

„Qualität“ darf kein Ziel sozialer Dienste sein

Dr. Charlotte Jurk

Seit Anfang der 90er Jahre überschwemmt das Vokabular der Ökonomie alle Bereiche des Sozialen. Aus dem Hilfebedürftigen wird der Kunde, aus Behandlung wird Behandlungsangebot, wir sprechen über Bedarf und Bedarfsermittlung, Benchmarking, Marktaufstellung usw. *Qualität* nimmt inmitten des betriebswirtschaftlichen Neusprech eine Schlüsselstellung ein. Denn hier wird suggeriert, dass all die Umstrukturierungen, Rationalisierungen und Standardisierung einem gemeinsamen Ziel dienen: die Güte der Behandlung, der Pflege zu erhöhen, diese sogar ständig zu verbessern bis - ja, bis wohin eigentlich?

Der Wille zu Qualität soll die gemeinsame Basis aller in einem Heim, einem Krankenhaus oder Schule arbeitenden Menschen sein, ihr Wert und ihr Stolz. Qualität muss permanent „gesichert“ werden, Qualität muss „gemanagt“ werden, muss „verbessert“, „kontrolliert“ werden. Ganze Scharen von QMBs (Qualitätsmanagementbeauftragte) sind damit beschäftigt, interne Audits - Qualitätskontrollen - durchzuführen. Und sie werden ihrerseits wieder von einer großen Zahl externer Qualitätsprüfer kontrolliert - eine regelrechte Qualitätskontrollindustrie ist da entstanden - bis eine soziale Einrichtung es dann endlich geschafft hat, ihr Qualitätszertifikat nach der internationalen Standardnorm ISO 9000 eingerahmt auf dem Krankenhausflur aufzuhängen. Qualitätskontrollen laufen in allen Bereichen des Gesundheits- und Pflegewesens permanent. Sie sind inzwischen zum Herzstück bürokratisierter und standardisierter Lebensverwaltung geworden, die zu erdrückender Lähmung jeglichen je eigenen Könnens und Verantwortens der hier beschäftigten Menschen führen.

Im Folgenden will ich zeigen, dass Qualität einerseits ein völlig abstrakter und inhaltsleerer Begriff ist und keinesfalls zur Basis irgend eines ethischen Diskurses taugt - und zum Anderen, dass Qualität, wenn wir sie tatsächlich verstehen würden als „Güte der Arbeit“, seit ihrer kontrollierten Einführung kontinuierlich systematisch zum Verschwinden gebracht wird.

Was ist Qualität?

Wir setzen alltagssprachlich Qualität und „das Gute“ gleich. Dies hat sich in den letzten Jahrzehnten eingebürgert. Vom Wortursprung und von seiner Verwendung bis in die 1980er Jahre hinein spricht nichts dafür, Qualität und „das Gute“ zu identifizieren.

Meyers Lexikon von 1878 definiert schlicht: „Die Qualitäten der Dinge sind die Eigenschaften derselben.“ In der Philosophiegeschichte hat der Begriff Qualität Bedeutung, insofern er die Frage der Wahrnehmung von Welt berührt. Dies geht auf Aristoteles und seine Philosophie zurück. Um einen Gegenstand zu beschreiben stellt Aristoteles Kategorien auf: was ist etwas? wie viel, wie groß ist etwas? Welche Beziehung hat etwas zu anderem und wie beschaffen ist etwas? Dies ist die Frage nach dem Quale: dem „wie beschaffen“? Qualität. „Denn Qualität im ursprünglichen Sinne ist die unterscheidende Bestimmtheit des Wesens...“ schreibt Aristoteles. Und weiter: „Gute und schlechte Beschaffenheit bilden dann eine Unterabteilung dieser Bestimmtheiten...“ [1] Qualität ist Eigenschaft und kann gut oder schlecht beschaffen sein. [2]

Zedlers Universallexikon von 1751 führt dem entsprechend auf drei Seiten den philosophischen Diskurs der Logiker zum Problem der Qualitäten aus, um dann in einem Satz eine weitere Anwendung des Begriffs vorzustellen: „Qualität heißt bei den Kauffleuten die Beschaffenheit der Waare.“

Mit dem Industriezeitalter beginnt Qualität mehr und mehr zur Kennzeichnung der auswuchernden Warenwelt zu werden. Der Brockhaus von 1930 beschreibt zwar Qualität noch in erster Linie als philosophischen Begriff, um dann auszuführen: „Im Handelsverkehr die Beschaffenheit einer Ware nach ihren Vorzügen oder Mängeln.“ So wurden Waren in Qualitätsstufen eingeteilt. (Davon wissen wir noch etwas, wenn wir heute auf dem Markt sehen können, dass Gemüse mit dem Zusatz I, II oder III gekennzeichnet wird.)

1980 nimmt der Begriff Qualität im Brockhaus dann schon eine andere Färbung an. Hier heißt es dann nämlich: „Beschaffenheit einer Ware nach ihren Unterscheidungsmerkmalen gegenüber anderen Waren in Bezug auf ihre Fähigkeit, Nutzen zu stiften.“ Inwiefern eine Ware den „Grad der Bedürfnisbefriedigung“ erreicht, soll demnach Qualität sogar messbar machen.

Und der Brockhaus 1980 listet den neuen Begriff der Qualitätskontrolle auf: „die Überwachung der Qualität von in Massen produzierten Gütern mit statistischen Methoden.“ Qualität nimmt so unter der Hand die Bedeutung von Nutzen und Bedürfnisbefriedigung an. *Qualität wäre demnach die vollständige Belieferung durch Waren.*

In diesem Jahr 1980 und überhaupt bis spät in die 80er Jahre hinein: Sie werden in keiner Fachzeitschrift des Sozialen - Altenpflege, Krankenpflege, Sozialarbeit - den Begriff „Qualität“ finden. Er taucht schlicht nicht auf.

Wohl geht es um Anerkennung der Fachkrankenpflege als eigenständiger Disziplin, um Weiterbildung, angemessene Bezahlung und unzureichende Personalschlüssel. Aber nicht um Qualität. Erst Anfang der 1990er Jahre beginnt die Herrschaft von Qualität, Qualitätskontrolle und Qualitätsmanagement nach und nach in öffentlichen Verwaltungen (Stichwort „Neue Steuerungsmodelle“) einzuwandern und heute finden wir sie in jedem Zweig sozialer Dienstleistung.

Ursprungsort Industrie

Wie ist dieser Siegeszug erklärlich? Wie kommt es, dass alle Bereiche der pflegerischen und sozialen Tätigkeiten in die Logik von „in Massen produzierten Gütern“ uminterpretiert werden konnten?

Qualität wird in den 1980er Jahren zu einem wichtigen Konkurrenzfaktor in der produzierenden Industrie und vom japanischen Automobilhersteller Toyota zuerst als Rationalisierungs- und Wettbewerbsinstrument erkannt und genutzt. Lean Production - schlanke Produktion - heißt das Zauberwort, mit dem Japan die amerikanische Automobilindustrie hinter sich ließ. Schneller und reibungsloser sollte produziert werden, mit weniger Ausschuss und null Fehlern. Dazu wurde vor allem auf das Wissen der Arbeiter gesetzt - flache Hierarchien und Gruppenarbeit dienten dazu, kontinuierlich ihr Wissen anzuzapfen, um für den Konzern „stetige Verbesserungen“ zu erzwingen. „Kaizen“ nennt man diese Methode. Anfangs noch hierzulande als Humanisierung der Arbeit von

den Gewerkschaften begrüßt, kam die Ernüchterung bald. Eine beispiellose Verdichtung und Kontrolle der Arbeit war die Folge dieser sogenannten industriellen Revolution aus Japan.

Inzwischen sind die zerstörerischen Auswirkungen dieser Art der Produktion erkennbar. In Japan hat man sogar einen eigenen Begriff dafür: Karoshi - „Tod durch Arbeiten“. [3]

Toyota hat ein Arbeitssystem erdacht, dem sich die dort Beschäftigten voll und ganz unterwerfen sollen. Die vollständige und totale Verwertung von Herz, Körper und Verstand der Mitarbeiter führte zu Produkten, denen der Mythos der Fehlerlosigkeit und Perfektion anhaftete. Die unaufhörliche Kontrolle der Produkte und der Arbeitsschritte, ihre permanente Straffung und Rationierung wurde Qualitätsmanagement genannt.

Qualität als Norm - Qualitätsmanagement als Zwangsinstrument

Qualitätsmanagement wurde als Verfahren 1987 in den internationalen Normenkatalog ISO aufgenommen wurde. Die International Organisation for Standardization [4] standardisiert die Welt [5]. In der langen Liste von ISO-Normen über Magnetstreifenbeschaffenheit (ISO 7810), Linsensenschraube mit Kreuzschlitz (ISO 7047), chirurgische Implantate (5832) findet sich unter der Nummer 9000: „Qualitätsmanagementsysteme“.

Wer sich der Einhaltung der Qualitätsnorm rühmen will, muss zertifiziert, anschließend akkreditiert, also zugelassen, werden. Aus marktstrategischer Sicht dient ein Zertifikat dazu, einem Unternehmen den Standard seiner Prozesse und Produkte oder Dienstleistungen nachzuweisen. Damit kann es sich auch rechtlich absichern und sich gegen Klagen schützen.

Eine Einhaltung der Norm ISO 9001 ist für Unternehmen zwar im Grunde freiwillig. Im Gesundheitswesen ist diese Norm z.B. in der medizinischen Rehabilitation allerdings gemäß SGB XI Vorschrift, sonst dürfen die Kliniken nicht vom Sozialleistungsträger belegt werden. Auch Krankenkassen schreiben heute gern in Versorgungsverträgen die Pflicht zum Qualitätsmanagement ein.

Qualitätsmanagement – Industrialisierung des Sozialen

Von der industriellen Massenproduktion, (die vor allem ein Ziel hat: mehr vom gleichen Schrott in kürzerer Zeit), wandert der Begriff Qualität und die Methode Qualitätsmanagement Mitte der 1990er Jahre in sämtliche Bereiche des Sozialen. Der neoliberale Umbau des Staats und seiner Daseinsfürsorge zu marktwirtschaftlichen Unternehmen ist in vollem Gange. Und dabei wird das Vorgehen aus der Warenproduktion 1:1 in die Bereiche der Krankenpflege, der Pädagogik, der Betreuung und Beratung von hilfebedürftigen Menschen übernommen /simuliert.

Interessant ist die Definition, die sich das QM selbst gibt:

*„Qualität ist die Gesamtheit der Merkmale und Merkmalswerte eines Produktes oder einer Dienstleistung bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen.“
(ISO 8402:1995-8)*

Qualität ist im Grunde eine Black Box – einmal zugemacht kann sie nicht mehr geöffnet werden, ein hermetisches Konstrukt. Qualitätserfordernisse werden vom Unternehmen, der Schule, der

Sozialstation festgelegt und Qualität ist erreicht, wenn man die eigenen Erfordernisse erfüllt hat. Innerhalb dieser im Grunde völlig beliebig festlegbaren Erfordernisse hat dann QM allerdings einen totalitären Anspruch [6]:

- Alle Ergebnisse sind lenkbar – jeder arbeitet an steter Verbesserung.
- Alles soll sofort und gleichzeitig geplant werden.
- Alle Planung basiert auf totaler Differenzierung und Messung der Tätigkeiten.
- Das Ziel ist erreicht, wenn null Fehler vorliegen.

Qualitätsmanagement funktioniert wie ein Regelkreis: Die Erfordernisse werden einmal festgelegt und dann immer wieder überprüft. Neues Wissen oder ein Abweichen vom Soll ist dabei schwierig, geht es doch darum, das einst festgelegte zu verbessern, aber keinesfalls darum, es zu verändern. Im Grunde ist die ganze Idee des QM rückwärtsgewandt und extrem starr.

In den Normen und Standards von QM werden Tätigkeiten als „Prozesse“ verstanden. (Den dynamischen Prozessen stehen die starren Strukturen störend im Weg.) Mitarbeiter werden in der Logik der QM den „Ressourcen“ zugeordnet. Zusammen mit den übrigen „Materialien“ sollen sie gemanagt werden.

Dabei geht es wie in der Automobilfabrik um kleinstteilige Erfassung sämtlicher Handgriffe (Differenzierung) und die anschließende Messung dieser Tätigkeit (Zeittakte oder Zufriedenheitsabfragen). „Stete Verbesserung“ im Sinne von QM meint: Tätigkeiten werden schneller (Verdichtung) und die Tätigkeiten werden standardisierter (Ersatz jederzeit möglich).

Qualitätsmanagement zerstört Wissen und Können

Nehmen wir an, in einer Einheit des Gesundheitswesens soll QM eingeführt werden.

Nun geht es also im ersten Schritt darum, die Komplexität - sagen wir, eines psychiatrischen Krankenhauses, in „Prozesse“ zu zerteilen. Tägliche Handlungsabläufe, über die bislang weder groß gesprochen, die auch nicht oder kaum dokumentiert wurden, werden bis ins Detail durch sogenannte Qualitätsbeauftragte von den Mitarbeitern abgefragt und anschließend in formalisierte Prozessbeschreibungen gequält. Jeder Prozess (z.B. Essensausgabe) hat ein Ziel (jeder Patient bekommt Essen), bekommt eine Prozesskennzahl (Messbarkeit, Statistik - Zeitaufwand) und es werden „Schnittstellen“ zugeordnet (Küche, Stationen, Hausmeister etc.) Dies alles wandert ins Qualitätshandbuch. Die Mitarbeiter werden nun verpflichtet, die festgelegten Prozessabläufe bis ins Kleinste zu befolgen. Weiterer Ausdifferenzierung sind keine Grenzen gesetzt (Unterschiede Frühstück, Nachmittagskaffee, Mittagessen - Entfernung der einzelnen Stationen von der Küche - Vorschriften für Temperatur des zubereiteten Essens, Aushängen von Listen für Kühlschranksinhalt usw.) Schließlich soll ja kontinuierlich an der Verbesserung der formalen Abläufe gearbeitet werden.

Ich zitiere die Wirtschaftswissenschaftlerin Bettina Warzecha, die ein sehr lesenswertes Buch zur Kritik von QM geschrieben hat. „Da werden selbstverständliche und einfachste Abläufe mühselig schriftlich dokumentiert, da wird fleißig noch einmal aufgeschrieben, was schon aufgeschrieben war. Manchmal ist schon nach dieser Einleitungsphase der QM-Prozess zu Ende. Die Mitarbeiter

wissen nun genau, was sie schon vorher wussten und können wieder ihrer Arbeit nachgehen. Wenn sich die Qualitätsingenieure aber an das ‚ständige Verbessern‘ heran machen, müssen die Mitarbeiter noch mehr Zeit für Dokumentation opfern. Anstelle Maschinen zu bedienen, Verwaltungsvorgänge abzuschließen, Patienten zu kurieren, Kunden zu bedienen und Schülern und Studenten etwas beizubringen, werden die Mitarbeiter im Zuge der ständigen Verbesserung mit Wichtigerem beschäftigt: mit der präzisen und stetig zu wiederholenden Messung der Einzelbestandteile all dieser Vorgänge.“ [7]

Um die Auswirkung einer solch künstlichen Prozesszergliederung zu bebildern, eignen sich gut die Arbeiten des schweizer Künstlers Ursus Wehrli. Er zeigt schlicht, was passiert, wenn etwas Unteilbares in die künstliche Ordnung der Zerteilung gezwungen wird. Ursus Wehrli räumt Kunst auf. Hier ein Werk von Paul Klee. Vor und nach dem „Ordnen“.

Nun kann wunderbar eine übersichtliche Statistik erstellt werden über die Anzahl der roten und der grünen Quadrate, ihr Verhältnis zueinander, die Art ihrer Stapelung etc. ...

Oder, auch schön, passend zur Vorweihnachtszeit:

Genau im Zerteilen der „Vorgänge“ in seine Einzelbestandteile verlieren sich Sinn und Einzigartigkeit der Dinge, des Tätigseins.

Die Sprache des QM ist tot. In ihr ist es völlig unerheblich, ob Stadt oder Land, ob Kaffeemühle oder Mensch, ob heiß oder kalt. In der erstarrten Formalität vorgeschriebener Abläufe ist jegliches Besondere getilgt.

Der Kern der Arbeit in einem psychiatrischen Krankenhaus - nämlich die Begegnung mit Patienten, die Beziehung zum Kranken, Blicke, Gespräche, Ungeplantes – diese unauflösbare Komplexität kommt (man könnte sagen Gott sei Dank) im QM überhaupt nicht vor. Allerdings mit der Konsequenz, dass all das Listenaushängen, Verläufe protokollieren, Materialverbrauch dokumentieren etc. im Arbeitsalltag eine erdrückende Dominanz erfährt und auch im Erleben der Mitarbeiterinnen die Wertigkeit der einzelnen Tätigkeiten sich verschiebt. Die Dokumentation eines Ereignisses wird wichtiger als das Ereignis selbst.

Die anschließende Messung der Arbeitsleistung – also die Kennzahlzuordnung – lässt Raum für viel Manipulation und ist sowieso nur möglich, wenn in Waren- und Produktionskategorien gedacht wird. Messen lässt sich im sozialen Bereich neben den Fixposten (Patientenzahl, Verweildauer, Kosten) nur Zeit. Zeit, die als Durchschnitt berechnet wird oder einfach willkürlich festgelegt wird. In der Pflegeversicherung werden Zeitwerte zugrunde gelegt, die schon seit Jahren gelten und die auch kaum verändert werden können. Wer hat einmal die Idee gehabt, dass eine Grundpflege 30 Minuten dauert?

„Am unangenehmsten für die Mitarbeiter ist die Erkenntnis, dass das Qualitätsmanagement sie entmündigt. Denn sie sollen ihr gesamtes Wissen - auch das implizite - abgeben, das dann Teil des formalisierten Prozesses wird. Danach sind individuelle Entscheidungen nicht mehr angesagt. In der Konsequenz läuft Qualitätsmanagement auf Dienst nach Vorschrift heraus. Der galt früher zu Recht als Form des Arbeitskampfes, weil man wusste, dass nichts läuft, wenn die Leute ihren gesunden Menschenverstand ausschalten.“ [8]

Etwas Absurdes ereignet sich da: Menschen in sozialen Institutionen, die sich als Experten für die diversen Wechselfälle des Lebens ausbilden lassen, die beraten, pflegen, betreuen, zuhören, in Krisen eingreifen – die werden zu Entmündigten im eigenen Haus. Die stete Überwachung und Kontrolle von Qualitätsnormen steht wie ein monolithischer Block dem eigenen Tun und der eigenen Kreativität entgegen. Nicht selten gehen die Bemühungen der Mitarbeiterinnen so weit, das Wesentliche ihres Tuns vor den Augen der Qualitätsverbesserer zu verbergen. Oder man bemüht sich, so zu tun, als ob man sich vor den ehernen Verhaltensregeln beugt, um sich einen kleinen Freiraum für Lebendiges zu erhalten.

Bettina Warzecha kommt zu dem Schluss, dass die gemanagte Qualität systematisch zu einem Verfall des Wissens, einer Verschlechterung der Dienstleistungen und ansteigenden Gesamtkosten führt.

Qualität zu liefern und Fehler auszumerzen können keine Ziele sozialer Dienste sein. Qualität ist, wie gezeigt, zum reinen Verfahren versteinert und Fehler im Miteinander sind elementar, um Erfahrungen zu machen, um lernen zu können.

[1] Aristoteles: Metaphysik. Quantität, Qualität, Relation. Berlin 1994

[2] Ob die Qualitäten als Eigenschaften objektiver oder subjektiver Natur seien, war ein Streitthema der Philosophiegeschichte, auf das hier nicht eingegangen sein soll. Interessant ist möglicherweise ein neuer Ton der Deutung im 19. Jahrhundert: Bei Hegel und auch Marx wurde Qualität zu einer Metapher des Fortschritts und der Weltveränderung. Der „qualitative Umschlag“ von der Quantität zur Qualität wurde gern gedeutet als das Gesetz menschlicher Geschichte, die zum Besseren hin tendiere. Wenn die Verhältnisse nur schlecht und bedrückend genug sind, wird es einen Umschlag zur revolutionären Tat geben. Diese ideologische Aufladung von Qualität hat dem Begriff eine dynamische und positive Note angeheftet.

[3] „Nach einem vom japanischen Gesundheitsministerium veröffentlichten Report sind, wie die Nando Times [berichtet](#), im Jahr 2001 143 Karoshi-Tote registriert worden, Männer und Frauen, darunter vor allem Büroarbeiter, Fließbandarbeiter und Fahrer. Obwohl diese Zahl einen traurigen Rekord darstellt, könnten es inoffiziell noch viel mehr gewesen sein, eine Schutzvereinigung geht von 10 000 Karoshi-Toten aus. Der Todesarten gibt es mehrere, nicht nur durch Stress bedingte Herzinfarkte, sondern auch Selbstmorde und andere Kollapse, manche schlafen einfach in der U-Bahn ein und wachen nicht mehr auf. Dass es die Arbeit war, die den Sensemann rief, wird nachträglich geprüft. Dabei müssen die Hinterbliebenen dem Arbeitsministerium beweisen, dass das Karoshi-Opfer am Tage seines Ablebens extrem belastende Arbeit hinter sich hatte. Im Karoshi-Manual ist dazu verzeichnet, dass Überarbeitung als Todesursache in Frage kommt wenn der Betreffende am Tag seines Ablebens mindestens 24 Stunden (!) gearbeitet hat oder in der Woche vor seinem Tod jeden Tag mindestens 16 Stunden. Wenn er in der Woche vor dem Zusammenbruch einen Tag frei hatte, ist es schon kein Karoshi mehr und Unterhaltsforderungen greifen ins Leere.“
(<http://www.heise.de/tp/artikel/12/12609/1.html>)

[4] Interessanterweise wird der Name ISO in jedem Land unübersetzt gebraucht, weil man hier zufällig eine Verbindung zum griechischen „isos“ – gleich gefunden hat.

[5] 1951, als sich die Bundesrepublik Deutschland konsolidiert hatte, trat sie mit ihrer eigenen Organisation, nämlich dem Deutschen Institut für Normung (DIN) diesem Gremium bei.

[6] Total Quality Management: eine Weiterführung des QM mit totalitärer Ausrichtung: nicht Menschen, Prozesse machen Fehler – nicht einzelne, sondern alle Mitarbeiter sind für Fehler verantwortlich – null Fehler ist zwingendes Ziel – vollkommene Kundenzufriedenheit soll erreicht werden. Vgl. Wikipedia

[7] Bettina Warzecha: Problem: Qualitätsmanagement. Prozessorientierung, Beherrschbarkeit und Null-Fehler-Abläufe als moderne Mythen. Norderstedt 2009.

[8] Bettina Warzecha: Ungesunde Ordnung. In: http://www.brandeins.de/uploads/tx_b4/120_b1_10_10_warzecha_interview.pdf