



Freie Universität Bozen
Libera Università di Bolzano
Università Lìedia de Bulsan

HANDLUNGSFELDER UND ORGANISATION DER SOZIALARBEIT

Akademisches Jahr 2021/2022
2. Semester

ELISABETH BERGER



SOZIALE DIENSTE IN ITALIEN

DIENSTLEISTUNGSKOMPONENTE UND TRÄGERSCHAFT IN UNTERSCHIEDLICHEN WELFARE REGIMES

Wie wichtig und wie umfangreich ist die Dienstleistungskomponente in unterschiedlichen wohlfahrtsstaatlichen Traditionen und Kontexten?

Wer sind die zentralen bzw. primär zuständigen Akteure für die Erbringung sozialer Dienste? Warum?

WOHLFAHRTSSTAAT ITALIEN

Sozialversicherungslastigkeit

Der Großteil der Sozialausgaben betrifft Sozialversicherungsleistungen, v. a. Pensionen

Familialismus

Große Bedeutung der Familie in den Bereichen der Wohlfahrtsproduktion und der sozialen Absicherung

Schwache Dienstleistungskomponente

Starke Fragmentierung

Starke regionale und lokale Unterschiede

Mangelnde Mindeststandards im Bereich der Fürsorge und Wohlfahrt auf nationaler Ebene

SOZIALAUSGABEN

2019

66,3% (317,5 Milliarden Euro) im Bereich der **PREVIDENZA** (v. a. Pensionen)

22,7% (108,5 Milliarden Euro) im **GESUNDHEITSWESEN**

11% (52,7 Milliarden Euro) im Bereich der **ASSISTENZA**
(Sozialhilfeleistungen & soziale Dienste)

-> ISTAT (2020) La protezione sociale in Italia e in Europa

SOZIALE DIENSTE

Sozialpolitische Grundannahmen und Ideen

Sozialgesetzgebung auf unterschiedlichen Ebenen

Implementierung

Regionale und lokale Unterschiede

ANFÄNGE “MODERNER” SOZIALPOLITIK IN ITALIEN

1861/1870 politische Einigung Italiens

Relativ spät einsetzende Industrialisierung, starkes Nord-Süd-Gefälle

1870 – 1919 erste Schritte im Bereich der Sozialgesetzgebung und der Einführung eines Sozialversicherungssystems, allerdings sehr zögerlich und in sehr partikularistischer Umsetzung

ANFÄNGE “MODERNER” SOZIALPOLITIK IN ITALIEN

Bereich der Fürsorge und Wohlfahrt (ASSISTENZA)

Bedeutung der katholischen Kirche

kirchliche Wohlfahrtseinrichtungen (opere pie)

“beneficienza legale” erste gesetzliche Bestimmungen zur Kontrolle der opere pie und zur Realisierung eines Systems öffentlicher Fürsorge

ANFÄNGE “MODERNER” SOZIALPOLITIK IN ITALIEN

Gesetz 6972 vom 17. Juli 1890 (legge Crispi)

teilweise Umwandlung der kirchlich caritativen Einrichtungen in öffentliche Einrichtungen (istituzioni pubbliche di beneficenza, ab 1923 IPAB)

Einführung des “domicilio di soccorso” (-> Zuständigkeit der Gemeinden im Bereich der Armenfürsorge)

Verpflichtende Einführung einer “Congregazione di carità” in jeder Gemeinde, ab 1937 “Ente Comunale di Assistenza” (ECA)

“SOZIALPOLITIK” DES FASCHISMUS

Ausbau des faschistischen Regimes sieht auch die Ausdehnung der sozialen Sicherung und eines zentralistisch verwalteten Systems zur Fürsorge und Wohlfahrt vor

unter den Vorzeichen der faschistischen Ideologie als **Teil der Regimepolitik**

Erlass von Gesetzen und Gründung von zentralistisch verwalteten nationalen Körperschaften, die die “Architektur” des sozialpolitischen Arrangements in Italien über Jahrzehnte hinweg prägen werden

NACH 1945

Wiederaufbau und Demokratisierung

Ende der Monarchie

Inkrafttreten der republikanischen Verfassung 1948

Entwicklung der Sozialarbeit gefördert auch im Rahmen der internationalen Hilfe zum Wiederaufbau des Landes

Tagung in Tremezzo 1946: “Convegno per studi di assistenza sociale”

Ministero dell'Assistenza Post-bellica (MAP)

Finanzierung durch UNRRA (United Nations Relief and Rehabilitation Administration)

CONVEGNO DI TREMEZZO 1946

Forderung der Reform und Dezentralisierung der öffentlichen Fürsorge

Forderung und Begründung einer professionellen Sozialarbeit

„ (...) vennero definite, per la prima volta, le principali linee politiche alle quali si sarebbe dovuto ispirare l'assistenza pubblica, nonché le funzioni specifiche dell'assistente sociale. È infatti la prima volta che in Italia si parla dell'assistente sociale come di una professione dotata di un proprio corpus di teorie di riferimento, di metodi e tecniche di intervento proprie e specifiche.“ (Cesaroni/Lussu/Rovai 2005: 21)

ARMUT UND AUSSTEHENDE REFORMEN

**1953 Armutsbericht -> Kritik am veralteten System der
assistenza un Leitlinien zu dessen Modernisierung**

Ausbleiben von Reformen und institutionellen Neuerungen

**Veraltetes, zentralisiertes, bürokratisches und nach
Kategorien organisiertes System der öffentlichen Fürsorge**

**60er Jahre: starker wirtschaftlicher Aufschwung, aber großes
Nord-Süd-Gefälle**

Starke Binnen- und Auswanderung

SECHZIGER JAHRE & SIEBZIGER JAHRE

Zweites Vatikanisches Konzil -> Erneuerungsbewegung in der katholischen Kirche

Vorboten gesellschaftlicher Aufbruchstimmung

Soziale Bewegungen

70er Jahre: gesellschaftlicher Aufbruch und sozialpolitische Reformen

Gesellschaftlicher Aufbruch, soziale Innovationen und politische Reformen nach 1968

soziale Bewegungen wie **Frauenbewegung, Antipsychiatriebewegung** standen für die Befreiung aus der Unterdrückung durch bestehende kulturelle, soziale und professionelle Ideologien und Praktiken

innovative Sozialgesetzgebung und institutionelle Reformen

INNOVATIVE SOZIALGESETZGEBUNG

Legge 300/70 Statuto dei lavoratori

Legge 118/71 Norme in favore dei mutilati ed invalidi civili (integrazione scolastica e sociale)

Legge 1044/71 Istituzione degli asili nido

Legge 1204/71 Tutela delle lavoratrici madri

DPR 416/74 e 417/74 Organi collegiali della scuola

Legge 175/75 Nuovo diritto di famiglia

Legge 354/75 Riforma dell'ordinamento penitenziario

Legge 405/75 Istituzione dei consultori familiari

Legge 685/75 Prevenzione della tossicodipendenza e dell'alcoolismo

Legge 903/77 Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro

Legge 180/78 (legge Basaglia) Accertamenti e trattamenti sanitari volontari ed obbligatori (Psichiatriereform)

Legge 194/78 Interruzione volontaria della gravidanza

Legge 833/78 Riforma sanitaria – Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale

Legge 845/78 Legge quadro sulla formazione professionale

DEZENTRALISIERUNG UND TERRITORIALISIERUNG

Politische Weichenstellung in Richtung Dezentralisierung

Einrichtung der Regionen (legge 281/70)

Kompetenzübertragungen an die Regionen und Gemeinden

Auflösung der nationalen Fürsorgekörperschaften

DPR 616/77 Gemeinden (Comune, singolo o associato) werden zur verantwortlichen Körperschaft für die Erbringung von umfassenden und universell zugänglichen sozialen Dienstleistungen im Sinn eines integrierten Systems sozialer Sicherung

TERRITORIALISIERUNG

BÜRGER:INNENNÄHE und PARTIZIPATION

UNIVERSELL ZUGÄNGLICHE LEISTUNGEN

SCHAFFUNG DES INSTITUTIONELLEN RAHMENS FÜR EINE INNOVATIVE SOZIALARBEIT

„L'assetto del nuovo sistema sociosanitario verrà salutato come **la cornice istituzionale** che consentirà alla professione di lavorare per il raggiungimento di obiettivi coincidenti, finalmente, con i propri: integrazione e approccio globale, prevenzione, partecipazione, formazione di una coscienza sociosanitaria. (...) **Infatti, nei nuovi servizi territoriali verranno inseriti gli assistenti sociali, molti provenienti dagli enti disciolti dopo il DPR 616/1977 (ONMI, ENAOLI, ONOG, ENPMF, ecc.) e, in questo nuovo contesto organizzativo, il servizio sociale professionale sarà in grado, finalmente di ricomporre il proprio approccio metodologico e il proprio sistema di valori, principi, obiettivi e funzioni con la realtà operativa che il nuovo scenario istituzionale rende possibile.**“

(Pieroni/Dal Pra Ponticelli 2007: 70)

ACHTZIGER JAHRE

Veränderung der Familienstrukturen und der Geschlechterrollen

Abnahme der Geburtenrate

Bedeutende Zunahme der Immigration

Wirtschaftliche Veränderungen

-> neue Bedürfnisse und neue soziale Risiken

-> Armutsrisiko das zunehmend auch bislang relativ geschützte gesellschaftliche Schichten erreicht

Sich abzeichnende „Krise des Wohlfahrtsstaates“

Bedeutungszunahme zivilgesellschaftlicher Initiativen und Akteure auch im Bereich der Wohlfahrtsproduktion (-> privato sociale, terzo settore)

NEUNZIGER JAHRE

Globalisierung

Steigender Kostendruck im Zug der Europäisierung
(Maastricht Kriterien)

Schwerwiegende innerpolitische Probleme (mani pulite,
etc.)

Zerfall der etablierten Parteien

Reformen im Bereich der Vorsorge und des
Gesundheitswesens

**Reform des Bereichs der Fürsorge und Wohlfahrts
lässt noch auf sich warten**

NEUNZIGER JAHRE

Einerseits verstärkter Kostendruck und Krise des Wohlfahrtsstaates

Andererseits neue soziale Bedürfnisse, die nach Antworten verlangen

-> Fortführung des Prozesses der Dezentralisierung mit Ausdehnung der Kompetenzen der lokalen Gebietskörperschaften im Bereich der Fürsorge und Wohlfahrt

-> Bedeungszunahme des Dritten Sektors und Entwicklung des welfare mix

Einerseits Reaktion auf Krise des Wohlfahrtsstaates und verstärkten Kostendruck

Andererseits auch Ausdruck zivilgesellschaftlicher Emanzipation und Selbstorganisation

Eröffnet Möglichkeiten der Demokratisierung und Partizipation

Paradigmenwechsel im Bereich der Sozialpolitik und im Verständnis der Zuständigkeit

NEUNZIGER JAHRE

Legge 142/90 Ordinamento delle Autonomie locali

Legge 266/91 Legge quadro sul volontariato

Legge 381/91 Disciplina delle „Cooperative sociali“

Legge 104/92 Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate

Legge 285/97 Disposizione per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e adolescenza

Legge 68/99 Norme per il diritto al lavoro dei disabili

2000 RIFORMA DELL'ASSISTENZA

Legge 328/00 Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali

INTEGRATION

SUBSIDIARITÄT

DEZENTRALISIERUNG und TERRITORIALISIERUNG

PARTIZIPATION

INFORMATION

MINDESTSTANDARDS

2000 RIFORMA DELL'ASSISTENZA

Hoffnung auf eine Schlüsselrolle und auf einen Bedeutungszuwachs einer proaktiven Sozialarbeit

„La legge 328/00 delinea un quadro coerente in cui il Servizio Sociale trova collocazione e in cui gli viene riconosciuto una funzione sistemica. Il ‚sistema integrato‘ richiamato nel titolo della legge manifesta l’esigenza che quello dei servizi sociali venga inteso e interpretato come parte dell’intero ‚sistema dei servizi‘ (sanitario, previdenziale, formativo ...) teso a garantire il benessere dei cittadini. Il servizio sociale esce dalla marginalità in cui era stato collocato e acquisisce una pari dignità, che così si riflette anche sulla condizione stessa della relativa professione dell’assistente sociale.“

(Rizza 2003: 20)

ENTTÄUSCHTE HOFFNUNGEN?

Politische Instabilität

Verfassungsreform 2001

Politische und bürokratische Verflechtungen

Mangelnder politischer Wille und Disinvestition im sozialen Bereich

Fragmentierung und große regionale Unterschiede

Mangel an strukturellen Reformen

Mangel an einem Netz sozialer Sicherung

Wer bietet Antworten auf welche Bedürfnisse?

NEUERE HERAUSFORDERUNGEN

Einsparungen im Kontext der Wirtschafts- und Finanzkrise

Armut, erstmals Einführung von nationalen
Grundsicherungsmaßnahmen (z. B. RDC) -> Rolle lokaler
Sozialdienste und der Sozialarbeit

Demographische Entwicklungen

Aufnahme von international Schutzsuchenden, Migration

Rechtspopulismus

COVID-19

Fragen ökosozialer Entwicklung

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

Institutionelle Rahmenbedingungen werden durch unterschiedliche politische, rechtliche, wirtschaftliche, finanzielle und kulturelle Faktoren bestimmt (vgl. Rossi 2014)

Gesetze alleine können Rahmen für Sozialdienste nicht festlegen

Widersprüchlichkeit zwischen der Gesetzgebung und der tatsächlichen Umsetzung derselben

In Italien bedeutende territoriale Unterschiede nicht nur zwischen Norden, Zentrum und Süden, sondern auch zwischen angrenzenden Regionen (finanzielle Ressourcen, institutionelle Körperschaften, Präsenz von Organisationen des sog. Dritten Sektors, usw.)

= Ergebnis unzusammenhängender und unsystematischer politischer Rahmenbedingungen und lange Jahre fehlender gesamtstaatlicher Reformen und Gesetze

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

Administrative und legislative Dezentralisierung und Territorialisierung

Bewegung Richtung Universalismus der Zugangsrechte und Gleichheit des Leistungsangebotes bei gleichzeitiger Priorisierung („universalismo selettivo“)

Anerkennung und Wertschätzung der Rolle des Dritten Sektors

Trends in Richtung New Public Management (vor allem in einigen Bereichen der öffentlichen Verwaltung) und Förderung sozialen Unternehmertums

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

Administrative und legislative Dezentralisierung und Territorialisierung des Dienstangebotes

Widersprüchliches Nebeneinander von zwei großen Trends

Globalisierung

Inter- und Transnationalisierung ökonomischer Prozesse, technologischer Entwicklungen, der Kommunikation, der Mobilität, der Lebensweisen

Regionalisierung bzw. Territorialisierung der Sozialpolitik („subsidiarization of social policy“, vgl. Kazepov 2010)

Administrative Dezentralisierung besteht in der Übertragung von Verantwortung und Zuständigkeiten (auch Ressourcenverantwortung) von zentralen auf regionale und lokale Institutionen

Größere Verantwortung sub-nationaler und lokaler Ebenen bei Planung, Programmierung und Führung der Sozialdienste bekommen

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

Administrative Dezentralisierung in Italien

Beginn in den 70er Jahren

DPR. 20 Juli 1977, n. 616: Übertragung von einer Reihe von administrativen Kompetenzen von Staat auf Regionen und Lokalkörperschaften

Gesetz 23. Dezember 1978, n. 833: Einrichtung des Nationalen Gesundheitsdienstes (Servizio Sanitario Nazionale-SSN) und dessen Organisation in lokalen Sanitätseinheiten (Unità sanitarie locali- USL)

Eine einschneidende Reform für den Sozialbereich, die jenem des Gesundheitsbereiches folgen sollte, blieb bis zum Jahr 2000 aus. Trotzdem versuchten einige Gemeinden und Körperschaften Dienste auf lokaler Ebene einzurichten.

80er Jahre: Dezentralisierungsprozess wird auf politischer Ebene gebremst;

90er Jahre: administrativer Dezentralisierungsprozess wird intensiviert, neue Gesetze werden erlassen: Übertragung von vielen administrativen Kompetenzen vom Staat auf die Regionen

2000: Riforma dell'assistenza

2001: Verfassungsreform (riforma del titolo V): Übertragung der ausschließlichen Gesetzesbefugnis für den Bereich der Fürsorge und Wohlfahrt vom Staat an die Regionen (politische Dezentralisierung)

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

“Universalismus“ der Zugangsrechte und „Gleichheit“ des Leistungsangebotes

Gradueller Prozess in Italien aufgrund verschiedener Schwierigkeiten

Fragmentierung des Dienstleistungsangebotes

Erbe wohlfartsstaatlicher Tradition, gekennzeichnet durch **Kategorisierung** der Leistungen und Dienste (Angebote nach bestimmten „Kategorien“ von Adressat:innen bzw. Leistungsempfänger‘innen) und regionale und lokale Unterschiede, Eigenheiten und Pfadabhängigkeiten

Großer Ermessensspielraum bei der Regulierung des Zuganges zu den Leistungen und Diensten

Ermessensspielraum **sowohl auf professioneller als auch auf organisatorischer Ebene**

Unterschiede auf lokaler Ebene beim Zugang zu Leistungen und Diensten

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

Große quantitative und qualitative Unterschiede des Angebotes von Diensten in den verschiedenen Regionen

Unterschiede zwischen den Regionen hinsichtlich der öffentlichen Ausgaben für den Sozialbereich, der institutionellen Ausstattungen und Fähigkeiten und der Beteiligung von unterschiedlichen Akteuren (Dritter Sektor)

Prinzip des Universalismus der Zugangsrechte

Einführung des SSN durch das Gesetz Nr. 833/78

Gesetz 328/2000 und verschiedene professionelle und organisatorische Maßnahmen, z. B. die Einrichtung des so genannten „segretariato sociale“ mit dem Ziel die Bürger über bestehende Dienste, Rechte, Leistungen und Maßnahmen zu informieren

gleichzeitige Priorisierung (universalismo selettivo)

Gleichheit des Leistungsangebotes auf gesamtstaatlicher Ebene konnte noch nicht umgesetzt werden

Gesetz 328/2000 sieht die sog. LIVEAS (livelli essenziali di assistenza sociale) auf nationaler Ebene vor, diese wurden vom Gesetzgeber jedoch nicht genauer definiert und umgesetzt

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

Anerkennung und Förderung der Rolle des Dritten Sektors

Externalisierung (outsourcing): Externalisierung einer Reihe sozialer Dienste an private Dienstleister fördert die Verbreitung von Organisationen des Dritten Sektors

Pluralisierung (welfare mix)

institutionelle und organisatorische Veränderung der Trägerlandschaft

Organisationen des Dritten Sektors erhalten zunehmende Bedeutung für die Erbringung sozialer Dienste (und unterstützen so Staat und Familien);

Governance auf mehreren Ebenen

nicht nur Vermehrung der Organisationen des Dritten Sektors (quantitative Zunahme) sondern auch qualitativer Mehrwert

Beteiligung nicht nur in der Erbringung sozialer Dienste sondern auch in der Sozialplanung bzw. in der (lokalen) Sozialpolitikgestaltung

Rahmengesetz 328/2000: Einführung der sogenannten „piani di zona“ als innovatives und partizipatives Instrument zur Planung und Programmierung sozialer Dienste mit Beteiligung auch des Dritten Sektors)

INSTITUTIONELLER AUFBAU DER SOZIALDIENSTE

Trends in Richtung Verbetriebswirtschaftlichung (aziendalizzazione)

„New Public Management“

Beginn in Italien in den 90er Jahren, auch im Kontext einer Sicht auf Gesellschaft, die von den Prinzipien des (Neo-) Liberalismus geprägt ist

- Privatisierung öffentlicher Dienste und Auslagerung an private Leistungserbringer (Spannungsfeld Pluralisierung – (Re-Privatisierung)
- „Managerialisierung“ der öffentlichen Dienste: diese sollen Organisations- und Führungsformen privater Unternehmen übernehmen

GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Wichtige gesetzliche Grundlagen, die die Entwicklung sozialer Dienste entscheidend geprägt haben:

Gesetz 833/1978

D. Lgs. 502/1992, D. Lgs. 517/1993 und D. Lgs. 229/1999

Gesetz 328/2000

Gesetz Verfassungsreform 3/2001

GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Gesetz 833/1978 «Istituzione del servizio sanitario nazionale»:

Große Veränderungen sowohl in **Organisation der Gesundheitsdienste** als auch des **Verständnisses des „Schutzes der Gesundheit“** selbst

Neuer Gesundheitsbegriff sieht nicht mehr nur die „Behandlung/Pflege“ vor sondern auch **„Prävention“** und **„Rehabilitation“**

Thema der **Partizipation** der Bürger und **Recht auf Information** über die verschiedenen Dienste

Deinstitutionalisierung und Pflege und Betreuung zu Hause

Universalismus im Zugang zu Gesundheitsdiensten (Überwindung des Versicherungsmechanismus und der damit verbundenen Ungleichbehandlungen der Bürger)

Programmierung der Dienste auf drei Ebenen: Staat, Regionen, Gemeinden (Einrichtung der sog. USL- Unità sanitaria locale, Basissprengel als kleinere Einheiten)

GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Reform des nationalen Gesundheitssystems in den 1990er Jahren: D. Lgs. 502/1992, D. Lgs. 517/1993 und D. Lgs. 229/1999

Reihe gesetzlicher Bestimmungen, die Organisation des italienischen Gesundheitssystems weiter veränderten

Notwendigkeit die Ausgaben der öffentlichen Verwaltung einzuschränken

Unternehmerische Führung und Organisation der USL (ASL- aziendalizzazione)

Veränderungen der Governance: Konzentration der Kompetenzen auf der Ebene der Regionen (diese Reform geht gegen Dezentralisierungsbestreben des Gesetzes 833/1978)

Einzugsgebiete der ASL werden vergrößert (entspricht meist der Größe einer Provinz), Unterteilung in Sprengel

Große Krankenhäuser werden aus der Organisation der ASL herausgenommen und bilden ein eigenes Unternehmen (azienda ospedaliera)

Unterschiedliche Entwicklungen auf regionaler Ebene (s. aktuelle Diskussionen)

GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Legge 8 novembre 2000, n. 328

«Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»

Arbeitsauftrag:

Lesen Sie das Rahmengesetz Nr. 328/2000 durch und arbeiten Sie die wichtigsten Punkte dieses Gesetzes heraus (auch unter Berücksichtigung der bisher behandelten Inhalte)

Welche Grundprinzipien betont das Gesetz?

Wie sollen diese konkret berücksichtigt bzw. realisiert werden?

Wer sind die wichtigsten Akteure für die Organisation der sozialen Dienste?

Für welche Zielgruppen sind spezifische Maßnahmen vorgesehen?

Welche Leistungen sollen von den sogenannten LIVEAS vorgesehen werden und welche Zielgruppen betreffen sie?

Welche Aspekte sind für die Sozialarbeit besonders wichtig?

ORGANISATIONEN DES SOZIALWESENS

Vielfalt an verschiedenen Organisationen und Trägerstrukturen

Unterscheidung aufgrund ihrer Rechtsnatur in:

- **Öffentlich-rechtliche (oder öffentliche) Körperschaften**
- **Private Unternehmensformen (gemeinnützig oder gewinnorientiert)**
- **Vereine und Freiwilligenorganisationen**

(Mischformen)

ORGANISATIONEN DES DRITTEN SEKTORS

- Sozialgenossenschaften (cooperative sociali)
- Freiwilligenorganisationen (associazioni di volontariato)
- Stiftungen (fondazioni)
- Soziale Unternehmen (imprese sociali)
- Gemeinnützige Organisation (ONLUS - Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale)

ORGANISATIONEN DES DRITTEN SEKTORS

Sozialgenossenschaften (Gesetz Nr. 381/1991):

- Sozialgenossenschaften des Typs A:
Führung und Erbringung von sozialen Diensten
- Sozialgenossenschaften des Typs B:
Produktive Aktivitäten, die die Arbeitseingliederung von benachteiligten Personen zum Ziel haben (benachteiligte Personen müssen zumindest 30% der Angestellten ausmachen);
 - **Solidaritätscharakter der Sozialgenossenschaften**
 - **Steuererleichterungen**
 - **Demokratisches Potential**

ORGANISATIONEN DES DRITTEN SEKTORS

Freiwilligenorganisationen (Gesetz Nr. 266/1991):

- Unentgeltliche Tätigkeit der Freiwilligen (keine Bezahlung, nur Spesenrückvergütung)
- Solidarisches Ziel der Tätigkeiten
- Tätigkeiten und Aktivitäten der Freiwilligen sind vorwiegend an Menschen außerhalb des Vereines gerichtet
- Sehr unterschiedlich organisiert, viele haben sehr kleine Dimensionen und keine formalisierte Struktur
- Gesetz Nr. 266/1991 sieht Verzeichnis vor, in das sich Freiwilligenorganisationen eintragen lassen und somit gesetzlich anerkannt werden

ORGANISATIONEN DES DRITTEN SEKTORS

Stiftungen

Private Organisation ohne Gewinnabsicht, welche über ein Vermögen verfügt, das für eingegrenzte Ziele bestimmt ist

Vorhandensein eines Vermögens, das Gründer einer Stiftung zur Verfügung stellen und das einem bestimmten Zweck gewidmet ist, macht Unterschied zu anderen Organisationen des dritten Sektors aus

Große Heterogenität sowohl was die juristische Form als auch was die Organisation der Stiftungen betrifft

3 Arten von Stiftungen (nach juridischer Natur):

- Zivilrechtliche Stiftungen (traditionelle Form, Initiative eines Gründers, oft Namensgeber der Stiftung)
- Stiftungen nach Spezialrecht (Bankenstiftungen, die nach Bankenreform 1990 in Stiftung und Aktiengesellschaft umgewandelt werden)
- Aus der Praxis gegründete Stiftungen (innovative Erfahrungen, Vielzahl an Gründern, treibendes Element ist meist die Aktion einer öffentlichen Körperschaft, die zum Initiator der Stiftung wird, andere öffentliche oder private Personen kommen dann hinzu, Nummer der Mitglieder erhöht Vermögen oder Möglichkeiten Ziele zu erreichen)

Stiftungen werden nicht demokratisch geführt, 2 Führungsorgane (Verwaltungs- und Kontrollorgan)

ORGANISATIONEN DES DRITTEN SEKTORS

Soziale Unternehmen

Zusätzliche Qualifikation für eine Organisation des Dritten Sektors

Möglichkeit ein Unternehmen zu führen, das nicht den Profit verfolgt sondern gemeinnützige Aktivitäten zum Ziel hat.

Steuerbegünstigungen für soziale Unternehmen.

IMPRESA SOCIALE

Gemeinnützige Organisationen ohne Gewinnabsicht (ONLUS)

Zusätzliche Qualifikation für eine Organisation des Dritten Sektors

ONLUS müssen gemeinnützige Tätigkeiten ausführen und keine Gewinnabsicht verfolgen (Sozialgenossenschaften, Stiftungen und Vereine)

Steuerbegünstigungen für ONLUS