorgeschriebene Zahl von Menschen mit Behinderung beschäftigen. Die Mittel des Fonds sind unter anderem für die Schaffung neuer und die Erhaltung bestehender Behindertenarbeitsplätze, für soziale Rehabilitation und zur Finanzierung spezieller, von Regierungsstellen und örtlichen Trägern geleiteten Programme bestimmt.

Die wichtigsten Aufgaben der örtlichen Verwaltungen in einer Woiwodschaft sind folgende: Erarbeitung von Programmen der Woiwodschaft zur Verbesserung der sozialen und beruflichen Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung und Erarbeitung von Hilfsprogrammen der Woiwodschaft zur Verwirklichung der Aufgaben zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Die Woiwodschaftsverwaltung (*zarząd województwa*) ist insbesondere verantwortlich für die Erarbeitung – und Vorlage beim Bevollmächtigten – von Arbeitsplänen und von Informationen über Aktivitäten, die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Regierungsverwaltung sowie mit den Kreisen und Gemeinden bei der Verwirklichung der im Gesetz vorgesehenen Aufgaben und über die Zusammenarbeit mit für Menschen mit Behinderung tätigen Nichtregierungsorganisationen und Stiftungen.

Die Hauptaufgaben der örtlichen Verwaltungen der Kreise sind folgende:

- Erarbeitung der Kreisvorhaben im Bereich sozialer Rehabilitation,
- berufliche Rehabilitation und Beschäftigung von Menschen mit Behinderung sowie Achtung der Rechte der Menschen mit Behinderung,
- Zusammenarbeit mit der Regierungsverwaltung und der örtlichen Verwaltung bei der Erarbeitung und Verwirklichung der Programme,
- Vorlage der Gemeinderatsprogramme beim Bevollmächtigten und bei der Woiwodschaftsverwaltung sowie ihre Übermittlung an den Woiwoden.

Die Kreisselbstverwaltung wirkt ferner für die Begrenzung der Folgen von Behinderungen, erarbeitet Arbeitspläne und Informationen über diese Tätigkeit und legt sie der örtlichen Verwaltung der Woiwodschaft vor. Die Kreisselbstverwaltung arbeitet mit den Nichtregierungsorganisationen und Stiftungen hinsichtlich des Umfangs der sozialen und beruflichen Rehabilitation von Menschen mit Behinderung zusammen. Sie subventioniert ferner:

- die Teilnahme von Menschen mit Behinderung und ihrer Betreuer an Urlaubsaufenthalten zur Rehabilitation,
- Sport, Kultur, Erholung und Tourismus von Menschen mit Behinderung,
- die Nutzung von Rehabilitationsgeräten,
- orthopädische Materialien und
- Hilfsmittel für Menschen mit Behinderung.

Andere wichtige Aufgaben der Kreisselbstverwaltung sind:

- die Beseitigung von Hindernissen an Bauten, im öffentlichen Nahverkehr, in der Kommunikationsinfrastruktur und an technischen Einrichtungen,
- Bau, Erweiterung und Modernisierung von Rehabilitationseinrichtungen,
- vollständige oder teilweise Finanzierung der Kosten der Schaffung und des Betriebs von Beschäftigungstherapie-Werkstätten,
- Stellenvermittlung, berufliche Beratung, Ausbildung und Umsetzung,

- Überweisung von Menschen mit Behinderung, die Sonderprogramme zur Ausbildung und medizinischen und sozialen Rehabilitation benötigen, an Ausbildungs- und Rehabilitationszentren oder sonstige Ausbildungseinrichtungen,
- Zusammenarbeit mit der Rentenverwaltung,
- rechtliche und wirtschaftliche Beratung kommerziell oder landwirtschaftlich tätiger Menschen mit Behinderung sowie
- Zusammenarbeit mit dem territorial zuständigen Arbeitsinspektor im Bereich Analyse und Kontrolle von Behindertenarbeitsplätzen.

Der Kreis bestimmt per Verordnung, für welche Aufgaben er die Mittel aus dem Fonds für die Rehabilitation von Menschen mit Behinderung einsetzt. Die Aufgaben der Gemeinde werden mit Unterstützung der Kreiszentren für Familienhilfe (*powiatowe centrum pomocy rodzinie*) und der Kreisarbeitsämter (*powiatowe urzędy pracy*) durchgeführt.

6.5 Zusammenfassung

Polen ist ein Land mit einer ziemlich entwickelten Gesetzgebung zur Erbringung sozialer Dienste und zur Tätigkeit des privaten Sektors auf diesem Gebiet. 1990 und 2003 wurden hierzu sehr wichtige Gesetze verabschiedet.

Das Gesetz zur sozialen Unterstützung/Sozialhilfegesetz von 1990 leitete die Reform der vom kommunistischen Regime ererbten sozialen Unterstützung/Sozialhilfe ein. Eine neue Herangehensweise wurde eingeführt, und die Entwicklung privater Tätigkeit auf dem Gebiet der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung war nun möglich.

Jetzt hat das Gesetz über gemeinwohlorientierte Tätigkeiten den Reformprozess auf dem Gebiet der Erbringung sozialer Dienste vervollständigt.

Die polnische Herangehensweise scheint sehr modern und gut strukturiert zu sein und für die Tätigkeit des privaten Sektors weiten Raum zu bieten. Einer der wichtigen Aspekte einer solchen Herangehensweise ist der obligatorische Abschluss eines schriftlichen Vertrages zwischen öffentlicher Verwaltung und privatem Träger. Auf der Grundlage dieses Vertrages können den Nichtregierungsorganisationen, die soziale Dienste auf privater Ebene erbringen, einige öffentlichen Subventionen gegeben werden. In dem Vertrag kann das Recht eines privaten Trägers auf Beteiligung an Programmen zur sozialen Unterstützung/Sozialhilfeprogrammen auch auf allen Ebenen der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung verankert werden.

In Zukunft könnte es sehr interessant sein, die weitere Entwicklung des Gesetzes über gemeinwohlorientierte Tätigkeiten zu beobachten. Schon heute scheint dieses Gesetz für die Tätigkeit privater Träger sozialer Dienste und für ihre gleichberechtigte Stellung gegenüber der öffentlichen Verwaltung eine sehr wichtige Rolle zu spielen.

7 Slowakische Republik

Von Helena Woleková⁹⁴

7.1 Rechtliche Rahmenbedingungen/Regelungen

7.1.1 Rechtliche Rahmenbedingungen sozialer Dienste vor 1998

1990 schaffte die Föderale Versammlung der damaligen Tschechoslowakei durch das Gesetz Nr. 180/1990 Sb. das Staatsmonopol für die Erbringung sozialer Dienste ab. Seither können soziale Dienste auch von nicht-staatlichen juristischen und natürlichen Personen erbracht werden.

1992 verabschiedete der Slowakische Nationalrat ein besonderes Gesetz (Nr. 135/1992) über die Erbringung sozialer Dienste durch juristische und natürliche Personen (im folgenden **Gesetz von 1992** genannt). Dieses Gesetz schuf klare und transparente Bedingungen für neue Träger sozialer Dienste. Es unterschied deutlich zwischen gemeinnützigen Trägern und unternehmerischen Trägern. Das Gesetz von 1992 verpflichtete juristische und natürliche Personen, die zuständige staatliche Behörde von der Gründung und der Auflösung sozialer Dienste zu unterrichten. Zu den grundlegenden Bedingungen für einen Vertrag über finanzielle Hilfe aus öffentlichen Mitteln gehörte die professionelle Leistungsfähigkeit der Träger.

7.1.2 Gegenwärtig geltende Gesetze

Soziale Dienste sind im Gesetz Nr. 195/1998 über Sozialhilfe geregelt (im folgenden **Gesetz von 1998** genannt) – mit seinen späteren Änderungen. Es war das erste Gesetz, das die 1996 gebilligte Regierungsstrategie „*Transformationspolitik auf sozialem Gebiet in der Slowakischen Republik*“ umsetzte. Das zweite der geplanten Gesetze (über die Sozialversicherung) wurde 2002 angenommen, und das dritte Bündel vorgesehener Leistungen – die staatlichen Sozialleistungen – wird jetzt durch eine Reihe besonderer Gesetze umgesetzt. Keines der Gesetze hat jedoch die staatliche Unterstützung für Familien als ein konsolidiertes, spezielles Subsystem sozialen Schutzes definiert.

Das Gesetz von 1998 hat eine neue Philosophie sozialen Schutzes/sozialer Hilfe eingeführt, die zuvor als *Sozialfürsorge*⁹⁵ definiert worden war. Diese neue Philosophie sozialen Schutzes/sozialer Hilfe beruht auf mehreren Grundsätzen:

1. Sozialhilfe wird gewährt, nachdem die Leistungen der Sozialversicherung (einschließlich der Arbeitslosenversicherung) und der staatlichen Sozialleistungen⁹⁶ ausgeschöpft wurden.
2. Sozialfürsorge ist durch den Begriff „*Sozialhilfe*“ ersetzt worden, um zu betonen, dass die hauptsächliche Verantwortung zur Lösung einer ungünstigen sozialen Situation beim Bürger/bei der Bürgerin und seiner/ihrer Familie liegt. Entsprechend der Verfassung hat ein Bürger (ebenso wie ein Einwohner des Landes) Anspruch

⁹⁴ Direktorin von SOCIA (Stiftung zur Unterstützung sozialer Reformen und Entwicklung)

⁹⁵ durch das Gesetz Nr. 100/1988 über soziale Sicherung und durch andere nachgeordnete Rechtsnormen

⁹⁶ Nicht beitragsbezogene Leistungen direkt aus dem Staatshaushalt.

auf Leistungen zur Deckung lebenswichtiger Bedürfnisse, die das Gesetz von 1998 definiert als „*eine warme Mahlzeit täglich, notwendige Kleidung und eine Unterkunft*“.

3. Die individuelle Sozialhilfe sollte eine auf die soziale Notlage eines Bürgers zugeschnittene Lösung je nach seinen individuellen Bedürfnissen und seinen individuellen Voraussetzungen zu seiner Selbstaktivierung sein.
4. Hilfe in prekären Situationen sollte nicht ausschließlich die Aufgabe des Staates sein; sie erfordert die Teilnahme anderer gesellschaftlicher Partner: von Gemeinden, Regionen und privaten oder kirchlichen Organisationen.
5. Die Notlage eines Bürgers und/oder seiner Familie wird vom Gesetz als „*ein Zustand materieller oder sozialer Not*“ – oder beider – definiert. Schwerbehinderte erfahren zum Ausgleich der Folgen ihres Zustands eine Vorzugsbehandlung.

Das Gesetz von 1998 definiert die folgenden Formen der Sozialhilfe/sozialer Unterstützung: (a) Sozialberatung, (b) Sozial- und Rechtsschutz, (c) soziale Dienste, (d) Sozialhilfegeld und (e) soziale Dienste, finanzielle Ausgleichsbeihilfen und finanzielle Beihilfe zur Pflege Schwerekörperbehinderter.

Soziale Dienste sind gesetzlich definiert als „*spezialisierte Tätigkeiten zwecks Behebung materieller Not oder sozialer Not*“ (Art. 14, Abschn. 1 des Gesetzes von 1998). Nach Art. 14, Abschn. 2 sind soziale Dienste: (a) häuslicher Pflegedienst, (b) das Organisieren einer öffentlichen Speisenausgabe, (c) Beförderungsdienste, (d) Betreuungsleistungen in den Einrichtungen der sozialen Dienste und (e) Sozialdarlehen.

Das Gesetz von 1998 regelt: (a) die Befugnisse und Verantwortlichkeiten öffentlicher Verwaltungen zur Sicherung und Erbringung sozialer Dienste; (b) das Verfahren der Erbringung sozialer Dienste; (c) den Inhalt einzelner Dienste; (d) ihre Zielgruppe und die von der Bürgerin/von dem Bürger zu erfüllenden Voraussetzungen; (e) den Ort der bereitgestellten Dienste; (f) die Erbringung sozialer Dienste durch private Träger; (g) die Gewährung einer Beihilfe zu den Kosten der Niederlassung privater Träger; (h) die Finanzierung sozialer Dienste.

Die Reform der öffentlichen Verwaltung im Jahr 2002 führte ein duales System der öffentlichen Verwaltung ein, in dem die staatliche Verwaltung streng von der Selbstverwaltung getrennt ist. Im Rahmen der Reform gehen die staatlichen Zuständigkeiten für die sozialen Dienste vom Staat auf die Selbstverwaltungen über⁹⁷. Nach dem Stand vom 1. Juli 2002 waren zwei von drei Sozialeinrichtungen dezentralisiert und den selbstverwalteten Regionen und Gemeinden übertragen (im folgenden **die Regionen** und **die Gemeinden**). Die Befugnisse für häusliche Pflegedienste und Beförderungsdienste wurden im Januar 2003 den Gemeinden übertragen. Nach dem gebilligtem Verlauf der weiteren Phasen der Dezentralisierung dürften die übrigen Sozialeinrichtungen im Januar 2004 bzw. 2005 dezentralisiert und der Selbstverwaltung übertragen werden.

7.1.3 Vorbereitung neuer Gesetze über soziale Dienste

Gegenwärtig hat das Ministerium für Arbeit, Sozialwesen und Familie⁹⁸ der Slowakischen Republik (im folgenden **MfASF SR**) seine Reformpolitik zu den sozialen Dienste fast voll-

⁹⁷ Gesetz Nr. 416/2001 Sb. über die Übergabe von Vollmachten von den staatlichen Verwaltungsorganen an die Gemeinden und die höheren Territorialeinheiten.

⁹⁸ Ehemals das Ministerium für Arbeit und Sozialwesen, die Worte „*und Familie*“ wurden später in den neunziger Jahren hinzugefügt.

ständig verwirklicht. Teil dieser Politik ist ein neuer Gesetzentwurf. Dafür entschied man sich aus mehreren Gründen:

1. Die Sozialhilfe hat sich als unzureichend aktivierend und integrationsfördernd erwiesen. Sie hat auch zum Anwachsen der Arbeitslosigkeit, die jetzt auf einem Niveau von 18-20% liegt, und zu größerer Verarmung beigetragen. Die Sozialhilfe regt die Bürger nicht dazu an, aktiv nach Arbeit zu suchen und ihre soziale Lage zu verbessern. Dies betrifft in großem Umfang insbesondere Langzeitarbeitslose. Die derzeitige administrative Strafe hinsichtlich der Sozialleistungen hat sich als ungenügend erwiesen. Es wurde beschlossen, das Gesetz von 1998 durch ein Paket besonderer Gesetze zu ersetzen. Eines ist das Gesetz über soziale Dienste, das am 1. Januar 2005 in Kraft treten soll.
2. Die derzeitige Regelung für die sozialen Dienste wird wegen der gleichen Mängel kritisiert wie das Gesetz von 1998. Obwohl Art. 1 des Gesetzes von 1992 neue Grundsätze der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung definierte, führte es nur unbedeutende Änderungen bei den sozialen Diensten ein und erhielt die Position, die sie unter dem früheren Regime innegehabt hatten – eine hohe Konzentration spezialisierter Dienste in stationären Einrichtungen.

7.2 Trägerstruktur/Organisationsformen (öffentlich-privat)

Die Novellierung des Gesetzes Nr. 100/1988 über die Sozialversicherung im Jahr 1990 versetzte auch juristische und natürliche Personen (im folgenden **private Träger**) in die Lage, soziale Dienste erbringen zu können. Die Struktur der Einrichtungen nach Trägern, wie sie im Jahr 2001 bestand, zeigt Tabelle Nr. 1.

Tabelle Nr. 1. Anzahl und Kapazität der sozialen Dienste nach Trägern (2001)

Träger	Anzahl der Einrichtungen	Kapazität der Einrichtungen
Regionalamt	369 = 55,1%	27.591 = 81,5%
Bezirksamt	171 = 25,5%	2.263 = 6,7%
Gemeinde	25 = 3,7%	1.159 = 3,4%
Kirche ⁹⁹	54 = 8,1%	1.690 = 5,0%
sonstige juristische Personen	43 = 6,4%	708 = 2,1%
Natürliche Personen	8 = 1,2%	436 = 1,3%
insgesamt	670 = 100%	33.847 = 100%

Quelle: Statistisches Jahrbuch für Arbeit, Sozialwesen und Familie 2001, MfASF SR (Ministerium für Arbeit, Sozialwesen und Familie der Slowakischen Republik) Bratislava 2002

⁹⁹ Anmerkung: Zusätzlich verwaltet die Slowakische Katholische Caritas 17 Caritas-Heime für Ordensschwwestern und Priester, die in dieser Statistik des MfASF SR nicht enthalten sind, da sie Beihilfen vom Ministerium für Kultur der Slowakischen Republik erhalten.

7.2.1 Öffentliche Träger sozialer Dienste

Der erste Schritt zur Dezentralisierung sozialer Dienste erfolgte Ende 1990. Den Gemeinden wurden die Befugnisse zum Betreiben von Seniorenzentren, Einrichtungen zur Körperpflege, Wäschereien, Altenheimen (nur in Bratislava) und Pflegeheimen übertragen. Die Dezentralisierung betraf ferner Einrichtungen wie Klubs und altengerechte Wohnmöglichkeiten oder Einrichtungen zum Schutz der öffentlichen Hygiene.

1996 wurde ein weiterer Schritt in der Reform der öffentlichen Verwaltung beschlossen. Die Regionalämter übernahmen die Verwaltung großer Sozialeinrichtungen für alte Menschen sowie landesweit zuständige Einrichtungen für behinderte Kinder, für die bislang das MfASF zuständig gewesen war. Die Sozialabteilungen der Regionalämter übernahmen die Verwaltung von Waisenheimen für Kinder zwischen 4 und 18 Jahren. Sie übernahmen vom Gesundheitsministerium auch Krippen für Kinder bis zu drei Jahren. Die Bezirksämter verwalteten weiterhin die häuslichen Pflegedienste und kleinere örtliche Einrichtungen. Vervollständigt wurde die Struktur durch Heime. Kliniken zur Pflege von Kindern wurden zu Krisen-Auffangzentren.

Im Jahr 2002 brachte die Reform der öffentlichen Verwaltung eine echte Dezentralisierung, mit der die Befugnisse von den staatlichen Organen an die Selbstverwaltungseinheiten übergingen. Am 1. Juli 2002 wurden 263 Einrichtungen sozialer Dienste mit einer Gesamtkapazität von 17.513 Plätzen und mit 7.751 Beschäftigten den Regionen übertragen. 101 Einrichtungen mit 4.768 Plätzen und 1.954 Beschäftigten (Altenheime und Pflegeeinrichtungen) wurden den Gemeinden übergeben. Am 1. Januar 2003 übernahmen die Gemeinden den häuslichen Pflegedienst, für den bis dahin die Bezirksämter zuständig gewesen waren. 2002 wurde dieser Dienst für 26.172 Bürger erbracht. Ende 2002 verfügten die Bezirksämter hierfür über 8.435 Mitarbeiter. Die Hauptaufgabe in der zweiten Phase der Dezentralisierung (2004 bis 2006) besteht darin, die Übertragung der Befugnisse für die übrigen staatlich verwalteten Dienste an die Selbstverwaltungen abzuschließen. Zu den an die Regionen zu übertragenden Befugnisse gehören:

- Krisen-Auffangzentren und Resozialisierungseinrichtungen, von den Bezirksämtern zu übergeben
- Heime für Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung sowie Waisenhäuser, von den Regionalämtern zu übergeben.

Die örtlichen Ämter der staatlichen Verwaltung haben noch die Befugnis, bestimmte Einrichtungen für soziale Dienste zu errichten. Tabelle 2 bietet ausgewählte Angaben zu diesen Einrichtungen:

Tabelle 2. Struktur der in der 2. Phase zu dezentralisierenden Einrichtungen¹⁰⁰

Einrichtung	Träger	Anzahl	Kapazität	Zeitpunkt der Dezentralisierung
Ganzjährig betriebene Kinderheime	Regionalamt	43	3.396	Januar 2004
Krisen-Auffangzentren	Bezirksamt	18	371	Januar 2004
Resozialisierungszentren	Bezirksamt	1	8	Januar 2004
Heime für Alleinerziehende	Bezirksamt	1	36	Januar 2004
Waisenhäuser	Regionalamt	73	3.633	Januar 2005

Zwangseingewiesene Kinder, die nun in Sondererziehungseinrichtungen untergebracht sind, sollen auch in den Kompetenzbereich der Regionen fallen. Verfahren zum Transfer dieser Kinder sind zwischen den beiden betroffenen Ministerien zu vereinbaren.

Jede von einer Gemeinde oder Region oder von einem Bezirks- oder Regionalamt als juristische Persönlichkeit geschaffene Sozialeinrichtung gilt als voll subventionierter öffentlicher Träger sozialer Dienste. Ist die Einrichtung keine juristische Person, so ist sie ein organisatorischer Teil einer Gemeinde oder eines Bezirksamtes und wird von dieser oder von diesem direkt finanziert.

Die Anzahl und die Struktur öffentlicher Träger sozialer Dienste blieb lange Zeit gleich, da der Staat nach 1990 in die Entwicklung der sozialen Dienste nichts investiert hat. Seine Tätigkeit konzentrierte sich auf die Fertigstellung von vor 1990 begonnenen Bauten. Ein weiteres Problem, das zu lösen war, bestand in der Neuunterbringung einiger Einrichtungen, da Alteigentümer die Rückgabe der Gebäude gefordert hatten. Die meisten Einrichtungen blieben jedoch in den ursprünglichen Gebäuden – entweder im Rahmen von Mietvereinbarungen oder weil der Staat die Gebäude von den Eigentümern kaufte.

7.2.2 Nicht-staatliche/Private Träger sozialer Dienste

Die privaten Träger sozialer Dienste können ihre Tätigkeit ausüben, wenn sie im Register der Träger eingetragen sind. Das Register der Träger führen die Regionen. Das Gesetz schreibt die Bedingungen genau vor, die für einen Antrag auf Registrierung zu erfüllen sind. Das MfASF vergibt Lizenzen für soziale Beratung, Sozial- und Rechtsschutz und für Arbeit der sozialen Prävention. Der Antragsteller muss ein Projekt einreichen, das die Fachmethodik der Sozialarbeit aufzeigt, die Zielgruppe angibt und im Hinblick auf Fachkräfte und geeignete Räumlichkeiten den Anforderungen entspricht.

Verglichen mit den öffentlichen Trägern verändert sich die Anzahl und die Struktur der von privaten Trägern betriebenen Einrichtungen ständig. Im Jahr 2003 gaben die Regionen Un-

¹⁰⁰ Reformpolitik der sozialen Dienste in der Slowakischen Republik, Entwurf, MfASF SR, Juli 2003.

terstützung an 326 private Einrichtungen, die von Nichtregierungsorganisationen betrieben wurden. Gegenwärtig sieht die Grundstruktur der privaten Träger sozialer Dienste im allgemeinen wie folgt aus:

7.2.2.1 Einrichtungen von Kirchen und kirchlichen Organisationen

Das Gesetz über Kirchen und Kirchgemeinden Nr. 308/90 Sb. erlaubt den Kirchen, eigene Zweckbetriebe zu unterhalten. Nach diesem Gesetz haben die Slowakische Katholische Caritas und die Evangelische Diaconia ihre Tätigkeit wiederaufgenommen.

Die Slowakische Katholische Caritas

1927 gründete die Bischofskonferenz den Zentralen Caritasverband in der Slowakei mit Sitz in Bratislava. Nach 1949 wurden der Zentrale Caritasverband und sein Eigentum öffentlicher Verwaltung unterstellt. Dem Zentralen Caritasverband wurde unter dem sozialistischen Regime eine besondere Aufgabe zugewiesen: die Verwaltung der Caritas-Heime, in denen Priester und Ordensschwester untergebracht waren. Im Frühjahr 1991 verabschiedete die Bischofskonferenz eine Resolution zur Erneuerung der Caritas-Tätigkeit in den Diözesen. Der Zentrale Caritasverband wurde umbenannt in Slowakische Katholische Caritas (**SKC**). Seit 1. Januar 1996 gibt es die von den residierenden Bischöfen gegründeten Diözesan-Caritasverbände (**DC**) als selbständige juristische Personen. Heute gehören zur SKC: der Caritasverband der Erzdiözese Bratislava-Trnava, der Caritasverband der Erzdiözese Košice, DC Nitra, DC Banská Bystrica, der Katholische Caritasverband Spiš, DC Rožňava, der Griechisch-Katholische Diözesan-Caritasverband Prešov, der Katholische Caritasverband Bratislava. Die DC üben ihre Tätigkeit in den Diözesan-Gebieten aus, die nicht mit den Gebieten der staatlichen Territorialgliederung identisch sind. Jeder DC (ausgenommen Bratislava) muss mit zwei oder drei Regionalämtern Verbindung halten. Einige der DC, denen es gelungen ist, die Zahl der Einrichtungen und Zentren für soziale Dienste zu erweitern, planen, den Status der juristischen Person auf ihre Organisationseinheiten oder auf kleinere Gebiete zu übertragen.

Im Jahr 2000 verwalteten die SKC und die DC: 17 gemeinnützige Heime, 14 Heime für ausgesetzte Kinder, für physisch oder psychische behinderte Kinder und Erwachsene, für Alte und Kranke, 24 Tagesbetreuungscentren, 28 gemeinnützige und soziale Zentren für Obdachlose und bedürftige Familien, 42 Zentren, die Pflegedienste für Familien leisten. Insgesamt beschäftigte der Verband im Jahre 2000 1.400 Mitarbeiter, und die Betriebskosten beliefen sich auf 216 Millionen Slowakische Kronen¹⁰¹.

¹⁰¹ € 5.349.000.-

Evangelische Diaconia

1991 nahm die Evangelische Diaconia (EvaD) die Arbeit der Vereinigung der Slowakischen EvaD wieder auf, die von der Ehefrau des Bischofs Samuel Zloch 1931 in Liptovský Mikuláš gegründet worden war und die 1956 geschlossen wurde. Die EvaD konzentriert sich auf die Errichtung moderner Einrichtungen von kleiner Kapazität für soziale Dienste für Alte und für gefährdete Kinder, häusliche Pflegedienste sowie Betreuungsprogramme. Es wurden neun EvaD-Zentren eingerichtet, die soziale Dienste in Haushalten und in Einrichtungen leisten. Die Zentren sind juristische Personen mit Selbstverwaltung. Die diakonische Familienarbeit erfolgt ehrenamtlich durch Gemeinde-Diakonissen.

Einrichtungen anderer Religionsgemeinschaften

Das Philanthropinum der Orthodoxen Kirche ist in der östlichen Slowakei tätig. Zu seinen Gründungen gehören das Waisenhaus von St. Nicolas in Medzilaborce, eine Verpflegungsstelle für Angehörige von Personen aus einkommensschwachen sozialen Schichten, eine Zufluchtsstätte für obdachlose Frauen sowie ein Telefonnotrufdienst für Menschen in psychischen Krisensituationen.

Die jüdischen Gemeinden haben „*Ohel David*“ gebaut, ein überdurchschnittlich ausgestattetes Altenheim mit 44 Plätzen, das vorzugsweise für Opfer rassistischer Verfolgung gedacht ist, sowie ein Tages-Rehabilitations-Zentrum für Alte. Die zwölf jüdischen Gemeinden organisieren einen ehrenamtlichen Betreuungsdienst für Alte und Kranke.

Andere kleinere Kirchen führen ihre Tätigkeit auf örtlicher Ebene durch und betreiben nur selten Einrichtungen, die professionell soziale Dienste leisten.

Christliche Nichtregierungsorganisationen

Es gibt zahlreiche Nichtregierungsorganisationen, die soziale Dienste erbringen, die auf Initiative von einzelnen oder von christlichen Gruppen oder religiösen Vereinigungen, von einzelnen Orden oder kleineren Kirchen gegründet wurden. Sie sind als Bürgerinitiativen in Form von Vereinen, Stiftungen und Nichtregierungsorganisationen zur Erbringung gemeinwohlorientierter Dienste registriert. Zu den bekannten Organisationen zählen die Diakonische Vereinigung Betánia, das Institut Krista Velknaza Žakovce, die Adventistische Entwicklungshilfe, Yes for life, die Samariter, DOMKA – die Vereinigung der Salesianischen Jugend, Resoty, die Slowakische Union der Katholiken. Einige dieser Organisationen bauen ihre regionalen und landesweiten Netzwerke auf, während andere ihren lokalen Charakter beibehalten und einen spezifischen Dienst erbringen.

7.2.2.2 Das Slowakische Rote Kreuz

Das Slowakische Rote Kreuz (**SRK**) hat seine Tätigkeit ausgeweitet und leistet ebenfalls soziale Dienste. Heute ist es einer der größten Träger. Die Initiative liegt bei territorialen Einheiten mit juristischer Persönlichkeit. Das SRK betreibt besondere Mahlzeitendienste und Speisesäle für Alte und Obdachlose, häusliche Pflegedienste, Beförderungsdienste, Tagesbetreuungsdienste für behinderte Kinder und für alte Menschen, Schlafsäle und Zufluchtsstätten für Obdachlose und für Opfer häuslicher Gewalt und, in Ausnahmefällen, auch Unterkünfte für alte Menschen. Die verschiedenen Territorialeinheiten entwickeln die sozialen Dienste mit unterschiedlicher Intensität.

7.2.2.3 Soziale Dienste von Behindertenvereinigungen

Nach Auflösung des Slowakischen Behindertenverbandes im Jahr 1990 wurden 40 landesweite Behindertenvereine geschaffen, in den meisten Fällen solche für Behinderungen unterschiedlicher Art. Sie führten die traditionellen Selbsthilfe-, Bildungs- und Freizeitaktivitäten fort. Später machten sie die Interessen und Forderungen ihrer Mitglieder bei der Gestaltung der Rechtsordnung auf Landesebene wie auf lokaler Ebene geltend. Im dritten Stadium ihrer Transformation begannen diese Vereine, selbst soziale Dienste zu erbringen; der Hauptanreiz bestand darin, zu den qualitativ geringwertigen öffentlichen Diensten eine Alternative zu schaffen.

Gegenwärtig sind die aktivsten Vereine die Vereinigung zur Hilfe für Menschen mit geistigen Behinderungen (*Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím*, im folgenden **ZPMP**), der Verein der Blinden und Sehschwachen, der Verband der Gehörlosen und Schwerhörigen, der Christliche Bund für Gehörlose sowie verschiedene andere Vereinigungen Körperbehinderter.

Zu Beginn konzentrierte sich die ZPMP auf die Schaffung von Einrichtungen der Tages- und Wochenbetreuung, später richtete sie ihr Augenmerk auf beschützende Werkstätten, und jetzt ist sie Wegbereiterin für betreutes Wohnen und Beschäftigungsförderung. Lokale Vereinigungen sind juristische Personen. Die ZPMP bietet Hilfeleistungen für ein selbständiges Leben. Agenturen für Beschäftigungsförderung sind moderne, neue Dienstleistungsangebote zur „Vernetzung“ von Dienstleistungen und Personen. Diese als Pilotprojekt gestarteten Agenturen gehören eher zum System der Arbeitsvermittlungsdienste als zum System sozialer Dienste. Agenturen und andere neue Dienste haben vorwiegend die Rechtsform von Nichtregierungsorganisationen, die gemeinwohlorientierte Dienste erbringen (nach dem Gesetz von 1997).

Der Verein der Blinden und Sehschwachen der Slowakei betreibt in jeder der acht Regionalstädte ein Beratungs- und Rehabilitationszentrum. Außerdem bietet er Orientierungstraining und Begleitdienste an. In Bratislava und bald auch in Košice betreibt er Zentren mit modernen diagnostischen Instrumenten zur Prüfung und zur Wiederherstellung des Sehvermögens.

Vereine von Bürgern mit körperlichen Behinderungen konzentrieren sich auf Beratungs- und Beförderungsdienste, persönliche Hilfe und auf Beschäftigungsvermittlung und Unterbringung.

7.2.2.4 Soziale Dienste örtlicher Organisationen

Zu dieser Kategorie gehören Nichtregierungsorganisationen, die auf Initiative von einzelnen Bürgern, Bürgergruppen oder juristischen Personen mit dem Hauptzweck gegründet wurden, für eine bestimmte Zielgruppe sozial bedürftiger Bürgerinnen und Bürger einen spezifischen sozialen Dienst zu erbringen. Örtliche Vereine oder Gebietsorganisationen landesweiter Vereinigungen (siehe Abschnitt 2.2.3) zählen nicht dazu.

Heute haben die Gründer von gemeinnützigen Nichtregierungsorganisationen auf lokaler Ebene und von Vereinen mannigfaltige Beweggründe. Stark motiviert sind Fachkräfte, die beschlossen haben, die öffentlichen Dienste zu verlassen, sowie Bürgerinnen und Bürger, die entweder früher selbst Nutzer solcher Einrichtungen waren oder deren Verwandte/Freunde Nutzer waren. Sie nutzen frühere Erfahrungen. Eine neue Kategorie der Gründer von Nichtregierungsorganisationen sind die Gemeinden, Unterregionen oder Regionen. Es gibt Bemühungen, die Dienste der unteren Ebenen miteinander zu koordinieren oder die örtlichen Organisationen, die sich bestimmten Diensten (z. B. Resozialisierung Drogenabhängiger) oder bestimmten Zielgruppen (z.B. Bürgern mit psychischen Störungen) widmen, durch landesweite Vereinigungen zu überwälben.

7.2.2.5 Soziale Dienste von natürlichen Personen

Es gibt nicht viele natürliche Personen, die soziale Dienste erbringen. Im allgemeinen beantragen für pflegerische Tätigkeit lizenzierte Krankenschwestern die Registrierung als Träger häuslicher Pflegedienste. Mehrere natürliche Personen sind registriert als Erbringer von Diensten für alte (immobiler) Menschen in einer stationären Einrichtung. Eine natürliche Person ist als Betreiber eines Sanatoriums für Drogenabhängige registriert.

7.2.2.6 Soziale Dienste von privatisierten Organisationen

Mit zwei Heimen, die in der Region Košice soziale Dienste für geistig behinderte Bürger leisten, wurden Pilot-Transformationsprojekte initiiert mit dem Ziel, die Qualität der erbrachten Dienste wesentlich zu erhöhen. Insbesondere betrifft dies die Verbesserung der Dienste zur Förderung der Selbständigkeit und der Eingliederung der Nutzerinnen und Nutzer in die örtliche Gemeinschaft. Zum Projekt der Transformation gehört auch die Auflösung von Einrichtungen der öffentlichen Hand und die Übernahme der Dienste durch Nichtregierungsorganisationen, die gemeinwohlorientierte Dienste leisten. In einem Fall wurde die Nichtregierungsorganisation von der Leitung der Einrichtung gegründet, in einem anderen von einer Region. Ein Altenheim in Veľké Kapušany hat sich ebenfalls aus der früheren Einrichtung der öffentlichen Hand (Gemeindezuständigkeit) in eine Nichtregierungsorganisation verwandelt. Die Privatisierung betrifft lediglich die erbrachten Dienste, während die Immobilie weiterhin der öffentlichen Hand gehört. Es ist ungesetzlich, eine vom Staat übernommene Immobilie zu belasten. Diese Sperrklausel sollte per 1. Januar 2004 beseitigt werden. Trotz ausgehnter Debatten ist hier keine Einigung erzielt worden. Die Initiative geht nun an die örtlichen und regionalen Parlamente über, während es auf Landesebene dazu keinerlei politische Linie gibt.

7.3 Typen sozialer Dienste/Angebotsformen

Sozialhilfe ist gesetzlich definiert als „*Soziale Prävention und Behebung materieller und sozialer Notlagen von Bürgern*“. Zu den Angebotsformen gehören Sozialberatung, Sozial- und Rechtsschutz, soziale Dienste, Sozialhilfegeld und Ausgleichsleistungen für behinderte Bürger in Gestalt von Diensten und zweckmäßigen Leistungen. Vor 1999 ließen sich die juristischen und natürlichen Personen in zwei Gruppen unterteilen:

- a) in solche, die soziale Prävention betreiben und Sozialberatung oder ausgewählte Tätigkeiten auf dem Gebiet des Sozial- und Rechtsschutzes leisten (das umfassendere Konzept) und
- b) in solche, die soziale Dienste (im engeren Sinne) leisten.

Die erste Gruppe benötigt für ihre Arbeit eine Lizenz vom MfASF SR, während die zweite Gruppe ins regionale Register der Träger sozialer Dienste eingetragen werden muss. Öffentliche Träger der ersten Gruppe sind die Abteilungen für Soziales der Bezirksämter und Gemeinden. Öffentliche Träger der zweiten Gruppe sind Einrichtungen, die juristische Personen sind, Bezirksabteilungen für Soziales sowie Gemeinden.

Die im Rahmen des Gesetzes von 1992 eingeführte öffentliche Organisation zeigt im Hinblick auf die Gebiete Sozialarbeit, Beratung, Therapiegemeinschaften, Hilfs- und Kurzzeitpflege-Dienste für eine Ersatzfamilie oder für eine Familie, die ihr krankes oder behindertes Familienmitglied betreut, eine bemerkenswerte Lücke. Zum Beispiel sind an die Gemeinden keine Beförderungsdienste übertragen worden, weil dort nie welche eingerichtet worden waren; nur private Träger bieten diesen Dienst an.

Krisenintervention wird nicht als eine autonome, spezialisierte fachliche Tätigkeit betrachtet. Die fachlich-methodischen Ansätze sozialer Arbeit reduzieren sich auf Grundbetreuung oder passive Aufsicht, es mangelt an Beratung und therapeutischer Unterstützung und Stimulierung der Nutzerinnen und Nutzer in den Heimen für Alleinerziehende oder in den Obdachlosenheimen oder den Zufluchtsstätten für die in Waisenhäusern Erzogenen. Private Anbieter hochqualifizierter Krisenintervention sahen sich Missverständnissen und Beschränkungen gegenüber. Ohne aktivierende und integrationsfördernde Maßnahmen verliert das System sozialer Dienste auf diese Weise an Dynamik und an fachlicher Stimulierung.

Zu den typischen sozialen Diensten zählen die in den alten Strukturen bereits existierenden Einrichtungen sozialer Dienste für Alte und Menschen mit Behinderung. Im Jahr 2001 machten die von Regionalämtern verwalteten Heime für Alte und für geistig oder körperlich behinderte Erwachsene drei Viertel der Gesamtheit der Plätze in allen Einrichtungen aus (die übrigen Plätze befanden sich in Heimen sozialer Dienste für behinderte Kinder und in Waisenhäusern). Im Durchschnitt hatte eine Einrichtung 90 Betten. Keine der Regierungen hat einen Beschluss zur Umwandlung dieser Einrichtungen gefasst. Eine große Zahl von Nutzerinnen und Nutzern lebt noch immer inaktiv und abgesondert in nicht funktionierenden Gebäuden, oft isoliert von den lokalen Gemeinschaften.

Ein großer Anteil der Kapazitäten und finanziellen Mittel wird für Ganzjahreseinrichtungen für Alte und Menschen mit Behinderung zur Verfügung gestellt. Die öffentlichen Verwaltungen betrachten häusliche Betreuungsdienste als präventive und unterstützende Dienste (z.B. Essensausgabe). In der Regel brachten sie pflegebedürftige Menschen in stationären Einrichtungen unter. Die Erfahrungen privater Anbieter, so zum Beispiel die ausgezeichneten Ergebnisse des Geriatriischen Aktivierungszentrums *Betânia*, zeigen, dass selbst die ernstesten Fälle in wirksamer Weise zu Hause behandelt werden können.

Bemerkenswerter sind die Fortschritte in Kinderheimen, in denen neben den Ganzjahresprogrammen Tages- und Wochenprogramme umgesetzt wurden. Die Einrichtungen legen größeren Wert auf die Bildung und auf die Vorbereitung der Kinder auf ein selbständiges Leben. Dem Land fehlen jedoch die zusätzlichen Dienste, die die Jugendlichen beim Eintritt ins Berufsleben unterstützen sollen (wie betreutes Wohnen und geförderte Beschäftigung). Daher landet eine Anzahl dieser jungen Leute in Ganzjahreseinrichtungen für Erwachsene. Betreutes Wohnen und Beschäftigungsförderung bleibt noch immer das Tätigkeitsfeld privater Träger, die ungenügend unterstützt werden.

Es gibt mehrere Pilotprojekte der Gemeinschafts-Rehabilitation. Ein regionales Projekt „*Umwandlung in ein integriertes System psychiatrischer Versorgung*“ wird in der Ostslowakei erprobt – ohne dass es auf diesem Gebiet ein Vorgängerprojekt geben würde. Der Gesundheitsminister hat ferner den Start eines integrierten Modells sozialer Fürsorge und langfristiger Gesundheitsfürsorge für ausgewählte Gruppen angekündigt. Das gemeinsame Ziel aller dieser Vorhaben ist die Bildung eines funktionierenden, komplexen, mehrere Sektoren und Ressorts umfassenden Systems, an dem das MfASF SR beteiligt ist, ebenso das Gesundheitsministerium.

7.4 Zuständigkeiten für die Leitung, Finanzierung und Organisation der sozialen Dienste

7.4.1 Gegenwärtige Verteilung der Zuständigkeiten

Die Reform der öffentlichen Verwaltung wurde auch mit der Notwendigkeit begründet, die politische Macht und die Verantwortung im Staat neu zu verteilen. Lokale und regionale Politiker zeigen gleichfalls Interesse an politischer Macht. Ihr Interesse, für die Bevölkerung öffentliche Dienstleistungen in hoher Qualität zu sichern, ist jedoch merklich geringer. Außerdem sind öffentlich Bedienstete nach Verabschiedung des Gesetzes über den öffentlichen Dienst nicht daran interessiert, in der Selbstverwaltung zu arbeiten.

Zur Zeit sind die Zuständigkeiten für die Erbringung sozialer Dienste unklar. Allgemein gesagt teilen sich alle öffentlichen Behörden die Verantwortung, doch niemand ist ausdrücklich verantwortlich.

Das MfASF SR ist die zentrale Verwaltungseinheit für Sozialhilfe/soziale Unterstützung; es erarbeitet die einschlägige Politik. Das Gesetz betraut sowohl die Regionalämter als auch die Regionen mit der gleichen Aufgabe: in ihrem Gebiet (das für beide identisch ist) die Politik hinsichtlich der sozialen Dienste, der sozialen Prävention und der Sozialberatung zu erarbeiten und bekannt zu machen. Das Gesetz verpflichtet alle, die Tätigkeit der öffentlichen Verwaltungen, Gemeinden, Regionen und der anderen juristischen Personen und Einzelpersonen, die in einem bestimmten Gebiet in der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung tätig sind, zu koordinieren.

Das MfASF SR hat bezüglich der sozialen Dienste eine Reihe ausschließlicher Kompetenzen: Es

1. führt die staatliche Aufsicht über die sozialen Dienste durch, insbesondere im Hinblick auf die elementaren Menschenrechte und die Grundfreiheiten der Bürger,
2. erteilt vor der Schließung einer Einrichtung für soziale Dienste seine schriftliche Genehmigung,
3. bestätigt die Kompetenz juristischer und natürlicher Personen für die Tätigkeit der sozialen Prävention und der Sozialberatung und für die Durchführung ausgewählter Tätigkeiten des Sozial- und Rechtsschutzes; es entscheidet über die Erteilung von Lizenzen für diese Tätigkeiten, führt Lizenzakten und kontrolliert das Leistungs-niveau,
4. organisiert die Fachlehrgänge und die systematische Berufsausbildung der auf dem Gebiet der Sozialhilfe/sozialen Unterstützung Beschäftigten; es prüft ihre fachlichen Qualifikationen, bestimmt Umfang und Bedingungen der Fachlehrgänge sowie den Gegenstand und die Bedingungen einer Prüfung und stellt ein Zeugnis über besondere Qualifikation aus.

Regionalämter, Bezirksämter, Regionen und Gemeinden haben auf dem Gebiet der sozialen Dienste mehrere identische Kompetenzen: Sie

1. errichten und kontrollieren Einrichtungen sozialer Dienste; während Regional- und Bezirksämter nur solche Einrichtungen errichten dürfen, die noch nicht dezentralisiert und der Selbstverwaltung übertragen wurden, dürfen selbstverwaltete Regionen und Gemeinden alle Arten von Diensten einrichten;
2. entscheiden über die Erbringung von Betreuungsleistungen in von ihnen errichteten Einrichtungen der sozialen Dienste und über die Pflicht der Bürger, für die in einer als voll- oder teilsubventionierte Organisation errichteten Einrichtung der erbrachten

sozialen Dienste eine Gebühr zu zahlen (wenn diese Zuständigkeit nicht den Organisationen selbst übertragen wurde);

Regionen und Gemeinden:

- entscheiden über Pflege- und Beförderungsdienste und über die Gebühren für diese Dienste;
- organisieren gemeinsame Mahlzeitendienste.

Bezirksämter (auf Ebene 1) und Regionalämter (auf Ebene 2):

- bringen einen Überblick zur Erbringung von Leistungen der Beförderungsdienste, der häusliche Betreuung, der Unterbringung und Beaufsichtigung in einer Einrichtung des geschützten Wohnens und der Betreuung in einem Rehabilitationszentrum heraus;
- bestätigen, ob jemand die Bedingungen für die Erbringung sozialer Dienste erfüllt.

Bezirksämter und Gemeinden bieten Beratung an zur Lösung familiärer und sozialer Probleme; das Bezirksamt ist auch für Prävention zuständig.

Eine Gemeinde mit Selbstverwaltung schafft Bedingungen für die Ausübung der Interessen und für kulturelle Betätigung sowie für die Aufrechterhaltung der körperlichen und geistigen Aktivität der Bürger, hilft Bürgern bei der Wohnungsbeschaffung und führt Akten über Bürger, die Sozialhilfe empfangen haben (sie führt keine Akten über Bürger, die Sozialhilfe brauchen). Eine Gemeinde kann für einen im Rahmen dieses Gesetzes tätigen Träger sozialer Dienste einen finanziellen Beitrag oder einen als finanzieller Beitrag bestimmten Pauschalbetrag aus ihrem Haushalt zur Verfügung stellen.

Eine Region ist ausschließlich dafür zuständig,

- das Register der Träger sozialer Dienste – das sind juristische oder natürliche Personen – zu führen,
- über die Eintragung in das Register oder die Tilgung aus dem Register der Träger sozialer Dienste und/oder über die Ablehnung eines Antrags oder über die Untersagung von Diensten zu entscheiden,
- einen Vertrag über die Leistung eines finanziellen Beitrags zur Zahlung von Kosten sozialer Dienste, sozialer Prävention, sozialer Beratung oder ausgewählter Tätigkeiten sozial-rechtlichen Schutzes für einen im Rahmen dieses Gesetzes Sozialhilfe/soziale Unterstützung Leistenden abzuschließen,
- Verträge über einen finanziellen Beitrag, den sie einer Gemeinde zur Verfügung stellt, und über die Bereitstellung eines als finanziellen Beitrags bestimmten Pauschalbetrags abzuschließen,
- (I) das Niveau der Erbringung sozialer Dienste oder sozialer Beratung und das Niveau von Leistungen sozialer Prävention oder von ausgewählten Tätigkeiten sozialrechtlich verankerten Schutzes für im Rahmen dieses Gesetzes tätige Sozialhilfeträger und
- (II) die Wirtschaftlichkeit der Verwendung der zur Verfügung gestellten finanziellen Beiträge zu prüfen.

Der Vertrag über die Bereitstellung eines finanziellen Beitrages kann in einem Anhang jährlich aktualisiert werden.

7.4.2 Geplante Änderungen in der Verteilung der Zuständigkeiten

Das neue Gesetz sollte mehrere grundsätzliche Veränderungen bringen:

1. Das MfASF SR soll die mittelfristigen nationalen Prioritäten der Entwicklung sozialer Dienste bestimmen und die begleitenden finanziellen und organisatorischen Mechanismen zu ihrer Verwirklichung sichern.
2. Die Regionen sollen eine entscheidende Koordinierungsfunktion bei der Schaffung eines optimalen Netzwerks von Diensten auf dem Gebiet der Region auf der Grundlage einer guten Kenntnis der Bedürfnisse der Bürger in diesem Territorium und auf der Grundlage der Kenntnis der Entwicklungstendenzen haben. Das Netz der Dienste muss das Kriterium lokaler und finanzieller Zugänglichkeit erfüllen. Die Gemeinden sollen die einzigen Koordinatoren der für ihre Bürger nach deren individuellen Bedürfnissen zu einem gegebenen Zeitpunkt zu gewährleistenden Diensten sein. Basierend auf dem Subsidiaritätsprinzip sollten zunächst die natürlichen und rechtlichen Persönlichkeiten Träger sozialer Dienste und familienunterstützender Programme sein und erst nach ihnen die Gemeinden und Regionen. Alle Träger sozialer Dienste sollten innerhalb einer bestimmten Zeit die Bestätigung erwerben, dass sie in der Qualität sozialer Dienste bestimmte Mindeststandards erfüllen. Diese Mindeststandards werden in dem Gesetz verankert sein. Die Erfüllung der Mindeststandards wird von einer unabhängigen Fachinspektion für Dienstleistungsqualität überwacht, die die gegenwärtige staatliche Aufsicht im Ministerium ersetzen soll. Schrittweise werden mehrere Kategorien von Trägern gebildet, und dies wird jeden antragstellenden Dienstleister dazu in die Lage versetzen, einen unter finanziellen Gesichtspunkten zugänglichen Dienst anzubieten.

Was die unzureichenden fachbezogenen Informationen über die Dezentralisierung im Bereich des Steuerwesens betrifft, so ist die Politik zur künftigen Finanzierung der Dienste am wenigsten durchdacht.

7.4.3 Die Finanzierung sozialer Dienste – gegenwärtiger Stand

Nach Artikel 89 des Gesetzes von 1998 wird die Sozialhilfe/soziale Unterstützung finanziert aus

1. dem Staatshaushalt, den Gemeindehaushalten, den Haushalten der selbstverwalteten Regionen und teilsubventionierten Organisationen
2. Zahlungen von Bürgern oder von gegenüber diesen Bürgern zum Unterhalt verpflichteten Personen für geleistete soziale Dienste
3. Einkünften aus der Zahlung des vereinbarten Preises für eine soziale Dienstleistung,
4. Spenden von juristischen und natürlichen Personen,
5. Gewinnen nach Abzug von Steuern aus Geschäftstätigkeit, die von Einrichtungen für soziale Dienste mit der Genehmigung des Gründers durchgeführt wurde.

Tabelle 3. Ausgaben für soziale Dienste aus dem Staatshaushalt im Jahr 2002 vor der Dezentralisierung (in Tausend Slowakischen Kronen)¹⁰²

Region	Öffentliche Träger	Private Träger	insgesamt
Bratislava	530.010	28.810	558.820
Trnava	520.242	20.000	540.242
Trenčín	637.336	15.000	652.336
Nitra	709.818	33.494	743.312
Žilina	661.372	14.306	675.678
Banská Bystrica	656.299	21.000	677.299
Prešov	649.824	49.250	699.074
Košice	729.944	30.000	759.944
Insgesamt	5.094.845	211.860	5.306.705

Quelle: Gesetz über den Staatshaushalt für 2002

Von Bezirks- und Regionalämtern geschaffene Einrichtungen sozialer Dienste werden aus dem Staatshaushalt über Haushaltsposten der Regionalämter finanziert. Da alle Einrichtungen voll subventioniert sind, sind die von den Bürgern gezahlten Beiträge für Dienste Einkünfte für den Staatshaushalt.

Einrichtungen sozialer Dienste voll subventionierter Organisationen, die dezentralisiert wurden und an die Regionen und Gemeinden übergegangen sind, werden gleichfalls aus dem Staatshaushalt finanziert, da die (für die Zeit ab 1. Januar 2005 geplante) Dezentralisierung im Bereich des Steuerwesens noch nicht verwirklicht ist. Die von den Nutzerinnen und Nutzern gezahlten Gebühren verbleiben jedoch teilweise in der Einrichtung und sind teilweise Einkünfte der selbstverwalteten Regionen/Gemeinden.

Die Finanzierung der häuslichen Pflegedienste, die von den Bezirksämtern am 1. Januar 2003 an die Gemeinden übertragen wurde, erfolgt im Grunde in der gleichen Weise. Dies ist eine vorübergehende Lösung.

¹⁰² 1.000 SKK entsprechen annäherungsweise € 25,-

Öffentliche Beihilfen für juristische und natürliche Personen kommen aus dem Staatshaushalt; sie sind Teil der Dezentralisierungssubventionen. Seit 1. Juli 2002 sind das Register der Träger sozialer Dienste und die finanziellen Beiträge für sie dezentralisiert und von den Regionalämtern an die selbstverwalteten Regionen übertragen. Im Gesetz über Sozialhilfe/soziale Unterstützung sind die Voraussetzungen für die Bereitstellung einer Beihilfe festgelegt:

1. in dem betreffenden Gebiet gibt es keine sozialen Dienste,
2. es herrscht Mangel an sozialen Diensten,
3. soziale Dienste sollen auf einem Niveau erbracht werden, das über dem gegenwärtigen Standard liegt,
4. soziale Dienste sollen auf gleichem Niveau erbracht werden, aber zu geringeren Betriebskosten als bei anderen vergleichbaren Diensten,
5. andere soziale Dienste.

Dass private Anbieter nur beteiligt werden, wenn Dienste fehlen oder in zu geringer Anzahl vorhanden sind, betrachten sie als eine Wettbewerbsbeschränkung und als eine Schutzmaßnahme zugunsten öffentlicher Träger. Die geltende gesetzliche Regelung unternimmt nicht einmal den Versuch, Kriterien für die Qualität sozialer Dienste zu bestimmen. Diese Situation hat faktisch zur Folge, dass die Registrierung der Träger nicht als Instrument zum Schutz von Bürgern gegen die nicht fachgerechte Erbringung sozialer Dienste verstanden wird, sondern als Voraussetzung für die Erlangung einer finanziellen Beihilfe aus öffentlichen Mitteln.

7.4.4 Finanzbeihilfen aus öffentlichen Mitteln für private Träger sozialer Dienste

Ein privater Träger sozialer Dienste kann aus öffentlichen Mitteln auf Antrag eine finanzielle Beihilfe erhalten, wenn er die folgenden Grundbedingungen erfüllt: (I) er ist registriert, (II) er erbringt Dienste für anspruchsberechtigte Bürger, (III) der betreffende soziale Dienst fehlt in der Region gänzlich oder er wird nur unzureichend angeboten, (IV) der Träger leistet einen bestimmten sozialen Dienst nicht, um Gewinn zu erzielen, und hat (V) der Registrierungsstelle einen Bericht über seine Tätigkeit und wirtschaftliche Situation vorgelegt.

Die Höhe der finanziellen Beihilfe bestimmt sich nach dem Gesetz und seiner Durchführungsverordnung. Die Beihilfe kann gewährt werden bis zum Betrag der Differenz zwischen den durchschnittlichen Ausgaben und Einnahmen vergleichbarer öffentlicher Träger. Ist ein Vergleich nicht möglich, kann die Beihilfe bis zur Höhe der realen Ausgaben gegeben werden. Bestimmte Beträge durchschnittlicher Ausgaben und Einnahmen für einzelne Dienste sind nach Umfang und Dienstleistungsprogramm (täglich, wöchentlich, jährlich, zeitweilig) in der einschlägigen Verordnung des MfASF SR festgelegt.

Bis 2002 wurden Beträge finanzieller Beihilfen für private Träger als Sonderposten in die Haushalte der Regionalämter eingestellt. Einerseits sicherte dies Mittel für ihre Tätigkeit, andererseits waren die bereitgestellten Beträge relativ klein, und das Hinzukommen neuer Träger bedeutete fast immer eine erneute Umverteilung. Im Jahr 2001 gelang es Lobbyisten privater Träger, im Parlament eine Garantie über ein Minimum von 50% der möglichen Beihilfe (wirksam ab 2002) durchzusetzen, ein Jahr später billigte das Parlament eine Garantie von 100%. Ein Paradoxon der gegenwärtigen Situation besteht darin, dass die Träger traditioneller sozialer Dienste in einer relativ vorteilhafteren Lage sind als die Träger neuer, moderner sozialer Dienste (betreutes Wohnen, Krisenzentren, Resozialisierungszentren, Sozial-

beratung usw.). Erstere bekommen eine Unterstützung in Einnahmen und Ausgaben durch öffentliche Träger, letztere müssen ihre Ausgaben hart rechtfertigen.

Tabelle 4. Beihilfen für Träger privater soziale Dienste aus dem Staatshaushalt 1997- 2003 (in Tausend Slowakischen Kronen)¹⁰³

Region	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Bratislava	14.030	10.251	17.730	17.000	28.810	28.810	48.000
Trnava	9.731	6.974	12.300	8.650	31.000	20.000	46.840
Nitra	6.976	11.450	12.900	13.435	51.420	33.494	74.002
Trenčín	7.523	7.690	10.927	12.800	21.700	15.000	37.500
Žilina	7.518	5.800	12.265	11.926	24.000	14.306	31.506
Banská Bystrica	8.184	11.388	17.917	18.000	32.000	21.000	51.000
Prešov	27.798	19.960	29.926	27.700	69.250	49.250	86.330
Košice	13.020	9.356	16.800	16.800	40.000	30.000	84.980
Slowakei ges.	94.780	82.869	130.765	126.311	298.180	211.860	460.158

Quelle: Gesetze über den Staatshaushalt 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003

2003 sieht die Dezentralisierungs-Subvention für selbstverwaltete Regionen keine zweckgebundenen Mittel für private Träger vor. Mittel für soziale Dienste sollen auch 2004 nicht für einen bestimmten Zweck gebunden werden, und die Verordnung des MfASF SR soll durch eine allgemeinverbindliche Verordnung der regionalen Selbstverwaltung ersetzt werden. Da auf dem Gebiet der sozialen Dienste noch immer Bevormundung herrscht, werden die privaten Anbieter in eine neue Phase des Kampfes um ihr Existenzrecht eintreten müssen. Diesmal wird der Kampf auf lokaler und regionaler Ebene ausgetragen werden.

7.5 Zusammenfassung

Nach 1990 hat sich das System der sozialen Dienste nicht radikal verändert. Keine der Regierungen hatte ein Programm für ihren Umbau und für eine grundsätzliche Stärkung der sozialen Arbeit und der häuslichen Betreuungs- und Pflegedienste. Keine der Regierungen hat die Schaffung neuer Hilfs- und Entlastungsdienste für Familien mit kranken oder behinderten Familienmitgliedern angeregt, die soziale Prävention und Beratung gefördert oder die Dienste der Krisenintervention definiert. Die Regierungspolitik hat sich darauf konzentriert, vorhandene stationäre Einrichtungen zu erhalten, ohne eine höhere Qualität der Dienstleistungen, ein effizienteres Wirtschaften mit öffentlichen Mitteln oder eine größere Selbständigkeit zu fordern. Viele Einrichtungen entsprechen nicht den Grundanforderungen an Räumlichkeiten und Kapazitäten.

Das einzige Transformationselement im System sozialer Dienste ist die Aufhebung des staatlichen Monopols als Anbieter. Private Träger studieren die Erfahrungen und Tendenzen in den Ländern der Europäischen Union. Sie suchen ausländische Partner und treten internationalen Vereinigungen und Netzwerken bei. Sie bringen neue Dienste in die Slowakei, sie

¹⁰³ 1.000 SKK entsprechen annäherungsweise € 25,-

erproben sie und drängen ins System. Die Palette der Dienste, die sie erbringen, wächst trotz ungenügender Unterstützung seitens der Regierung ständig. Der Anteil der privaten Dienstleistungserbringer ist aber nicht so groß, dass sie den Charakter des gesamten Systems entscheidend beeinflussen und verändern könnten. Eine stärkere Wachstumsdynamik wird in den privaten Diensten auch wegen der hohen organisatorischen Zersplitterung der privaten Träger nicht erreicht. Der Aufbau eines Netzwerks von Diensten durch einen Gründer geht langsam voran. Die nötigen Systemveränderungen werden durch private Träger eher auf der Grundlage von SocioForum, einer informellen Plattform, als durch den Druck großer Anbieter oder formeller Vereinigungen vorangetrieben. SocioForum war der einzige Unterstützer der Dezentralisierung sozialer Dienste mit dem Ziel der Selbstverwaltung. In dem neuen Rahmen ist SocioForum der Initiator für eine Kontrolle von Qualitäts-Mindeststandards in den sozialen Diensten und für die Einführung von Qualitätsinspektionen – Voraussetzungen dafür, dass gleiche Regeln für alle Trägereinrichtungen unabhängig von ihrem Gründer gesetzlich bestimmt werden können. Ein weiteres Ziel besteht in der Initiierung einer kommunalen Planung für die Entwicklung sozialer Dienste. Alle diese Transformationselemente sind vom SocioForum in die Reformpolitik für soziale Dienste in der Slowakischen Republik eingebracht worden, welche die Regierung sich voraussichtlich dieses Jahr zu eigen machen wird.

Im Regierungsprogramm für die Jahre 2002 – 2006 steht u. a. folgendes: *„Die Regierung hat vor, die sozialen Dienste zu transformieren; sie sollen dezentralisiert und künftig durch nicht-staatliche Organisationen erbracht werden. Die öffentliche Verwaltung wird die Erfordernisse bestimmen und die Mittel zuweisen, und private Träger werden die Dienste leisten. Wir werden Grundstandards für die Finanzen und für die Qualität der sozialen Dienste sowie ein System der Lizenzerteilung und der Kontrolle einführen und die Gleichstellung aller Einrichtungen, die soziale Dienste leisten, sichern.“*

Anhang

Tschechische Republik

- Tabelle 1. Gemeinnützige Organisationen, Statistik 1990–2002
- Tabelle 2. Subventionen für gemeinnützige Organisationen, 2002

Ungarn

- Tabelle 3. Anzahl der Nutzer von Diensten, 1999–2001
- Tabelle 4. Nutzung von Diensten, 1999–2001
- Tabelle 5. Anzahl der Einrichtungen/Betriebe und Nutzer – nach Trägerart, 2001

Polen

- Tabelle 6. Rechtsform der Träger sozialer Dienste
- Tabelle 7. Von verschiedenen Personen des öffentlichen oder Privatrechts erbrachte soziale Dienste

Slowakische Republik

- Verzeichnis sozialer Dienste nach dem Gesetz Nr. 195/1998 über Sozialhilfe, mit späteren Änderungen (Art. 14 und Art. 18)

1 Tschechische Republik

Tabelle 1. Gemeinnützige Organisationen, Statistik 1990–2002

	Vereine	Stiftungen	Stiftungsfonds	Gemeinwohlorientierte Vereinigungen
1990	3.879			
1991	9.366			
1992	15.393	1.551		
1993	21.694	2.768		
1994	24.978	3.800		
1995	26.814	4.253		
1996	27.807	4.392		*1
1997	30.297	5.238		52
1998	36.046	**55	**71	129
1999	38.072	272	695	560
2000	42.302	282	735	557
2001	47.101	299	784	701
2002	49.108	330	825	762

* Gesetz Nr. 248/1995 Sb. über gemeinwohlorientierte Vereinigungen, in Kraft getreten am 1. Januar 1996

** Gesetz Nr. 227/1997 Sb. über Stiftungen und Stiftungsfonds, in Kraft getreten am 1. Januar 1998

Quelle: Tschechisches Amt für Statistik, Albertina – Betriebsmonitoring

Tabelle 2. Subventionen für gemeinnützige Organisationen 2002

Art der Rechtspersönlichkeit	GESAMT
Antidrogenprogramm	28.736.605
Kirchliche Organisationen	6.174.692
Gemeinwohlorientierte Vereinigungen	1.962.600
Vereine	20.599.313
Programm der Sozial- und Kriminalitäts-Prävention	144.251.682
Kirchliche Organisationen	49.990.691
Bürger	0
Gemeinwohlorientierte Vereinigungen	4.666.100
Vereine	89.594.891
Andere soziale Dienste	607.035.747
Kirchliche Organisationen	252.359.903
Bürger	6.975.900
Gemeinwohlorientierte Vereinigungen	32.699.305
Vereine	315.000.639
Insgesamt	780.024.034

2 Ungarn

Tabelle 3. Anzahl der Nutzer der Dienste, 1999-2001

	Jahr	Anzahl der Nutzer des Dienstes
Grunddienst	1999	423 607
	2000	412 398
	2001	432 002
Einrichtungen für Tagespflege	1999	49 699
	2000	49 794
	2001	51 538
Einrichtungen für stationäre Pflege	1999	70 287
	2000	72 183
	2001	74 338

Quelle: Jahrbuch der Fürsorgestatistik, Ungarisches Amt für Statistik, 2002

Tabelle 4. Nutzung von Diensten, 1999-2001

Dienste		Jahr	Anzahl der Nutzer	Anzahl der Nutzer je 10.000 Personen über 60	Anzahl der Einrichtungen/ Betriebe
Grunddienste	Házi segítségnyújtás (häusliche Hilfe)	1999	39.957	194,3	-
		2000	40.292	193,7	-
		2001	41.275	197,3	-
	Szociális étkeztetés (Mahlzeitendienste)	1999	97.281	473,0	-
		2000	98.158	472,1	-
		2001	100.370	479,9	-
	Családsegítés (Familienhilfe)	1999	286.369	-	558
		2000	273.948	-	660
		2001	290.357	-	766
	Falugondnoki szolgáltatás (Dorfhelfer)	1999	-	-	-
		2000	-	-	462
		2001	-	-	552
Einrichtungen für Tagespflege	Hajléktalanok nappali ellátása (Tagespflege für Obdachlose)	1999	7.843	-	108
		2000	7.978	-	110
		2001	8.660	-	114
	Idősek klubja (Seniorenklub)	1999	40.017	194,6	1.309
		2000	39.917	192,0	1.287
		2001	40.373	193,0	1.279
	Fogyatékosok napközi otthonai (Tagespflege für Menschen mit Behinderung)	1999	1.839	-	81
		2000	1.899	-	84
		2001	2.076	-	90
	Szenvedélybetegek nappali intézménye (Tagespflege für Süchtige)	1999	-	-	-
		2000	-	-	-
		2001	429	-	13
Einrichtungen für stationäre (Langzeit- und Kurzzeit-) Pflege	Tartós bentlakásos szociális intézmények (Einrichtungen für stationäre Langzeitpflege)	1999	60.887	-	789
		2000	62.862	-	832
		2001	64.721	-	886
	Átmeneti elhelyezést nyújtó szociális Intézmények (Einrichtungen für stationäre Kurzzeitpflege)	1999	9.400	-	341
		2000	9.321	-	337
		2001	9.617	-	344

Quelle: Jahrbuch der Fürsorgestatistik, Ungarisches Amt für Statistik, 2002

Tabelle 5. Anzahl der Einrichtungen/Betriebe und Nutzer – nach Trägerart, 2001

Dienste		Einrichtungen / Betriebe				Anzahl der Nutzer			
		Örtliche Verwaltung	Kirche	Gemeinnützige	Sonstige	Örtliche Verwaltung	Kirche	Gemeinnützige	Sonstige
Grunddienste	Házi segítségnyújtás (häusliche Hilfe)	-	-	-	-	40.477	72	705	21
	Szociális étkeztetés (Mahlzeiten-dienst)	-	-	-	-	99.351	457	520	42
	Családsegítés (Familienhilfe)	687	5	44	30	-	-	-	-
Einrichtungen für Tagespflege	Hajléktalanok nappali ellátása (Tagespflege für Obdachlose)	65	7	42	-	3.030	727	4 903	-
	Idősek klubja (Seniorenklub)	1.246	22	9	2	38.824	1 108	307	134
	Fogyatékosok napközi otthonai (Tagespflege für Menschen mit Behinderung)	66	2	21	1	1.565	73	403	35
	Szenvedélybetegek nappali intézménye (Tagespflege für Süchtige)	6	-	5	2	167	-	179	83
Einrichtungen für stationäre (Langzeit- und Kurzzeit)-Pflege	Tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények (Einrichtungen für stationäre Langzeit- und Kurzzeit-Pflege)	557	124	160	63	55.984	6.140	7.420	4.794

Quelle: Jahrbuch der Fürsorgestatistik, Ungarisches Amt für Statistik, 2002

3 Polen

Tabelle 6. Rechtsformen der Träger sozialer Dienste

Sektor	Anzahl der sozialen Einrichtungen	Prozentsatz %
Nichtregierungsorganisationen	908	57%
Örtliche Verwaltungen	405	25%
Kirchen/Klöster	107	7%
Genossenschaftssektor	68	4%
Privater Sektor	61	4%
Zentralverwaltung	34	2%
Sonstige	20	1%
	1.603	100%

Tabelle 7. Von verschiedenen Personen des öffentlichen oder Privatrechts erbrachte soziale Dienste

	Nichtstaatlicher Sektor		Öffentliche Verwaltungen		Kirchen / Klöster		Sonstige (z.B. Genossenschaften)		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Kinder und Jugendliche	294	50,1%	209	35,6%	32	5,5%	52	8,9%	587	100%
Kranke und Menschen mit Behinderung	318	57,4%	149	26,9%	38	6,9%	49	8,8%	554	100%
Senioren	116	41,4%	82	29,3%	28	10,0%	54	19,3%	280	100%
Menschen in prekären Situationen	48	42,1%	59	51,8%	2	1,8%	5	4,4%	114	100%
Obdachlose und Einkommenschwächste	27	35,1%	31	40,3%	19	24,7%	0	0,0%	77	100%
Alkoholiker	31	32,6%	58	61,1%	4	4,2%	2	2,1%	95	100%
Frauen	31	68,9%	6	13,3%	4	8,9%	4	8,9%	45	100%
Alleinerziehende Mütter	30	52,6%	15	26,3%	11	19,3%	1	1,8%	57	100%
Arbeitslose	14	28,0%	30	60,0%	3	6,0%	3	6,0%	50	100%
Drogensüchtige	21	61,8%	9	26,5%	4	11,8%	0	0,0%	34	100%
Flüchtlinge	3	30,0%	5	50,0%	1	10,0%	1	10,0%	10	100%

4 Slowakische Republik

Verzeichnis sozialer Dienste nach dem Gesetz Nr. 195/1998 über Sozialhilfe, mit späteren Änderungen (Art. 14 und Art. 18)

- a) Häuslicher Pflegedienst
- b) Organisation gemeinsamer Essensausgabe
- c) Beförderungsdienst
- d) Betreuung in Einrichtungen für soziale Dienste
 - 1. Heim für Altersrentner
 - 2. Rentner-/Seniorenklub
 - 3. Mahlzeitendienst/Essensausgabe für Rentner/Senioren
 - 4. Zentrum für Körperpflege
 - 5. Wäscherei
 - 6. Pflegediensteinrichtung
 - 7. Altenheim
 - 8. Betreutes Wohnen
 - 9. Rehabilitationszentrum
 - 10. Kindertagesstätte des Sozialdienstes
 - 11. Kinderheim des Sozialdienstes zur ganzwöchigen Unterbringung
 - 12. Kinderheim des Sozialdienstes zur ganzjährigen Unterbringung
 - 13. Heim des Sozialdienstes für Erwachsene zur ganzwöchigen und auch ganzjährigen Unterbringung
 - 14. Heim für Alleinerziehende
 - 15. Kinderpflegestation
 - 16. Einrichtung zur Unterbringung bei Pflegeeltern
 - 17. Krisen-Auffangstätte für Kinder
 - 18. Waisenhaus
 - 19. Zufluchtstätte für Menschen in Not (z.B. misshandelte Personen)
 - 20. Resozialisierungszentrum
- e) Sozialdarlehen

Impressum

Die vorliegende Publikation erscheint in der **Reihe der vom Observatorium für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa veröffentlichten Arbeitspapiere**. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, D – 11018 Berlin, fördert das Observatorium als Projekt. Träger sind der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. und das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V..

Diese Veröffentlichung wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung verwendet. Sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht für den Verkauf bestimmt. Die Publikation gibt nicht ohne weiteres die Auffassung der Bundesregierung wieder. Die Verantwortung für den Inhalt obliegt dem Herausgeber bzw. der/dem jeweiligen Autor/-in.

Die Arbeitspapierreihe umfasst (Stand: September 2004) die folgenden **Titel**:

- Nr. 1 Rudolph Bauer: Gegenstandsdefinition. Dezember 2001
- Nr. 2 Rudolph Bauer: Qualitätsdiskussion. Dezember 2001
- Nr. 3 Rudolph Bauer: Soziale Dienste und spezifische Zielgruppen, insbesondere Migrant/inn/en. Dezember 2001
- Nr. 4 Thomas Bahle/Astrid Pfenning: Angebotsformen und Trägerstrukturen sozialer Dienste im westeuropäischen Vergleich. Dezember 2001
- Nr. 5 Rudolph Bauer: Klientenrechte und Nutzerstrukturen sozialer Dienste. Dezember 2001
- Nr. 6 Bernd Schulte: Europarechtliche Rahmenbedingungen für die Tätigkeit sozialer Dienste und Einrichtungen in kommunaler und frei-gemeinnütziger Trägerschaft. Dezember 2001
- Nr. 7 Chris Lange: Soziale Ausgrenzung und neue soziale Risiken in einer sich wandelnden Gesellschaft – Die Zukunft der sozialen Dienste in Europa. Dezember 2001
- Nr. 8 Helmut K. Anheier et al.: Social services in transition – towards a European social services information system. Mai 2002 (gleichzeitig ISS-Referat 5/2002)
- Nr. 9 Franz Hamburger/Eva Stauf/Felicia Lauer: Strickwerk oder Strategie – Netzwerke der Sozialen Arbeit in Europa. August 2002
- Nr. 10 Frank Schulz-Nieswandt: Eine EU-Verfassung mit sozialen Grundrechten. Zur Einschätzung der Rückwirkungen auf die Bundesrepublik Deutschland und auf die Ideenpolitik eines europäischen Sozialmodells. Januar 2003
- Nr. 11 Beatrix Holzer: Befragung zum Kooperations- und Beratungsbedarf mit Trägern sozialer Dienste in den EU-Beitrittsstaaten Polen, Slowakei, Tschechische Republik und Ungarn. Februar 2004
- Nr. 12 Igor Tomeš: The role of social services in the transformation process – Legal framework and forms of organisation. February 2004
- Nr. 13 Igor Tomeš: Die Rolle der sozialen Dienste im Transformationsprozess – rechtliche Rahmenbedingungen und Organisationsformen. September 2004
- Nr. 14 Beatrix Holzer/Kathrin Komp: Inquiry about the demand for cooperation and consulting among social service providers in the Czech Republic, Hungary, Poland and Slovakia. September 2004

Gestaltung des Deckblatts: UVA Kommunikation und Medien GmbH, D – 14482 Potsdam

Herausgeber und Bezugsadresse:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.
Beobachtungsstelle für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa
Zeilweg 42
D – 60439 Frankfurt am Main
Tel.: +49/(0)69/95789-0
Fax: +49/(0)69/95789-190
E-Mail: beatrix.holzer@iss-ffm.de bzw. mathias.maucher@iss-ffm.de
URL: www.iss-ffm.de

Redaktion: Barbara Braun-Schönwandt, Beatrix Holzer, Kathrin Komp, Mathias Maucher
barbara.braun-schoenwandt@iss-ffm.de; beatrix.holzer@iss-ffm.de; kathrin.komp@iss-ffm.de;
mathias.maucher@iss-ffm.de

Übersetzung: Peter Kleinhempel, D – 10587 Berlin

ISSN: 1619-1315

Homepage des Observatoriums: <http://www.soziale-dienste-in-europa.de>