

„People first“

Die ‚Mandatsfrage‘ sozialer Professionen aus moralphilosophischer Sicht

Andreas Lob-Hüdepohl (Berlin)

Zusammenfassung Wie jedem beruflichen Handeln (Medizin, Pflege usw.), das auf andere Menschen einwirkt, stellt sich auch Sozialen Professionen die Frage ihrer Berechtigung bzw. moralischen Legitimation. Diese Frage wird üblicherweise mit dem Hinweis auf das ‚Doppelmandat‘ beantwortet. Dessen ursprüngliches Verständnis, das Soziale Professionen von der Seite des Staates zur Fürsorge und Kontrolle mandatierte, hat sich freilich erheblich verändert und sogar zu einem Tripelmandat erweitert: Soziale Professionen sehen sich von Seiten des Mandanten, des Staates und vom eigenen professionellen Selbstverständnis heraus zu Interventionen berechtigt. Diese Konzeption ist moralphilosophisch bzw. menschenrechtsethisch unbefriedigend und abzulehnen. Lediglich das adressatenseitige Mandat gilt kategorisch; Mandatierungen von Seiten des Staates sowie der Profession sind nur abgeleitet und gelten nur hypothetisch. Lediglich in Grenzfällen könnten sie zu weich paternalistischen Interventionen berechtigen. Dafür sind präzise Kriterien auszuarbeiten.

Schlüsselwörter Ethik Sozialer Arbeit – Menschenrechte und Soziale Arbeit – Doppelmandat – Tripelmandat – Paternalismus – Zustimmungspflicht/‘informed consent‘

1. Das ‚Mandat‘ als Frage der Legitimation sozialprofessioneller Interventionen

Mandate stiften eine besondere Qualität von Beziehungen: Der Mandant übergibt sich oder zumindest einen Teil seiner Interessen ‚in die Hand‘ des Mandatsträgers und erwartet von ihm die gewissenhafte Wahrnehmung seiner Interessen und die Umsetzung seines Auftrages. Der Mandatsträger seinerseits akzeptiert diese Bevollmächtigung, wobei er besonders sein fachliches bzw. rollenspezifisches Selbstverständnis berücksichtigt, auf das er die Aufgabenerfüllung gründet. Er weiß aber auch, dass er auf die ihm überantwortete Vollmacht, anstelle des Mandanten für dessen Interessen einzutreten, keinen Rechtsanspruch hat, sondern sie ihm nur

verliehen, in gewisser Weise lediglich befristet geliehen ist. Mandate werden vergeben, und sie können prinzipiell aber auch wieder entzogen werden; vorausgesetzt, der Mandant ist seinerseits überhaupt berechtigt und in der Lage, bestimmte Vollmachten zu erteilen oder zu widerrufen.

Dass sich Soziale Professionen¹, genauer: sozialprofessionelle *Interventionen* auf Mandatierungen berufen, ist gleichermaßen altbekannt wie erheblich: Als ‚*Dazwischengehungen*‘ mischen sie sich nicht zufällig, sondern bewusst und mit bestimmten Absichten in den Lebensvollzug eines Anderen (oder einer Gruppe Anderer: Familie, Nachbarschaften usw.) ein. Selbst wenn ihre Absicht unter objektiven Gesichtspunkten – wir unterstellen der Einfachheit halber, dies festzustellen sei möglich – ‚die Beste‘ ist, so wissen wir nicht, ob der Adressat sie für seine Lebensführung wünscht oder nicht. Für sozialprofessionelle ‚*Dazwischengehungen*‘ ist dieser Sachverhalt von besonderer Bedeutung: Ihre ‚Einmischungen‘ beeinflussen den aktuellen Lebensvollzug eines Menschen nicht nur peripher wie andere personennahe Dienstleistungen (Friseur, Haushaltshilfe, IT-Spezialistin usw.) es tun. Sozialprofessionelle Interventionen wie Bilden, Beraten, Erziehen, Betreuen usw. sind im engen Sinne des Wortes personenbezogen; sie versuchen neben materiellen vor allem immaterielle Ressourcen zu erschließen, die dem Adressaten eine ‚gelingende Lebensführung‘ oder ein höheres Maß an ‚persönlichem Wohlbefinden‘ ermöglichen. Sie greifen damit in die Verfassung eines Menschen, in dessen *intrinsic Disposition* personaler Lebensführung ein.

Üblicherweise wird das Mandat Sozialer Professionen (*genitivus subjectivus*) unter dem Stichwort des ‚*Doppelmandats*‘ diskutiert. Für Bertin Abbenhues (1995) bezeichnet das ‚Doppelmandat‘ Sozialer Arbeit deren doppelte Beauftragung (‚Vollmacht‘, ‚Legitimation‘), die von Sozialprofessionellen mindestens auf drei Handlungsebenen als divergierende Ansprüche erlebt und folglich austariert werden müssen. Neben „Divergenzen zwischen den Organisationsprinzipien bürokratischer Hilfesysteme und den Prinzipien beruflich geleisteter Sozialarbeit“ und den gegensätzlichen Handlungsansätzen („Gestaltung gesellschaftlicher Verhältnisse versus Unterstützung bei der Bewältigung individueller Lebenslagen“) treten vor allem die „Ansprüche, Bedürfnisse und Interessen der Hilfesuchenden“ in Spannung zu „gesellschaftliche[n] Interessen und Möglichkeiten“ (Abbenhues 1995, 256). Damit generieren sie mitunter ein erhebliches Vermittlungsproblem zwischen den beiden Beauftragungen: dem adressatenseitigen und dem gesellschaftlichen bzw. sozialstaatlichen Mandat. Denn es ist offensichtlich, dass alle Mandatierungen an jeden Sozialprofessionellen als doppelter Mandatsträger spezifische Loyalitätsobliegenheiten

¹ Mit dem Begriff der ‚Sozialen Professionen‘ bezeichne ich den Gesamtbereich beruflich geleisteter Sozialer Arbeit im Sinne des international geläufigen Verständnisses von *social work*. Da im deutschen Kontext (bedauerlicherweise!) der Begriff der Sozialen Arbeit maximal als Sammelbezeichnung für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Verwendung findet, die Bereiche der Heilpädagogik sowie der Bildung und Erziehung im Kindes- und Jugendalter in der Regel nicht miterfasst werden, verwende ich als Sammelbegriff die Bezeichnung Soziale Professionen.

konstituieren, die nicht selten in Konflikt geraten und in solchen Dilemmasituationen zugunsten einer Seite (und damit unweigerlich zu Lasten der anderen Seite) gelöst werden (müssen); insbesondere dann, wenn Sozialprofessionelle durch ihren Arbeitskontrakt („Code of Conduct“)² auf eine bestimmte Loyalitätsverbindlichkeit – und das ist in der Regel die Seite des staatlichen Mandats, das auch auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Institutionen der Freien Wohlfahrtspflege durchschlägt – festgelegt sind. Die Feststellung, dass aus dem doppelten Mandat „in der konkreten Praxis ein ‚kompliziertes Geflecht aus Unterstützung und Ermutigung einerseits und Überprüfung und Kontrolle andererseits‘“ (Abbenhues 1995, 259, mit Verweis auf Müller 1993, 14) entsteht, ist zweifellos zutreffend, beantwortet aber noch nicht die Frage, welche Loyalitätsobliegenheit im Zweifelsfalle vorzuziehen ist und nach welchen Kriterien eine entsprechende Güter- bzw. Loyalitätsabwägung zu erfolgen hat. Was in anderen Professionen sogar gesetzlich ausgeschlossen ist, nämlich beispielsweise bei Anwälten eine Mandatskonkurrenz, bleibt in der Rede vom Doppelmandat zumindest konzeptionell in der Schwebe.

Selbst wenn die Priorität eindeutig mit Verweis auf die Loyalität zum Adressaten geklärt wäre, mehr noch: selbst wenn das Doppelmandat zu keiner Kollision zwischen verschiedenen Mandaten führen würde, stellt sich bei jeder sozialprofessionellen Intervention die Frage nach der Legitimation des *Überhaupt*: Mit welcher grundsätzlichen Berechtigung intervenieren Soziale Professionen?³ Soziale Professionen messen dieser Frage offensichtlich eine gewisse Relevanz zu. Sonst würden sie für sich kein Mandat in Anspruch nehmen: ohne Mandat offensichtlich keine Berechtigung. Doch was konstituiert dieses Mandat? Nur die formelle, ausdrückliche Mandatierung? Oder ist das Mandat bereits durch die bloße Hilfsbedürftigkeit des Gegenübers erteilt, dessen prekäre Lage gleichsam automatisch zu entsprechenden Interventionen bevollmächtigt – zumindest informell und bis auf Widerruf? Dass zwischen dem Vorliegen einer bedrohlich prekären Lebenslage einerseits und der Legitimation einer um Abhilfe bemühten Intervention andererseits kein Automatismus besteht, lehrt ein Seitenblick auf eine ähnlich hochsensible personenbezogene Profession, nämlich auf die Medizin: Jeder diagnostische, kurative oder allgemein therapeutische Eingriff bedarf einer ausdrücklichen Zustimmung („informed consent“) seitens des betroffenen Patienten.⁴ Liegt diese Zustimmung nicht vor (oder wurde sie nur unzureichend ermittelt⁵), dann ist jeder Eingriff – und sei seine

² In bestimmten Ländern ist zu beobachten, dass die Code of Conducts eine höhere Verbindlichkeit besitzen als die Code of Ethics.

³ Diese Problematik wird in Sozialen Professionen bedauerlicherweise bisher nur wenig diskutiert. Eine (rühmliche) Ausnahme bildet Brumlik (2004), der sich auf einschlägige Debatten in der Pädagogik bezieht und diese für Soziale Professionen insgesamt fruchtbar macht.

⁴ Lediglich die medizinisch-pflegerische Grundversorgung kann – wie die entsprechende Richtlinie der *Bundesärztekammer* den weitgehenden medizinethischen Konsens festhält – von Seiten des Patienten nicht verwehrt werden (vgl. BÄK 2004).

⁵ Das sogenannte informierte Einverständnis unterliegt mindestens folgenden Bedingungen: Informationsvermittlung, Verstehen der Information, Einwilligungsfähigkeit und freie Entscheidung des Patienten (vgl. Bobbert 2002).

medizinische Indikation noch so zweifelsfrei geklärt – eine rechtswidrige und strafbewehrte Körperverletzung. Ausgenommen sind nur Notfallsituationen, in denen die Zustimmung des (verunglückten) Patienten plausiblerweise unterstellt wird. Die letztentscheidliche Maßgeblichkeit des Patientenwillens hat das ehemalige deutsche Reichsgericht in Leipzig bereits 1896 (!) wie folgt begründet:

„Daß jemand [hier: der Arzt ALH] nach seiner eigenen Überzeugung oder nach dem Urteile seiner Berufsgenossen die Fähigkeit besitzt, das wahre Interesse seines Nächsten besser zu verstehen, als dieser selbst, dessen körperliches oder geistiges Wohl durch geschickt und intelligent angewendete Mittel vernünftiger fördern zu können, als dieser es vermag, gewährt jenem entfernt nicht irgend eine rechtliche Befugnis, nunmehr nach eigenen Ermessen in die Rechtssphäre des Anderen einzugreifen, diesem Gewalt anzuthun und dessen Körper willkürlich zum Gegenstand gutgemeinter Heilversuche zu benutzen.“ (Reichsgericht 1894, 378f, zitiert nach Vollmann 2000, 262)

Diese Begründung muss auch Sozialen Professionen zu denken geben. Unter welchen Bedingungen können sie sich als ausreichend mandatiert verstehen? Ist ein ähnlich gestaltetes förmliches ‚informiertes Einverständnis‘ erforderlich? Die US-amerikanische *National Association of Social Work* fordert dies: „Social workers should provide services to clients only in the context of a professional relationship based, when appropriate, on *valid informed consent*.“ (NASW 2008, 1.03a; Herv. ALH)⁶ Kann aber ein solches Einverständnis unter den spezifischen Bedingungen sozialer Professionen, in denen es oftmals schon am notwendigen Situationsverständnis oder an der Einwilligungsfähigkeit der Adressaten mangelt, überhaupt zustande kommen? Immerhin knüpft die NASW ihre Forderung nach einem informierten Einverständnis auch an die einschränkende Bedingung des ‚when appropriate‘. Werden nicht im Namen einer Professionsethik Barrieren aufgebaut, die zwar deren moraltheoretischen Konsistenz Rechnung tragen mögen, deren Konsequenzen aber für die prekäre Lebenslage der Adressaten unverantwortlich, ja nachgerade zynisch sind, da sie an den typischen Situationsbedingungen ihrer Notlage vorbeigehen?

2. Das ‚Primärmandat‘ seitens der Adressaten

Die Konzeption des Doppelmandats hat sich seit den Anfängen Sozialer Professionen erheblich gewandelt. Ursprünglich stellte es eine ‚einseitig‘ erteilte Vollmacht dar, die von Seiten der Gesellschaft bzw. des Staates den Akteuren Sozialer Professionen verliehen wurde und in Bezug auf Hilfsbedürftige in einer doppelten Aufgabe bestand: *Fürsorge und Kontrolle*. Beides, die Unterstützung wie die Kontrolle der Hilfsbedürftigen, waren im öffentlichen Interesse der systemfunktionalen Integration

⁶ Die berufsethischen Prinzipien des DBSH sprechen zwar auch von einem „Kontrakt“, der über „Art und Umfang der verfügbaren Dienstleistungen sowie über Rechte, Verpflichtungen, Möglichkeiten und Risiken der sozialen Dienstleistungen“ zwischen dem Klienten und dem Sozialprofessionellen zu schließen ist. (DBSH, 3.2.) Ob aber dieser Kontrakt die Qualität und den Status eines ‚informed consent‘ besitzt, bleibt unklar.

einer Klientel von Menschen, deren abweichende Lebensführung das Gesamtsystem der Gesellschaft oder einiger ihrer Subsysteme störten – unabhängig davon, ob die ‚Befürsorgten‘ die konkrete Form ihrer Unterstützung bejahten oder nicht. Auftraggeber und Inhalt des Mandats war am Beginn der allgemeinen Armenfürsorge eindeutig: „Sie soll in Zusammenarbeit mit den Spezialfürsorgen die Arbeitsfähigkeit von Angehörigen der industriellen Reservearmee durch materielle Zuwendungen (und mehr und mehr durch immaterielle Dienstleistungen) minimal sichern; sie soll gleichzeitig dafür sorgen, daß angesichts dieser materiellen Zuwendungen in Zeiten der Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit der Wille zur Arbeit und die Zeugungs- und Erziehungsbereitschaft in den Familien der industriellen Reservearmee nicht erlahmen.“ (Müller 2013, 14)

Mittlerweile hat sich die ‚Einseitigkeit‘ des Doppelmandats – zumindest konzeptionell – umgekehrt: Nicht mehr das öffentliche Interesse begründet das Mandat Sozialer Professionen, sondern das Wohlergehen des einzelnen Menschen: „Professionelle Soziale Arbeit“, so die einschlägige Grundnorm der *International Federation of Social Workers*, „setzt sich ein für sozialen Wandel, Problemlösungen in menschlichen Beziehungen sowie die Befähigung und Befreiung der Menschen mit dem Ziel, das Wohlergehen zu befördern. [...] Soziale Gerechtigkeit und die Menschenrechte sind die Grundlage Sozialer Arbeit.“ (IASW 2005) Auch hier leuchtet die Doppelung der mandatierten Grundaufgaben auf: *Fürsorge* in Gestalt einer Menschenrechtsassistenz, die die menschenrechtlichen Ansprüche der Adressaten aktiv zur Geltung bringen hilft („fulfill“), und *Kontrolle* in Gestalt wirksamer, gegebenenfalls auch einschränkender Maßnahmen, die die Menschenrechte aller Beteiligten und Betroffenen respektiert („respect“) und vor Übergriffe Dritter schützt („protect“).⁷

Diese Umkehrung stellt die Mandatsfrage unter menschenrechtsethischer Perspektive vom Kopf auf die Füße. Konsequenterweise müsste man alle sozialprofessionellen Interventionen, die *nicht* dem Kontrollaspekt – dessen Legitimität sich im Grundsatz ebenfalls aus der menschenrechtlichen Grundlegung sozialer Professionen ergibt, was ihn ansonsten ausschließen müsste⁸ – geschuldet sind, an eine ausdrückliche Mandatierung sogar in Gestalt eines informierten Einverständnisses binden. Denn über das eigene Wohlergehen darf nicht fremdbestimmt werden. Die Menschenrechte begründen nicht nur Wirtschafts-, Sozial- und Kulturrechte, sondern ebenso persönliche Freiheits- sowie politische Partizipationsrechte, die jedem Menschen in das Recht als Subjekt seiner höchstpersönlich zu gestaltenden Lebensführung einsetzen: im Privaten wie im Öffentlichen. Auch für soziale Professionen gilt der Primat der Autonomie; das Recht jedes Einzelnen also, um seiner selbst willen sein Leben in Übereinstimmung mit jener Vorstellung eines sinnerfüllten Lebens führen zu können, die man sich selbst zu eigen gemacht hat. Dass dieses Recht nur in Gemein-

⁷ Zu den drei grundlegenden Dimensionen des ‚respect‘, ‚protect‘ und ‚fulfill‘ moderner Menschenrechtsarbeit, die wie die Menschenrechte insgesamt unteilbar, also nicht auseinandergerissen werden dürfen. (Koch 2005)

⁸ Diesen Aspekt werde ich weiter unten (Punkt 3 und 5) ausführlicher erläutern.

schaft mit Anderen verwirklicht werden kann und gerade nicht in die selbstgenügsame Einsamkeit einer *splended isolation* führen muss, ergibt sich schon aus der strikt kommunitären bzw. sozialen Grundverfassung menschlicher Existenz, für die der Begriff der ‚Person‘ steht.⁹

In diesem Sinne gründet die NASW ihre Forderung nach einem informierten Einverständnis im Recht auf Selbstbestimmung (‚selfdetermination‘): „Social workers respect and promote the right of clients to selfdetermination assist clients in their efforts to identify and clarify their goals.“ (NASW 1.02) Allerdings schränkt die NASW diesen Grundsatz in bemerkenswerter Weise direkt wieder ein: „Social workers may limit clients’ right to selfdetermination when, in social workers’ professional judgment, clients’ actions pose a serious, foreseeable, and immanent risk to themselves or others.“ (NASW 1.02) Diese Einschränkung ist beachtlich; sie zielt auf Fallgruppen professioneller Handlungskonstellationen, die für soziale Professionen eher die Regel denn die Ausnahme darstellen. Dass Selbstbestimmungsrechte dort limitiert sind, wo sie ungebührlich in die Rechte anderer eingreifen oder sie aufs Spiel setzen, ist selbstverständlich – auch wenn ein Interessensausgleich im Einzelfall immer noch erforderlich ist und angemessen sein muss. Der Fokus liegt vielmehr auf jenen Fallgruppen, in denen die Selbstbestimmungsrechte des Adressaten aus Gründen seiner Selbstgefährdung (‚immanent risk to themselves‘) eingeschränkt, übergangen oder vielleicht gar nicht erst erhoben werden (können).

In Bezug auf die Einbindung der Adressaten lassen sich idealtypisch drei Fallgruppen unterscheiden: Sozialprofessionelle Interventionen können auf *freiwilliger*, *unfreiwilliger* oder *nicht freiwilliger* Grundlage erfolgen. Freiwillig erfolgen sie, wenn der Adressat ihnen ausdrücklich zugestimmt hat; sie sind unter Mandatsgesichtspunkten grundsätzlich unproblematisch. Unfreiwillig erfolgen sie, wenn sie sich über seinen erklärten Willen hinwegsetzen und ihn darin missachten; nicht freiwillig erfolgen sie, wenn der Adressat sich zu den Interventionen nicht erklären konnte – auf Grund seiner konkreten Lebensumstände *noch nicht*, *vorübergehend* oder *grundsätzlich nicht*, oder *nicht mehr*. In den Fällen *unfreiwilliger* Interventionen liegt eine *paternalistische* Entscheidung und in den Fällen *nicht freiwilliger* Interventionen eine *stellvertretende* Entscheidung der Sozialprofessionellen vor. Sind paternalistische und stellvertretende von vorneherein ausgeschlossen oder sind sie unter bestimmten Bedingungen mit dem adressatenseitigen Mandat vereinbar oder sogar durch dieses geboten?

Paternalistische Entscheidungen können mit *Beauchamp/Childress* (2009) moraltheoretisch verstanden werden „*as the intentional overriding of one person’s preferences or actions by another person, where the person who overrides justifies this*

⁹ Ich habe dieses Verständnis von Autonomie verschiedentlich näher erläutert, so in Lob-Hüdepohl 2007, 126–129; Lob-Hüdepohl 2012a. Nochmals weise ich gegenüber den immer noch hartnäckigen Mutmaßungen, dass sich hinter dem Autonomie-Begriff nur egozentrische Motivbündel verschanzen, nachdrücklich auf die kommunitäre Verfassung personaler Autonomie bzw. bindungsreicher Freiheit hin (vgl. jüngst nochmals Lob-Hüdepohl 2013).

action by appeal to the goal of benefiting or of preventing or mitigating harm to the person whose preferences or actions are overridden“ (Beauchamp/Childress 2009, 208; hervo. i. O.). Im Unterschied zu egoistisch motivierten Bevormundungen orientieren sich Paternalismen folglich am Wohl des Adressaten, nicht an persönlichen Erfolgskalkülen oder egozentrischen Interessenslagen des Akteurs. Ein *weicher* Paternalismus liegt vor, wenn der Sozialprofessionelle gegen den erklärten Willen interveniert, um den Adressaten vor einer letztlich von ihm selbst nicht erfassten Konsequenz seiner Entscheidung und damit vor einer selbstinduzierten unfreiwilligen Bindung zu schützen. Solche *weichen* Paternalismen erfolgen dann, wenn der Hilfsbedürftige Willensäußerungen in einem Zustand tätigt, in der er etwa auf Grund einer schwerwiegenden Depression zu einer überlegten Entscheidung nicht fähig ist und seine aktuelle Willensbekundung wegen seiner mangelhaften Verfassung eigentlich nicht freiwillig erfolgt. (Man könnte in diesen Fällen von einer *selbstinduzierten Fremdbestimmung* sprechen.) Ein *harter* Paternalismus unterstellt zwar eine wohlüberdachte und damit substantiell freiwillige Entscheidung des Adressaten, übergeht ihn aber aus Gründen schwerwiegender Selbstgefährdungen (vgl. Beauchamp/Childress, 2009, 208).

Weder ein weicher noch ein harter Paternalismus scheinen vom adressatenseitigen Mandat gedeckt – es sei denn, dass man dieses Mandat *virtuell* als gegeben unterstellt; virtuell, weil es im begründeten Interesse eines Jeden liegt, vor schwerwiegenden Gefährdungen seiner Lebensführung vor sich selbst geschützt zu werden. In diese Richtung argumentiert *John Rawls*: Paternalistische Entscheidungen anderer, die eine aktuelle Willensbekundung eines den eigenen bekundeten Willen eines Betroffenen außer Kraft setzen, sind dann legitim, wenn sie das beabsichtigen, „was wir für uns tun würden, wenn wir vernünftig wären“ (Rawls 1979, 281). Da über die Vernünftigkeit einer Lebensführung verschiedene Maßstäbe existieren, muss der paternalistisch Handelnde unterstellen, „nach Entwicklung oder Wiedergesundung würde der Betroffene unsere für ihn ergangene Entscheidung billigen und anerkennen, daß wir das Beste für ihn getan haben“ (Rawls 1979, 282). Damit diese Unterstellung nicht im Bereich bloßer Fiktion verbleibt oder einem verhängnisvollen Irrtum aufsitzt, müssen paternalistische Entscheidungen auch zum Ziel haben, dass der Betroffene in erreichbarer Zukunft die paternalistisch Intervention billigen oder missbilligen kann (vgl. Brumlik 2004). Zudem müssen sie dem jeweiligen Entwicklungsstand der Urteilskompetenz des Betroffenen Rechnung tragen. Nimmt man diese Bedingungen ernst, so sind mindestens *weiche* Paternalismen von diesem virtuell unterstellten Mandat gedeckt. Denn sie können sich darauf berufen, dass eine aktuell geäußerte Willensbekundung des Betroffenen seinem wirklich ‚freiwilligen‘ Willen nicht entspricht; eine Berufung, die selbst schnell anmaßend werden kann und deshalb strikter Gegenkontrolle bedarf. Jeder harter Paternalismus, der *per definitionem* eine wirklich freiwillige, wohl bedachte Willenserklärung des Adressaten übergeht, ist dagegen nicht vom adressatenseitigen Mandat gedeckt – und sei sie um des Wohlergehens des Betroffenen noch so geboten.

Ein weicher Paternalismus überschreitet bereits die Grenze von einer *unfreiwilligen* zu einer *nicht freiwilligen* Intervention und fällt damit strenggenommen in die Fallgruppe einer stellvertretenden Entscheidung. Die *Nichtfreiwilligkeit* zeigt sich in einer doppelten Bedeutung: nicht freiwillig ist die geäußerte Willenserklärung auf Grund der eingeschränkten Urteils- und Zurechenbarkeit des Hilfebedürftigen. Und sie nicht freiwillig, weil sie keine ausdrückliche Zustimmung seitens des Betroffenen erfährt. (Damit ist sie auch ‚nicht unfreiwillig‘, weil ihr nicht widersprochen wurde.) Die Fallgruppe stellvertretender Entscheidung umfasst auch solche Situationen, in denen der Adressat auf Grund seiner situativen Lebensumstände (Alter, Behinderung, Krankheit, Notfall usw.) erst gar nicht befragt wurde bzw. gefragt werden kann. Doch auch hier gilt dasselbe Rechtfertigungskriterium für die Legitimität stellvertretender Entscheidungen – die Unterstellung nämlich, dass der Betroffene seine Zustimmung erteilen würde, wenn er zu vernünftigen und wohlbedachten Willensäußerungen in Lage wäre. Ist diese Unterstellung offensichtlich nicht plausibel oder wird eine Willensäußerung des Betroffenen absichtlich umgangen oder auf Zukunft vermieden, so muss von einer *unfreiwilligen* Intervention ausgegangen werden, die sich auf kein (adressatenseitiges) Mandat berufen kann und deshalb illegitim ist.

3. Das ‚Sekundärmandat‘ seitens des Staates

Obwohl die menschenrechtsethische Grundlegung Sozialer Professionen das ‚*einseitig*‘ erteilte Doppelmandat aus ‚Fürsorge‘ und ‚Kontrolle‘ eigentlich bestätigt, weil es das individuelle Wohlergehen dem gesellschaftlichen bzw. staatlichen Interessen voranstellt, hat sich interessanterweise im Alltag Sozialer Professionen faktisch ein ‚*zweiseitiges*‘ Verständnis des Doppelmandats etabliert: Neben die Mandatierung von Seiten des Adressaten (als Träger der Menschenrechte) stellt sich ein *eigenständiges*, gelegentlich gegen das adressatenseitige Mandat opponierendes Mandat des Staates, dessen Legitimität und Verhältnis gegenüber dem ersten Mandat offensichtlich als gesetzt erscheint, zumindest in der Regel nicht weiter begründet wird.¹⁰ Die „ethischen Prinzipien der International Federation of Social Work“ gehen in ihrer Fassung von 1994 noch von einem gleichsam naturwüchsigen Widerspruch von Helfen und Kontrolle aus, so dass sie festhalten: „Die Beziehung zwischen diesen beiden gegensätzlichen Aspekten Sozialer Arbeit verlangt nach einer Klärung im Rahmen einer ausdrücklichen Wertentscheidung, damit eine Vermischung von Motiven oder eine mangelhafte Klarheit über Motive, Handlungsweisen und deren Konsequenzen vermieden werden. Wenn von SozialarbeiterInnen erwartet wird, daß sie sich an staatlicher Kontrolle beteiligen, müssen sie auch die ethischen Folgen dieser Rolle klarlegen und aufzeigen, inwieweit sie mit den grundlegenden ethischen Prinzipien zu vereinbaren ist.“ (IFSW 1994, 2.3.1.2) Doch stehen das ‚adressatenseitige‘ und das ‚sozialstaatsseitige‘ Mandat geltungslogisch tatsächlich auf einer Stufe?

¹⁰ Vgl. die ansonsten sehr instruktiven Ausführungen von Abbenhues 1995; ähnlich auch Staub-Bernasconi 2007; Maaser 2010, 90ff.

Mit Blick auf die normativen Implikationen moderner Staatstheorie, die sich in die (sozialstaatliche) Verfassung der Bundesrepublik Deutschland und anderer (vorwiegend westlicher) Demokratien eingetragen haben (vgl. Schulte 2000), wird man zu einem anderen Urteil kommen müssen. Wenn man mit *Immanuel Kant* den modernen Staat als „Vereinigung einer Menge von Menschen unter Rechtsgesetzen“ (Kant MS, Teil I; Tugendlehre § 45) versteht, so haben sich dessen Zwecksetzungen und die ihnen korrespondierenden Staatsaufgaben von der Antike bis zur Neuzeit einem radikalen Wandel unterzogen, dessen Bedeutung für die ‚Mandatsfrage‘ Sozialer Professionen nicht zu unterschätzen ist. Galt der Staat in der Antike – etwa bei *Aristoteles* oder *Platon* – noch als Garant, ja als Inbegriff des guten Lebens, in dem das Lebensglück eines (männlichen und nicht versklavten) Jeden gleichsam automatisch zur Vollendung gelangte, so brechen moderne Staaten mit dieser unterstellten Deckungsgleichheit von gelungenem Staatswesen und individuellem Glückszustand seiner Bürger. Bei aller Differenz kündigt sich spätestens bei *Thomas Hobbes* und *Jean-Jaques Rousseau* eine pragmatische, nichtidealisierende und letztlich pazifizierende Grundidee eines Staatswesens an. Sein Hauptzweck besteht in der Befriedigung der potenziell oder auch aktuell widerstreitenden Interessen seiner Bürger (vgl. Böckenförde 1991). Damit verbindet sich dessen Grundaufgabe, jene Bedürfnisse nach „gemeinschaftlichen Lebensbedingungen der Sicherheit, Arbeitsteilung, individueller Zugehörigkeit, friedenswahrender Autorität, rechtlicher Ordnung in existentieller Daseinsvorsorge“ usw. zu befriedigen, „ohne die der Mensch seine Sprache, seine Begegnungs- und Bindungsfähigkeit, seine Freiheitskultur und Ökonomie nicht entfalten kann“ (Kirchhoff 2000, 894). Von dieser staats-theoretischen Leitoption der Befriedigung elementarer Daseinsgrundfunktionen menschlichen Lebens für Alle ist der Weg zur Idee einer normativ eminent gehaltvollen Idee eines Staatszweckes, der die vorpositiven bzw. vorstaatlichen Ansprüche in Gestalt moderner Menschenrechte sichern und ordnen will, nicht mehr weit. Entscheidend ist, dass Zweck und Aufgabe des menschenrechtsgegründeten Staates über den Schutz und die Gewährleistung individueller Freiheitsräume gegenüber einer ausufernden Staatsgewalt oder egomanischen Selbstsucht Dritter hinausgreifen und auch eine umfangreiche Daseinsvorsorge umfassen, die sie über Leistungsgesetze und einklagbar Verschaffungsansprüche in allen relevanten Lebensbereichen (Wirtschaft, Politik, Kultur, Gesundheit, Soziales usw.) zur Geltung bringen will. (vgl. Denninger 1999; Wittreck 2011)

Für die ‚Mandatsfrage‘ Sozialer Professionen ist diese Rückbindung staatlicher Aufgaben an die Gewährleistung menschenrechtlicher Ansprüche der Gesellschaftsmitglieder bzw. seiner Bevölkerung¹¹ erheblich. Genau genommen steht der (Sozial-)Staat gegenüber seinen Bürgerinnen und Bürger in einer Gewährleistungspflicht und kommt dieser *Quasi-Mandatierung* seinerseits durch die Mandatierung Sozialer Professionen nach. Das ‚staatsseitige‘ Mandat Sozialer Professionen ist infolgedessen

¹¹ Auf die staats-theoretisch durchaus plausible Unterscheidung zwischen ‚Mitgliedern der Bevölkerung‘ und ‚Staatsbürgern‘ kann ich hier nicht näher eingehen. Sie ist für die hier verhandelte Mandatsfrage im Kern nicht entscheidend.

nichts anderes als ein vermitteltes bzw. mittelbares und in diesem Sinne ein *sekundäres* Mandat, das vom *primären* ‚adressatenseitigen‘ Mandat geltungslogisch abgeleitet ist. Natürlich besitzt dieses *sekundäre* Mandat des Staates eine bestimmte Eigenständigkeit. Denn der Staat muss in bestimmten Fällen das Wohl des Gemeinwens den individuellen Interessen Einzelner vorziehen. Zwar ist das Gemeinwohl der „Erfüllung der Ansprüche und Bedürfnisse der einzelnen Glieder der Gesellschaft“ (Vossenkuhl 2008, 94) verpflichtet. Gleichwohl spiegelt es keinesfalls die bloße Summe aller Einzelinteressen. Stattdessen beinhaltet es solche öffentlichen Interessen, die als Basisbedingungen eines menschenwürdigen Lebens aller unverzichtbar sind und mitunter zu den Individualinteressen Einzelner in Widerstreit treten kann. Aus diesem Grunde muss der Staat sogar die vollständige Souveränität zur verbindlichen Letztentscheidung und sogar zwangsbewehrten Durchsetzung in all jenen Fragen und Regelungsbereichen beanspruchen, die das gedeihliche Zusammenleben zwischen den Bürgerinnen und Bürgern substantiell berühren (vgl. Böckenförde 1982).

Diese Souveränität begründet aber keine Allkompetenz oder Willkürherrschaft des Staates in Bezug auf alles und jedes. Im Gegenteil, im Unterschied zu einem *totalen* Staat vormoderner Prägung ist der menschenrechtlich fundierte moderne Staat in seinem Handeln bedingungslos zurückgebunden an vorstaatliche bzw. überpositive Rechte etwa der Unantastbarkeit der Menschenwürde sowie der unteilbaren Freiheits-, Partizipations- und Solidarrechte. Er kann nicht – etwa im Sinne eines vulgärtheologischen Verständnisses von göttlicher Souveränität – seine eigene letzte Legitimationsinstanz sein. Die Legitimation seines Handelns erhält er vielmehr durch demokratische Kontrollen und Prozeduren, in denen das Staatsvolk als der eigentliche Souverän die formell als Staat handelnden Akteure in Parlamenten, Regierungen, Öffentlichen Verwaltungen und im Rechtswesen je neu mandatieren bzw. deren Mandat prinzipiell wieder entziehen kann. Dies bestätigt nochmals die Rede von einem *sekundären* Mandat Sozialer Professionen seitens des Staates. Selbst die zunächst als *Quasi-Mandat* bezeichnete Beauftragung des Staates, für das soziale Wohlergehen seine Bürgerinnen und Bürger zu sorgen, entpuppt sich sogar als ein sehr reales: Denn die Akteure staatlicher Sozialpolitik, die in der Legislative und Exekutive das ‚staatsseitige‘ Mandat Sozialer Professionen ausgestalten und diese sie als „Implementationsakteur staatlicher Sozialpolitik“ (Maaser 2006, 37) beauftragen, handeln als öffentliche Mandatsträger selbst nur im Auftrag der potenziell oder aktuell betroffenen Bürgerinnen und Bürger und damit im Auftrag der potenziell oder aktuellen Adressaten sozialprofessioneller Interventionen.

Dieser legitimatorische Rückbezug der Wahrnehmung öffentlicher Interessen auf jene, die von den Maßnahmen öffentlicher Akteure betroffen sind, lässt sich in einem zunehmend wichtigen Teilgebiet Sozialer Professionen, nämlich der öffentlichen Gesundheitserziehung und -förderung („Public-Health“) nachzeichnen.¹² Histo-

¹² Zu den Unterschieden, vor allem aber Gemeinsamkeiten und wechselseitigen Verschränkungen von Sozialer Arbeit und Public-Health vgl. ausführlich Ortman/Waller 2005. Die

risch entwickelte sich das öffentliche Gesundheitswesen als die „öffentliche Sorge um die Gesundheit aller“ (Brand/Stöckel 2002) aus dem staatlichen Interesse an der Sicherung öffentlicher Ordnung, des wirtschaftlichen Lebens und nicht zuletzt der sozialen Mobilität, mit denen auch Krankheiten ‚mobil‘ werden. Staatliche Zwangsmaßnahmen dienten deshalb der „Abwehr von Gesundheitsgefahren, weil Verkehrsformen und [gesellschaftliche ALH] Normalitätsstandards (...) bedroht wurden“; und sie dienten als Instrumente der Gesundheitsförderung, um „neue Verkehrsformen und Normalitätsstandards durch Gesundheit“ (Labisch 1992, 269) durchzusetzen. Auch wenn dieses öffentliche Interesse – etwa die Eindämmung von gefährlichen Epidemien durch angeordnete Quarantäne – durchaus als im Interesse aller Einzelnen liegend und damit als begründetes Gemeinwohl ausgewiesen werden kann, so bergen alle Interventionen öffentlicher Gesundheitsvorsorge und -förderung die Gefahr der Homogenisierung und der Bevormundung der Betroffenen einschließlich des Trends zur Individualisierung für negativ erachteter Lebensrisiken: „Widerstand gegenüber fremdbestimmten Verhaltensänderungen wird dem Individuum als persönliche Schuld an nachfolgender Erkrankung zurückgespielt.“ (Franzkowiak/Wenzel 2001, 717) Erst die *Ottawa-Charta* von 1986 versucht diese Hegemonie des öffentlichen Interesses über die Betroffenen zu korrigieren, in dem sie fordert: „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an *Selbstbestimmung über ihre Gesundheit* zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (Ottawa 1986; Herv. ALH) Damit eröffnet die WHO die Perspektive, das von der öffentlichen Gesundheitsfürsorge beanspruchte Recht, „auf die Änderung privater Lebensstile einzuwirken“ (Kaminsky 200?, 127), an den Legitimationsdiskurs einer rasonierenden Öffentlichkeit und letztlich an die potenziell oder aktuell Betroffenen zurückzubinden.

Das staatsseitige Mandat Sozialer Professionen ist und bleibt bedeutend. In bestimmten Fällen kann es sich sogar gegen das Mandat eines unmittelbaren Adressaten wenden. So ist die Vertraulichkeit zwischen Mandant (Hilfsbedürftiger) und Mandatsträger (Sozialprofessioneller) unbestreitbar ein hohes Gut. Dessen Verbindlichkeit kann jedoch dann eingeschränkt werden, wenn der Sozialprofessionelle von schwerwiegenden Gefährdungen berechtigter öffentlicher Interessen oder Interessen unmittelbar berührter Dritter Kenntnis nimmt und die Vertraulichkeit auch gegen den erklärten Willen seines Mandanten bricht (vgl. Banks/Gallagher 2009). Darin besteht die relative Eigenständigkeit des staatseitigen Mandats. Gleichwohl ist es in dieser Eigenständigkeit zurückgebunden an die menschenrechtlichen Ansprüche aller Betroffenen, in deren Namen, Auftrag und Mandat es öffentliche Interessen ins Verhältnis zum individuellen Willen des primären Mandanten bringt und in dieser Weise abgeleitet, also sekundär ist.

professionsethischen Merkmale dieser Wechselbeziehungen habe ich näher erläutert in Lob-Hüdepohl 2009.

4. Das ‚Tertiärmandat‘ seitens der Profession

Zum ‚zweiseitigen‘ Doppelmanat hat sich zwischenzeitlich ein weiteres Mandat gesellt, das im Konfliktfall zwischen den beiden ersten Mandaten vermitteln soll und aufgrund seiner wissenschaftlich begründeten Eigenständigkeit sogar ein „Tripelmandat“ (Staub-Bernasconi 2007, 200) Sozialer Professionen etablieren möchte. Genau genommen handelt es sich um ein ‚dreiseitiges‘ Doppelmanat; denn das Mandat Sozialer Arbeit bleibt vorerst ein Doppeltes: Hilfe für die Adressaten (Fürsorge) wie Regulierungsinteressen („Kontrolle“) – freilich nunmehr von drei Mandanten („dreiseitig“): den Adressaten, den „gesellschaftlichen Instanzen, repräsentiert durch die Akteure und Träger“ (Staub-Bernasconi 2007, 199) sowie der (Sozialen) Profession. Gerade die Profession muss, will sie zu Recht Profession genannt werden, selbständig („autonom“) „ihr Mandat definieren“ (Staub-Bernasconi 2007, 198). Was aber ist genau darunter zu verstehen? Definiert die Profession die konkrete Ausgestaltung ihrer adressatenseitigen und staatsseitigen Mandatierungen oder gibt sie sich selbst, gewissermaßen aus eigenem Antrieb ein Mandat zur sozialprofessionellen Intervention? Und wenn ja, mit welcher Berechtigung?

Zunächst wäre zu fragen, ob sich Soziale Professionen selbst zu Interventionen auf andere (hier auf Hilfsbedürftige oder auf gesellschaftliche Instanzen) hin mandatieren können – denn dies könnte die Formulierung eines Tripelmandats nahelegen. Mit Blick auf Hilfsbedürftige ist dies nach unseren Überlegungen zum Primärmandat zu verneinen. Was sollte eine Profession berechtigen, ungefragt und ohne Einwilligung auf andere einzuwirken – und seien ihre Interventionen etwa im Lichte ihrer wissenschaftlichen Erkenntnisse noch so plausibel? Wenn Soziale Professionen im Sinne ihres Tripelmandats sogar den Menschenrechten als regulative Idee verpflichtet sind (vgl. Staub-Bernasconi 2007, 200f), so werden sie sich sicherlich nicht davon dispensieren können, die Selbstbestimmungsrechte ihrer potenziellen Adressaten zu achten und im Zweifelsfall sogar gegen sich selbst bzw. gegen die eigenen Kompetenzansprüche zuzulassen. Alles andere wäre harter Paternalismus und damit anmaßend. Sollten sie dagegen im oben beschriebenen Sinne lediglich *stellvertretend* bzw. *weich paternalistisch* agieren, dann ist dieses im Grundsatz und unter den erläuterten Bedingungen sogar vom Primärmandat seitens des Adressaten gedeckt, der die Profession im erläuterten Sinne virtuell mandatiert.

Damit gerät ein anderer Aspekt des ‚professionsseitigen‘ Mandats in den Blick: Soziale Professionen nehmen insofern ein Mandat wahr, insofern sie es sind, die über ihre wissenschaftliche Grundlegung (einschließlich ihrer forschungsbasierten Generierung neuer Erkenntnisse) die nötige Wissensbasis zur Verfügung stellen, auf deren Grundlage alle Beteiligten und Betroffene, sowohl gesellschaftliche Instanzen als auch insbesondere die Adressaten, überhaupt erst über ihre Einwilligungen, Korrekturen, Optionen, Unterlassungen, Widersprüche usw. angemessen urteilen und entscheiden können. Und dieses Mandat gestalten Soziale Professionen eigenständig aus. Als Professionen ist ihnen eine selbstreflexive *wissenschaftliche*

Begründungsfigur immanent.¹³ Als wissenschaftliche Begründungsfigur generiert sie ihr Deutungs-, Erklärungs- und Handlungswissen im eigentlichen Sinne des Wortes selbstgesetzlich, also *autonom*: Sie ist nur jener *epistemischen Rationalität* verpflichtet, die sie gegen externe Einflüsse schützt. Sie sichert die Qualität ihrer wissenschaftlichen Expertise allein über die wissenschaftsüblichen Instrumente und Mechanismen *diskursiver Geltungsprüfung* ihrer *scientific community* (vgl. Nida-Rümelin 1996). Insofern gehört es zum ‚professionsseitigen Mandat‘, ein reflexives Wissen über das eigene Mandat, aber auch über die Mandate der anderen zu generieren und über deren Legitimität, Reichweite, wechselseitige Verschränkungen usw. aufzuklären. Somit kommt diesem Mandat gegenüber den beiden anderen zu Recht eine epistemologische bzw. wissenssoziologische Sonderstellung zu.

Dieser Sonderstellung korrespondiert in normativer Hinsicht aber kein *geltungslogischer* Sonderstatus. Denn wie jede Wissenschaft so ist auch die ‚Wissenschaft Sozialer Professionen‘¹⁴ auf ein „Ethos wissenschaftlicher Verantwortung“ (Nida-Rümelin 1996, 786) verwiesen, dass sie nach innen auf die schon genannte epistemische Rationalität, nach außen auf die Legitimation ihres Wirkens durch eine rasonierenden Öffentlichkeit verpflichtet, in der insbesondere die unmittelbar oder mittelbar Betroffenen ihre Interessen zur Geltung bringen können und über alle externen Effekte wissenschaftlichen Handelns mitentscheiden. Wissenschaftliche Autonomie ist keine selbstgenügsame Autarkie, die sich in einer *splended isolation* verbarrikadiert. Jede zu Recht um die Validität ihrer Ergebnisse bemühte epistemische Rationalität findet ihre Grenze „in Menschen- und Bürgerrechten, in der Rücksichtnahme gegenüber empfindenden Lebewesen und in ökologischer Verantwortung“ (Nida-Rümelin 1996, 795). Mehr noch: Das antiken Wissenschaftsideal achtete das wissenschaftliche Erkennen um seiner selbst willen und konnte folglich jedwede externe Verbindlichkeit als illegitime Einmischung zurückweisen konnte. Dagegen begreift sich moderne Wissenschaft, zumal moderne Human- und Sozialwissenschaft, als normativ gehaltvoller Dienst der Beförderung humaner Lebensmöglichkeiten (vgl. Höffe 1993). Den entscheidenden Anstoß dieser Wende gab der Mitbegründer moderne Wissenschaft: In seinem programmatischen *Discours de la Méthode* begründet *Rene Descartes* die Pflicht zur Veröffentlichung seiner wissenschaftlichen Ergebnisse mit dem „Gesetz, das uns verpflichtet, soviel an uns liegt, das allgemeine Beste aller Menschen zu befördern“ (Descartes 1687/1960, 62/101). Um dieser Dienstfunktion an der Humanität nachzukommen, bedarf die Wissenschaft einer epistemi-

¹³ Wesentliche Kennzeichen aller Professionen sind neben der Lizenzierung zum Berufszugang, dem Aufbau entsprechender Ausbildungsgänge, der Einrichtung eigenständiger Berufskammern oder zumindest einschlägiger Berufsverbände usw. insbesondere die wissenschaftliche Grundlegung ihres beruflichen Wissens (vgl. Dewe/Otto 2001).

¹⁴ Ich nutze hier diesen Terminus als Oberbegriff für alle wissenschaftliche Bemühungen, die in die Grundlegung und Entwicklung Sozialer Professionen einfließen – egal ob von Seiten der ‚klassischen‘ Bezugswissenschaft Sozialer Professionen (Pädagogik, Soziologie, Rechtswissenschaft, Philosophie, Psychologie usw.) oder von der Fachwissenschaft Soziale Arbeit/Sozialarbeitswissenschaft.

schen Eigenständigkeit, damit ihre Wissensproduktion die beabsichtigte aufklärende, also kritisch-konstruktive Wirkung erzielen kann.

An diese moralischen Verbindlichkeiten jeder Wissenschaft kann das Selbstverständnis (der Wissenschaft) Sozialer Professionen hervorragend anschließen. Denn wenn sie sich insgesamt auf die Förderung menschlichen Wohlergehens verpflichtet weiß, ihr als Profession zugleich eine immanente wissenschaftliche Reflexionsfigur eignet, dann ist auch ihr wissenschaftliches Bemühen auf dieses Ziel hin orientiert – was ihrer Wissenschaftlichkeit gerade keinen Abbruch tut.¹⁵ Im Gegenteil, sie realisiert und schärft jenes „emanzipatorische Erkenntnisinteresse“ (Habermas 1979, 341), das ihr als Human- und Sozialwissenschaft gleichsam als spezifisches „Leibapriori der Erkenntnis“ (Apel 1973, 99) sui generis eignet. Damit ist zugleich die wissenschaftstheoretische Grundlage für ein ambitioniertes Forschungsprofil gelegt, das Soziale Professionen unter dem Label ‚partizipatorische Forschung‘ mittlerweile entwickelt haben. Im Unterschied zu einer Partizipationsforschung klassischer Provenienz bezieht dieser Forschungstyp die (potenziellen) Adressaten sozialprofessioneller Interventionen aktiv in alle Phasen des Forschungsprozess ein – und zwar nicht nur mit dem für alle Forschung mit und an Menschen selbstverständlichen Ziel, als Forschungsgegenstand freiwillig zur Verfügung zu stehen, sondern die aktive Einbindung in alle Prozessabläufe den Forschungsprozess als Instrument zu nutzen, zur Bewältigung der (beforschten) prekären Lebenslage besser befähigt zu werden. Forschung wie wissenschaftliche Erkenntnisproduktion insgesamt werden so zum organischen Bestandteil einer Sozialen Profession, die sich umfassend als wissenschaftsgestützte Menschenrechtsassistenz für Benachteiligte und Marginalisierte versteht.

Von dieser Perspektive könnte man den Status des ‚professionsseitigen‘ Mandats wie folgt präzisieren: Einerseits kann die Profession aus sich heraus kein unabhängiges Mandat zur Intervention gegenüber potenziellen Adressaten begründen; vielmehr leitet es sich aus dem primären Mandat seitens der (aktuellen oder potenziellen) Adressaten ab. Und insofern Soziale Professionen Implementierungsakteure sozialstaatlicher Vorgaben sind, die das primäre Mandat übermitteln, handelt es sich beim professionsseitigen Mandat sogar nur um ein ‚tertiäres Mandat‘. Andererseits trägt es in die ursprüngliche Konzeption des Doppelmandats aus ‚Fürsorge‘/‘Unterstützung‘ und ‚Kontrolle‘/‘Reglementierungen zugunsten anderer Menschenrechtsberechtigter‘ einen dritten Inhaltsbereich ein, das den erstgenannten Mandaten ein wissenschaftsgestütztes und darin valides menschenrechtsförderliches Profil verschafft: nämlich kritisch-kreatives ‚Wissen‘. Unter dieser Rücksicht gewinnt der Terminus ‚Tripelmandat‘ einen neuen, präzisierten Sinn. Es erweitert das bisherige Doppelmandat aus Fürsorge und Kontrolle um die Komponente des ‚emanzipatorisch-partizipativen Wissens‘.

¹⁵ Auf die lange und hitzig geführte Debatte über die Werturteilsfreiheit wissenschaftlicher Erkenntnis kann ich hier nicht weiter eingehen, sondern muss auf einschlägige Veröffentlichungen verweisen. Als Überblick besonders die Beiträge in Albert/Topitsch 1971.

5. Fazit: Kategorische und hypothetische Mandate in professioneller Sorgearbeit

Als sich 1974 am Rande einer Selbsthilfekonferenz in Oregon/USA die mittlerweile weltweit agierende Organisation *People first* gründete, standen zwei Hauptmotive Pate: Zunächst ging es den betroffenen „Menschen mit Lernschwierigkeiten“¹⁶ zunächst um ihre primäre Wahrnehmung als Mensch und nicht als Geistig-behinderter oder ähnliche defizitorientierte und damit diskriminierende öffentliche Wahrnehmungsmuster. Damit verband sich zugleich der weitreichende Anspruch, die Definitionsgewalt über die eigene Lebenssituation und folglich auch über die spezifischen Unterstützungsbedarfe zu erlangen; auch gegenüber all jenen, die für sie – wie Eltern und Familien – besondere Sorge tragen; und auch gegenüber allen Experten, die in Wissenschaft und Politik jene Bedingungen gestalten, unter denen Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf ihr Leben (in der Regel mit sozialprofessioneller Begleitung) zu führen haben.

Das Eintreten der *People-first-Bewegung* für das Recht auf Selbstbestimmung in einem emphatischen und umfassenden Sinne hat mittlerweile zu einem weiteren auskunftstarken Slogan geführt: „Nicht über uns ohne uns“. Dieser Slogan symbolisiert den Paradigmenwechsel, den die Mandatsfrage Sozialer Professionen in den letzten Jahrzehnten insgesamt vollzogen hat: Ihr *primäres* Mandat erhalten sie von Menschen in prekären Lebenslagen, die potenziell oder aktuell Adressatinnen und Adressaten unterstützender professioneller Interventionen sind – mit dem Ziel, deren bürger- und menschenrechtlichen Ansprüche lebensgeschichtlich wenigstens wie ‚Jedermann‘ fragmentarisch¹⁷ verwirklichen zu können. Und dieses Mandat gilt – im Sinne *Immanuel Kants* – kategorisch: Den moraltheoretischen Geltungsgrund seiner *unbedingten* Verpflichtung findet es im *Kategorischen Imperativ*, dessen Materialgehalt¹⁸ *Kant* in der ‚Menschheit-Zweck-Formel‘ die einschlägige Fassung gegeben hat: „Handle so, dass du die Menschheit, sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden anderen, jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchest“ (Kant 1785/1978, BA 67/61) Dieses bedingungslose („kategorische“) Um-seiner-Selbst-Willen-Dasein eines Menschen schließt jede Form seiner bloßen Instrumentalisierung für andere Zwecke aus – und seien diese Zwecke für sich genommen noch so ehrenvoll und legitim. Es schließt also für Soziale Professionen aus, dass

¹⁶ So die offizielle Selbstbezeichnung der Betroffenen, die sich zum deutschen *People first-Netzwerk* „Mensch zuerst – Netzwerk People first e.V. Deutschland“ zusammengeschlossen haben. Vgl. www.people1.de (Zugriff am 28. März 2013).

¹⁷ Die Formulierung ‚wenigstens wie Jedermann fragmentarisch‘ ist der Einsicht geschuldet, dass es unter obwaltenden Bedingungen menschlicher Existenz ein gelingendes Leben immer nur als Fragment geben kann und auch Soziale Professionen ihre Adressaten niemals in die paradiesischen Verhältnisse eines umfassend prall gefüllten und glückenden Lebens führen kann.

¹⁸ Ich schließe mich der Interpretation *H. J. Patons* an, der die ersten beiden Fassungen des Kategorischen Imperativs (Gesetzes-Formel und Menschheits-Zweck-Formel) als zwei formale wie materiale Bausteine auffasst, die in der Autonomie-Formel synthetisiert werden (Paton 1962).

Adressaten durch professionelle Interventionen zum bloßen Instrument etwa für die Erfüllung sozialstaatlich gebotener öffentlicher Interessen oder für den Vollzug einer wissenschaftlich generierten ‚reinen Lehre‘ der Profession werden. Voraussetzung ist immer, dass sie in ihrer Selbstzwecklichkeit geachtet und folglich auch in ihren Selbstbestimmungsrechten respektiert werden.¹⁹

Um ein naheliegendes Missverständnis zu vermeiden: Die *kategorische* Geltung des adressatenseitigen Mandats bedeutet *keinesfalls*, dass Soziale Professionen zum automatischen Erfüllungsgehilfen für jeden geäußerten Wunsch des konkreten Mandanten werden. Jedes Mandat muss freiwillig übernommen, kann also aus guten Gründen auch abgelehnt werden. Den moraltheoretischen Geltungsgrund liefert die Menschheit-Zweck-Formel gleich mit: Die Menschheit insgesamt und folglich *jede* von einer Handlung betroffene Person muss „jederzeit zugleich als Zweck“ geachtet werden. Das gilt natürlich auch für den Akteur der Handlung, hier: für den sozialprofessionell intervenierenden selbst. Ihm ist die Ausübung des Mandats nur zuzumuten, wenn er etwa von der Sinnhaftigkeit dessen, was er tun soll, aus fachlichen Gründen überzeugt ist.²⁰ Ist er es nicht und würde er sich gegen sein besseres Wissen zur Intervention gedrängt sehen und entschließen, so verletzt dies seine Selbstachtung als Professioneller und damit seine eigene Selbstzwecklichkeit. Denn zwischen beiden besteht ein unmittelbarer und unlösbarer Zusammenhang. In der Selbstachtung gipfelt jedes Menschen Selbstzwecklichkeit.²¹ Zumutbar ist ein Mandat weiterhin nur dann, wenn es rechtlich legal und moralisch legitim ist, wenn es also weder den im positiv gesetzten Recht verkörperten Gesetzeswillen aller²² missachtet noch in die legitimen Ansprüche und Interessen betroffener Dritter ungebührlich eingreift. Die kategorische Geltung des primären adressatenseitigen Mandats in seiner hier skizzierten Ausgestaltung zwingt jeden sozialprofessionellen Mandatsträger sogar dazu, die Annahme und den Vollzug des Mandats auch im Lichte seiner Implikationen und Auswirkungen auf alle Beteiligten und Betroffenen zu prüfen, gegebenenfalls Korrekturen vorzuschlagen und im Zweifelsfalle zurückzuweisen.

Trotz (man könnte auch sagen gerade wegen) dieser inhärenten Konditionierung gilt das adressatenseitige Mandat *kategorisch* – einschließlich seiner möglicherweise besonderen Modi *stellvertretender* und *weich paternalistischer* Entscheidungsgrund-

¹⁹ Auf den internen Zusammenhang zwischen Selbstzwecklichkeit und Selbstbestimmung bzw. Autonomie kann ich hier nicht weiter eingehen. Vgl. dazu ausführlicher: Lob-Hüdepohl 2007, 126–129.

²⁰ Im medizinethischen Kontext knüpft man die Zumutbarkeit einer vom Patienten gewünschten Maßnahme an die Bedingung, dass sie unter Fachlichkeitsgesichtspunkten ‚medizinisch indiziert‘ sein muss.

²¹ Vgl. für den Bereich advokatorischer Entscheidungen in den Sozialen Professionen nach wie vor sehr erhellend Brumlik 2004.

²² Auf die Frage der moralischen Sollgeltung positiv gesetzten Rechts kann ich hier nicht weiter eingehen. Damit ist – um auch dieses Missverständnis zu vermeiden – keinem legalistischen Konformismus Sozialer Professionen das Wort geredet. Vgl. dazu ausführlicher Lob-Hüdepohl 2010.

lagen. Demgegenüber gelten das ‚staatsseitige‘ wie auch das ‚professionsseitige‘ Mandat nur *hypothetisch*²³. Zwar sind sie nicht nur im realen Leben, sondern auch in geltungslogischer Hinsicht wirkmächtige Mandate: Beauftragungen also, auch eigenständig im öffentlichen oder fachlichen Interesse zu agieren. Insofern kann man das zweiseitige Doppelmandat durchaus als dreiseitiges Tripelmandat bezeichnen. Dennoch stehen sie unter der einschränkenden Bedingung des kategorischen Mandats, von dem sie abgeleitet sind und deshalb nur sekundären bzw. tertiären Status haben. Sie sind eigenständig, aber nicht unabhängig. Sie sind in ihrer Orientierungsfunktion für den professionellen Alltag zwar nicht weniger bedeutsam, hängen aber von ihrer prinzipiellen Kompatibilität mit den Erfordernissen des primären, kategorischen Mandats ab. Man kann sozialprofessionellen Akteuren – um in der aufschlussreichen Matrix von Sorgebeziehungen zu bleiben (vgl. Tronto 1993) – nicht ihr Besorgtsein über die Situation eines Hilfebedürftigen, also ihr ‚*caring about*‘ verwehren, ebenso wenig ihr ‚*taking care*‘ als Bereitschaft, persönlich Verantwortung für Abhilfe zu übernehmen. Verwehrt ist ihnen aber, automatisch in die Folgephase des ‚*care giving*‘ einzutreten, ohne vorher den ‚*care receiver*‘ in angemessener Weise bezüglich seiner Einwilligung zu konsultieren.²⁴ Ein harter Paternalismus, der sich dezidiert über den Adressaten hinweg setzt, ohne damit Dritte schützen zu müssen, ist grundsätzlich ausgeschlossen.²⁵

²³ Auch hier lehne ich mich terminologisch wie konzeptionell an Kants Vorstellungen über handlungsleitende Imperative an. Denn er kennt nicht nur den Kategorischen Imperativ der Moralität, die das Handeln des Menschen orientieren sollen, sondern auch die hypothetischen Imperative der Geschicklichkeit und der Klugheit. Beide gelten als Imperative, also als erhebliche Sollensvorschriften. Gleichwohl stehen sie immer unter der Bedingung, dass die ihnen gemäßen Handlungen auch mit dem kategorischen Imperativ der Moralität in Übereinstimmung stehen müssen. (Kant 1785/1978, BA44ff/45ff)

²⁴ Dieses Argument trifft auch jene Auffassung, die – etwa im Gefolge der fundamentalontologischen Untersuchungen von *Emmanuel Levinas* – eine ausreichende Mandatierung von Seiten des Adressaten bereits durch den Umstand erfüllt sehen, dass sich die Pflicht zur Unterstützung aus der Notbedürftigkeit des Anderen von selbst ergibt, von der man sich nicht dispensieren kann (vgl. Levinas 1999).

²⁵ Dies gilt auch für jene harten Paternalismen, die gelegentlich etwa in konfessionellen Einrichtungen der Wohlfahrtspflege mit Berufung auf ein im engen Sinne *göttliches* Mandat verteidigt werden. Dieses von Seiten Gottes erfolgte Mandat gebiete es, gemäß der Einheit von Gottes- und Nächstenliebe jedem in Not geratenen Menschen zu helfen – ohne Ansehen seiner Person und damit seiner aktuellen persönlichen Verfassung. Diese Argumente verkennt freilich einen entscheidenden Unterschied: Zwar kann man Gott nur lieben, wenn man auch den Nächsten (und Fernsten) liebt und ihn also im Bedarfsfall in dessen Lebensführung unterstützt. Aber das bedeutet nicht, dass man den hilfsbedürftigen Anderen zum bloßen Instrument persönlicher Gottesliebe degradieren darf. Sodann nimmt das Argument einen ebenfalls bedeutsamen Sachverhalt der biblischen Tradition, auf die es sich bezieht, nicht zur Kenntnis: Deutet man die Heilungserzählungen im Umfeld des Nazareners als paradigmatisch für eine lebensdienliche Unterstützung bedürftiger Menschen – und dies ist bei allen Problemen durchaus zulässig –, so sollte auffallen, dass fast jede heilsame Interaktion von Seiten des Nazareners mit dessen Frage eröffnet wird: „Was willst Du, was mit Dir geschehe?“ Es wäre falsch, diese Frage lediglich als rhetorisch gestellt zu interpretieren. Im Gegenteil: Bei aller erkennbaren Nähe zu den Nöten und Unheilsamkeiten der Menschen versteht

Freilich wäre zu erwägen, ob in extremen Notlagen nicht doch ein letzter Rest eines harten Paternalismus diesen Grundsatz legitimer Weise beiseitelässt. Nochmals ein Seitenblick auf Grundsätze der Medizin- und Pflegeethik, die hier erhellend sein können: Die extrem strenge Fassung des Einwilligungserfordernisses in jede Form medizinisch-pflegerischen Handelns wird an einer, allerdings erheblicher Stelle durchbrochen. Ein Patient kann jegliche Behandlung ablehnen – selbst wenn seine Ablehnung für ihn den sicheren Tod bedeuten würde. Nur eines kann er nicht verwehren, auch wenn er dies nach reiflicher Überlegung würde fordern wollen: eine elementare medizinisch-pflegerische Basisversorgung. Zu ihr zählt die entsprechende Richtlinie der Bundesärztekammer eine menschenwürdige Unterbringung, menschliche Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen, Atemnot oder Übelkeit sowie das Stillen von Hunger und Durst (BÄK 2004). Hinter dieser absoluten Grenzziehung steht offensichtlich die plausible Überlegung, dass man keinem Menschen, weder einem Angehörigen noch einem Professionellen, zumuten kann, einen anderen Menschen ‚elendig verrecken‘ zu lassen, selbst wenn es nur die Konsequenz dessen eigener Willensentscheidung wäre.

Gibt es nicht in allen Handlungsfeldern Sozialer Professionen ähnlich gelagerte Extremsituationen? Vermutlich ja. Wie schwierig allerdings entsprechende Analogiebildungen sind, zeigt sich an der Tatsache, dass man die Elemente einer medizinisch-pflegerischen Basisversorgung nicht eins-zu-eins auf andere Handlungsfelder übertragen kann. Oder sollte etwa die Zwangsunterbringung von Menschen ohne Obdach in entsprechende Notunterkünfte – deren menschenwürdigen Verhältnisse einmal vorausgesetzt – legitimiert sein, nur weil das Campieren unter freiem Himmel oder unter Brückenpfeiler gemeinhin für menschenunwürdig erachtet wird? Kriterien zu entwickeln, die solchen und ähnlichen Situationen angemessen sind, bleibt weiterhin ein Desiderat der Ethik Sozialer Professionen.

Literatur

Abbenhues, Bertin (1995), Berufsethische Überlegungen zum Doppelmandat in der Sozialarbeit, in: *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit* 26. Jg., 255–291.

Albert, Hans/Topitsch, Ernst (Hg.) (1971), *Werturteilsstreit*, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Apel Karl-Otto (1973), *Transformation der Philosophie. Band II: Das Apriori der Kommunikationsgemeinschaft*, Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

sich der Nazarener gerade nicht als ‚Zwangsbeglücker‘; einer ‚Verfolgungsbetreuung‘ ist er erkennbar abhold.

Banks, Sarah/Gallagher, Ann (2012), *Ethics in professional life. Virtues for health and social care*. New York: Palgrave/Macmillan.

Beauchamp, Tom L./Childress, James F. (2009), *Principles of Biomedical Ethics*, 6. Aufl., Oxford/New York: Oxford University Press.

Böckenförde, Ernst-Wolfgang (1982), *Staat – Gesellschaft – Kirche*, in: Böckle, Franz u.a. (Hg.), *Christlicher Glaube in moderner Gesellschaft* 15. Bd., Freiburg/Basel/Wien: Herder, 6–120.

Böckenförde, Ernst-Wolfgang (1991), *Die Entstehung des Staates als Vorgang der Säkularisation*, in: Ders.: *Recht, Staat, Freiheit. Studien zur Rechtsphilosophie, Staatstheorie und Verfassungsgeschichte*, Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 92–114.

Bobbert, Monika (2002), *Patientenautonomie und Pflege. Begründung und Anwendung eines moralischen Rechts*, Frankfurt a. M./New York: Campus.

Brand Angela/Stöckel Sigrid (2002), *Die öffentliche Sorge um die Gesundheit aller – ein sinnvoller Anspruch?*, in: Brand, Angela/von Engelhardt, Dietrich/Simon, Alfred/Wehkamp, Karl-Heinz (Hg.), *Individuelle Gesundheit versus Public Health? Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin*, Münster: LIT, 11–28.

Brumlik, Micha (2004), *Advokatorische Ethik. Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe*, Wien/Berlin: Philo.

Bundesärztekammer (2004), *Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung*, in: *Deutsches Ärzteblatt* 101, A 1298–1299.

Denninger, Erhard (1999), *Staatsaufgaben und Menschenrechte*, in: Brunkhorst, Hauke/Köhler, Wolfgang/Lutz-Bachmann, Matthias (Hg.): *Recht auf Menschenrechte. Menschenrechte, Demokratie und internationale Politik*, Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 262–275.

Descartes, René (1687/1960), *Discours de la méthode. Von der Methode des richtigen Vernunftgebrauchs und der wissenschaftlichen Forschung*, übersetzt und herausgegeben von Lüder Gäbe, Hamburg: Meiner.

Dewe, Bernd/Otto, Hans-Uwe (2001), *Art. Profession*, in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.): *Handbuch der Sozialarbeit/Sozialpädagogik*, 2. völlig überarbeitete Ausgabe, Neuwied: Luchterhand, 1399–1423.

Franzkowiak, Peter/Wenzel, Eberhard (2001), *Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung*, in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.), *Handbuch der Sozialarbeit/Sozialpädagogik*, 2. völlig überarbeitete Ausgabe, Neuwied: Luchterhand, 716–722.

Habermas, Jürgen (1979), *Erkenntnis und Interesse*, in: Albert, Hans/Topitsch, Ernst (Hg.): *Werturteilstreit*, 2. Auflage, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 334–352.

Höffe, Otfried (1993): *Moral als Preis der Moderne. Ein Versuch über Wissenschaft, Technik und Umwelt*, Frankfurt a. M.: Suhrkamp

International Federation of Social Workers, Definition of Social Work, in: <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/> (Zugriff am 28. März 2013).

Kaminsky, Carmen (2008), Public-Health-Ethik als Bereichsethik. Diskurse über Legitimation und ethische Grenzen von Public Health, in: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 51, 127–136.

Kant, Immanuel (1793/1968), Über den Gemeinspruch: Das mag in der Theorie richtig sein, taugt aber nicht für die Praxis, Bd. 11, herausgegeben von Wilhelm Weischedel, Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Kant, Immanuel (1785/1978), Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, in: Werkausgabe Bd. 7 herausgegeben von Wilhelm Weischedel, Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 9–121.

Koch, Iren (2005), Dichotomies, Trichonomies or Waves of Duties, in: Human Rights Law Review 5, 81–103.

Kuhlmann, Wolfgang (1985), Reflexive Letztbegründung. Untersuchungen zur Transzendentalpragmatik, Freiburg i. Br./München: Alber.

Labisch, Alfons (1992), Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit, Frankfurt a. M./New York: Campus.

Lévinas, Emmanuel (1999), Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie, 4. Aufl., Freiburg i. Br./München, Alber.

Lob-Hüdepohl, Andreas (2005), Ethische Grundsätze sozialer Sicherung (= Arbeitspapier des Berliner Instituts für christliche Ethik, 2/2005), Berlin.

Lob-Hüdepohl, Andreas (2007), Berufliche Soziale Arbeit und die ethische Reflexion ihrer Beziehungs- und Organisationsformen, in: Lob-Hüdepohl, Andreas/Lesch, Walter (Hg.), Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch, Paderborn: Schöningh (UTB), 113–161.

Lob-Hüdepohl, Andreas (2010), Recht und Ethik. Bemerkungen zu einem konstitutiven Wechselverhältnis in der Sozialen Arbeit, in: Blätter der Wohlfahrtspflege Jg. 157, Heft 1, 5–8.

Lob-Hüdepohl, Andreas (2012a), Sorgeethik. Skizze zur Gegenstandskonstitution, Kriteriologie und Methode einer ‚inwendigen‘ Ethik Sozialer Arbeit, in: Zichy, Michael/Ostheimer, Jochen/Grimm, Herwig (Hg.): Was ist ein moralisches Problem? Zur Frage des Gegenstandes angewandter Ethik, Freiburg i. Br./München: Alber, 383–411.

Lob-Hüdepohl, Andreas (2012b), Überflüssige Interessen? Politische Partizipation Benachteiligter als Lackmustest für eine republikanisch verfasste Demokratie, in: Ethik und Gesellschaft. (EuG) 2/2012: Demokratie und Sozialethik). Download unter: http://www.ethik-und-gesellschaft.de/mm/EuG-2-2012_Lob-Huedepohl.pdf (Zugriff am 28. März 2013).

Lob-Hüdepohl, Andreas (2013), „Menschenwürdig leben fördern!“ Zu den normativen Grundlagen einer Politik Sozialer Arbeit, in: Benz, Benjamin/ Rieger, Günter/Schönig, Werner/Többe-Schukalla, Monika (Hg.): Politik Sozialer Arbeit, Bd. 1: Grundlagen, theoretische Perspektiven und Diskurse, Weinheim/Basel: Beltz Juventa, 85–102.

Lob-Hüdepohl, Andreas/Lesch, Walter (Hg.) (2007), Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch, Paderborn: Schöningh (UTB).

Lob-Hüdepohl, Andreas (2009), Die normativen Grundlagen Sozialer Arbeit – (auch) ein Beitrag zur Public-Health-Ethik, in: Bundesgesundheitsblatt 52, 549–556.

Maaser, Wolfgang (2006), Der Aktivierungsdiskurs der Verantwortung, in: neue praxis 38. Jg., Nr. 1, 37–52.

Maaser, Wolfgang (2010), Lehrbuch Ethik. Grundlagen, Problemfelder und Perspektiven, Weinheim/München: Juventa.

Müller, C. Wolfgang (1993), Anmerkungen zur Geschichte Sozialer Berufe, in: Pfaffenberger, Hans/Schenk, Hans (Hg.), Sozialarbeit zwischen Beruf und Berufung. Professionalisierungs- und Verwissenschaftlichungsprobleme der Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Münster: Lit, 11–12.

Müller, C. Wolfgang (2013), Wie helfen zum Beruf wurde. Eine Methodengeschichte der Sozialarbeit, 6. Aufl., Weinheim: Beltz Juventa.

Nida-Rümelin, Julian (Hg.) (1996), Angewandte Ethik. Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung. Ein Handbuch, Stuttgart: Kröner.

Ortmann, Karl-Heinz/Waller, Heiko (2005), Gesundheitsbezogene Sozialarbeit: Eine Erkundung der Praxisfelder, Hohengehren: Schneider.

Paton, Herbert James (1962), Der Kategorische Imperativ. Eine Untersuchung über Kants Moralphilosophie, Berlin: de Gruyter.

Rawls, John (1979), Eine Theorie der Gerechtigkeit, Frankfurt a. M: Suhrkamp.

Schulte, Bernd (2000), Das deutsche System der sozialen Sicherheit. Ein Überblick, in: Allmendinger, Jutta/Ludwig-Mayerhofer, Wolfgang (Hg.): Soziologie des Sozialstaates. Gesellschaftliche Grundlagen, historische Zusammenhänge und aktuelle Entwicklungstendenzen, Weinheim/München: Juventa, 15–38.

Staub-Bernasconi, Silvia (2007), Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Ein Lehrbuch, Bern/Stuttgart/Wien: Haupt (UTB).

Tronto, Joan (1993), Moral Boundaries – a Political Argument for an Ethic of Care. New York: Palgrave

Vollmann, Jochen (2000), Das Informed Consent-Konzept als Politikum in der Medizin. Patientenaufklärung und Einwilligung aus historischer und medizinethischer Perspektive, in: Kettner, Matthias (Hg.): Angewandte Ethik als Politikum, Frankfurt a. M.: Suhrkamp: 253 – 279.

Vossenkuhl, Wilhelm (2008), Gemeinwohl, in: Höffe, Otfried (Hg.): Lexikon der Ethik, 7. neubearbeitete und erweiterte Auflage, München: C. H. Beck, 94–95.

Wittreck, Fabian (2011), Grund- und Menschenrechte. Die Bedeutung der Unterscheidung vor dem Hintergrund der Verbindung von Normativität und Institutionalisierung, in: Philosophisches Jahrbuch 118. Jg. (2/2011), 328–351.

Über den Autor

Andreas Lob-Hüdepohl ist Professor für Theologische Ethik an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. 1992 promovierte er an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Bonn zum Dr. theol. mit einer Dissertation im Fach Moraltheologie. Seine Arbeits- und Forschungsschwerpunkte sind: Ethik Sozialer Arbeit als Menschenrechtsprofession, Heilpädagogische Ethik, Ethik des Sozialstaats und Theologische Ethik.

Über www.ethikjournal.de

EthikJournal ist eine Onlinezeitschrift für Ethik im Sozial- und Gesundheitswesen. Ausgehend von aktuellen Themen werden grundlegende theoretische und handlungsorientierte Themen zur Diskussion gestellt. Die Zeitschrift erscheint online zu jedem 15. April und zum 15. September eines Jahres. Herausgeber der Zeitschrift ist das Berliner Institut für christliche Ethik und Politik (ICEP).

ISSN 2196-2480