

**„Case Management in der Sozialhilfe und der kommunalen  
Beschäftigungsförderung – Dimensionen und Reichweite der Einführung aktivierender Instrumente in die  
deutsche Sozialhilfeverwaltung“  
Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse des HBS- Forschungsprojektes  
(Proj. Nr. 2002-422-4)**

**Prof. Dr. Claus Reis/Christian Kolbe**

**Ziel und Konzeption des Forschungsprojektes**

Mit der Verabschiedung des SGB II haben sich die Koordinaten lokaler Sozial- und Arbeitsmarktpolitik grundlegend verändert. Mit der Verschmelzung von Sozial- und Arbeitslosenhilfe wurde nicht nur eine neue materielle Leistung (Arbeitslosengeld II) geschaffen, sondern auch das Prinzip des „Förderns und Forderns“ zur Maxime der Leistungsgewährung gemacht. Damit verallgemeinern sich in der nächsten Zeit die Ansätze des Case Managements, mit denen viele Kommunen in den letzten Jahren im Rahmen ihrer Sozialhilfepolitik experimentiert hatten. Für die Ausgestaltung zukünftiger Praxis, insbesondere des „Fallmanagements“, von dem in der Gesetzesbegündung gesprochen wird, ist deshalb eine systematische Auswertung vorliegender Erfahrungen besonders wertvoll.

Eine solche Auswertung war Gegenstand des Projektes „Case Management in der Sozialhilfe und der kommunalen Beschäftigungsförderung – Dimensionen und Reichweite der Einführung aktivierender Instrumente in die deutsche Sozialhilfeverwaltung“, das das Institut für Stadt- und Regionalentwicklung der Fachhochschule Frankfurt am Main im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung 2003 und 2004 durchführte. Der Schwerpunkt der Studie lag auf der Untersuchung unterschiedlicher institutioneller Arrangements kommunaler Verwaltung, in denen das Handlungskonzept „Case Management“, oder doch wenigstens Teile davon, in der Praxis umgesetzt wird.

Ein Ziel des Projektes bestand darin, die Erfahrungen mit der Implementation von Case Management im Bereich der Beschäftigungsförderung an den vier Standorten der qualitativen Untersuchung exemplarisch so aufzubereiten, dass Schlüsse auf erwartbare Entwicklungen unter dem SGB II möglich werden. Gleichzeitig sollte die Reichweite der bisherigen Reformschritte untersucht werden. Hieraus sind die Themen abzuleiten, auf die sich die mit dem SGB II projektierte Arbeitsmarktreform konzentrieren muss, um die paradigmatischen Intentionen des Gesetzes in der Praxis zu realisieren.

Die im Projektverlauf gewonnenen Erkenntnisse beschreiben den Status Quo der Einführung von Case Management in den Bereich der Existenzsicherung vor der Reform der Sozial- und Arbeitsmarktpolitik. Wie erste Entwicklungen deutlich zeigen, greifen sowohl die „optierenden“ Kommunen wie auch die Arbeitsgemeinschaften auf die bislang lokal entwickelten Strukturen zurück, wenn es gilt, Fallmanagement als neue Leistung nach dem SGB II anzubieten. Insofern können die Ergebnisse der Untersuchung tatsächlich für Überlegungen zur effektiven Ausgestaltung neuer Organisationsstrukturen genutzt werden.

Das Projekt war so konzipiert, dass in einer ersten Projektphase (Frühjahr bis Winter 2003) alle deutschen Sozialhilfeträger und zusätzlich einige Delegationsgemeinden schriftlich zum Stand der Einführung einzelner Elemente des Case Management befragt wurden. Danach wurde in einer zweiten Projektphase (Frühjahr bis Herbst 2004) die Praxis des Case Managements an vier ausgewählten Standorten mit qualitativen Methoden intensiv untersucht. Die Ergebnisse dieser zweiten Phase bieten einen detaillierten Einblick in die Organisation und die Wirkungsweise „aktivierender“ Instrumente.

**Ergebnisse der quantitativen Untersuchung**

Das Projekt war so konzipiert, dass in einer ersten Projektphase (Frühjahr bis Winter 2003) alle deutschen Sozialhilfeträger und zusätzlich in Nordrhein-Westfalen Delegationsgemeinden schriftlich zum Stand der Einführung einzelner Elemente des Case Management befragt wurden. Die Anzahl aller angefragten Kommunen lag anfangs bei 830 und wurde später aus forschungsstrategischen Gründen auf 543 reduziert.<sup>1</sup>

Trotz dieser Verengung der Grundgesamtheit lassen sich Trendaussagen über den Stand der Implementierung des Handlungskonzepts „Case Management“ in Deutschland generieren, wenn man unterstellt, dass es kein großes „Implementationsgefälle“ zugunsten der Kreise gibt.

Von dem Sample der 543 Kommunen (139 kreisfreie Städte, 31 Landkreise in NRW, 373 kreisangehörige Gemeinden in NRW) kamen 152 ausgefüllte Fragebögen zurück.<sup>2</sup> Dies entspricht einer Rücklaufquote von etwas über 28 Prozent. Von den antwortenden Kommunen gaben 80 – also knapp die Hälfte – an, mit Case Management in ihrer Praxis zu arbeiten. Eine telefonische Nachbefragung der übrigen 72 ergab, dass auch diese mit Teilelementen des Case Managements (meist Beratung) arbeiteten. Institutionell eingebunden ist Case Management zum überwiegenden Teil in das Sozialamt, entweder integriert in die allgemeine Sozialhilfe oder als Organisationseinheit im Bereich der „Hilfe zur Arbeit“.

„Vollständiges“ Case Management umfasst neben den einzelfallorientierten Prozessschritten Beratung, Assessment, Zielvereinbarung, Hilfeplanung, Leistungssteuerung und Evaluation als „Systemaufgabe“ die „feldorientierte“ Angebotssteuerung: Die Bereitstellung von Angeboten und Maßnahmen, die den im Einzelfall festgestellten Bedarf zu decken vermögen (*MWA 2003, DV 2004*). In der Befragung fiel auf, dass auf kommunaler Ebene vorrangig die direkt kundenbezogenen Dienstleistungen (Erstberatung, Anamnese, Hilfeplanung) angeboten werden, während der Prozessschritt „Evaluation“ und insbesondere Angebotssteuerung wesentlich seltener vorkommen. Es existiert also eine auffällige Diskrepanz zwischen der Etablierung einzelfallorientierter Elemente von Case Management und der Implementation von Instrumenten der Angebotsgestaltung und –steuerung, die aber für das reibungslose Funktionieren von Case Management unabdingbar sind.

So wurden lediglich bei etwa der Hälfte der Kommunen mit den wichtigsten Kooperationspartnern (Träger der freien Wohlfahrtspflege, Bildungsträger) auch formelle Kooperationsvereinbarungen geschlossen. Lediglich zehn Prozent der Kommunen arbeiteten mit mehr als vier Kooperationspartnern auf verbindliche Weise zusammen. Die Vernetzung in der Angebotssteuerung findet in der Regel unsystematisch statt: Sie basiert nicht selten auf vorübergehenden Absprachen und ungeregelten Verfahrenswegen.

Insgesamt zeigt sich, dass insbesondere bezogen auf die Verbindung aus systematischer Bedarfsermittlung einerseits und einer daran angelehnten Angebotssteuerung andererseits die Kommunikation und Kooperation in den Netzwerken häufig nicht vorhanden beziehungsweise sehr schwach institutionalisiert ist. Somit kann eine eindeutige Zäsur gezogen werden zwischen wenigen Kommunen, die fall- und feldbezogenes Case Management betreiben, und den übrigen Kommunen, die sich in der Regel auf Beratung oder die Ermittlung der Beschäftigungsfähigkeit der Klientel konzentrieren, sich aber nicht systematisch um die Gestaltung des Maßnahmenange-

---

<sup>1</sup> Die kommunalen Spitzenverbände verhielten sich mehrheitlich sehr reserviert gegenüber der Befragung. Insbesondere der Deutsche Landkreistag schien kein Interesse an einer empirischen Verifizierung der immer wieder vorgetragenen Behauptung zu haben, „aktivierende Hilfen“ seien in den Kommunen sehr weit verbreitet. Im Resultat wurden die Kreise außerhalb von NRW aus der Untersuchung herausgenommen.

<sup>2</sup> Um die Ergebnisse im Hinblick auf die kreisfreien Städte zu verbessern, wurde eine telefonische Nachbefragung veranlasst. Damit steigerte sich die Rücklaufquote für diese Teilgruppe, ohne dass sich am Ergebnis viel verändert hätte.

bots kümmern. Dies zeigt eine Typologie, die aus Daten der quantitativen Untersuchung generiert wurde (siehe Tabelle 1).

Typ N= 152	Kurzbeschreibung	Anzahl der Kommunen	In %
Typ 1	Einzelne Bestandteile des CM realisiert bzw. CM in der „Probephase“	84	55,3
Typ 2	Kontinuierlicher Fallbezug ohne Angebotssteuerung	16	11,5
Typ 3	Kontinuierlicher Fallbezug mit Elementen von Angebotssteuerung	37	24,3
Typ 4	Fall- und Feldbezogenes Case Management mit Angebotssteuerung	15	9,9

**Tabelle 1: Typen**

Ein erstes Ergebnis des Projekts besteht somit im Nachweis, dass ein integriertes System „aktivierender Hilfe“, wie es sich im Typ 4 ausdrückt, bis Mitte 2003 nur in einer Minderheit der befragten Kommunen (9,9 Prozent) etabliert wurde.<sup>3</sup> Dies bedeutet auch, dass bis zur flächendeckenden Realisierung des neuen gesetzlichen Anspruchs im SGB II – nicht nur zu „fordern“, sondern auch zu „förderen“ – noch erhebliche Anstrengungen erforderlich sind. Denn nach den Erfahrungen von Praxisprojekten aus Nordrhein-Westfalen (*MASQT 2002, MWA 2003, MWA 2005*) ist für das Funktionieren einzelfallbezogenen Case Managements unabdingbar, dass

- hinreichende Angebote und Maßnahmen zur Umsetzung von Hilfeplänen auf der „Systemebene“ vor gehalten werden,
- die Case Managerinnen und Manager die Kompetenzen erhalten, Leistungen tatsächlich zu steuern, das heißt rasch auf benötigte Angebote und Maßnahmen zurückgreifen zu können und
- die einzelfallbezogenen Leistungsprozesse über ein Monitoring- und Controllingsystem gesteuert werden.

Wenn nur eine Minderheit der Kommunen vor In-Kraft-Treten des SGB II diese Voraussetzungen für funktionierendes Case Management geschaffen haben, ist dieser Sachverhalt bedeutsam für die Umsetzung aktivierender Leistungen nach dem neuen Gesetz. Auch die Leistungsprozesse, für deren Realisierung die „persönlichen Ansprechpartner“ auf „Fallmanagement“ zurückgreifen, müssen auf der Systemebene (also über Angebotssteuerung) abgesichert sein. Wenn deren Entwicklungsstand aber Ende 2004 so bescheiden ist wie die Ergebnisse der quantitativen Befragung nahe legen, muss entsprechend mehr „Aufbauarbeit“ in den Arbeitsgemeinschaften und optierenden Kommunen geleistet werden.

### **Varianten der Implementation von Case Management – Chancen und Probleme**

Ein wichtiges Ziel des Projektes war es, die Implementation von Case Management im Hinblick auf unterschiedliche institutionelle Arrangements zu untersuchen. Deshalb konzentrierte sich die zweite Projektphase (Frühjahr bis Herbst 2004) darauf, an vier ausgewählten Standorten<sup>4</sup> qualitative Befragungen durchzuführen und Beratungsgespräche im Rahmen des Case Managements zu beobachten. In der Auswahl der Standorte konzentrierte sich die Forschergruppe auf den Typ 4, da bei den hier vertretenen Kommunen von einem verbindlich geregelten „vollständigen“ Prozess des Case Managements ausgegangen werden konnte.

<sup>3</sup> Da sich ab diesem Zeitpunkt alle Erwartungen auf ein neues Gesetz mit unbekannten Auswirkungen auf Trägerschaft und Organisation richteten, wurden – wie sich am Modellprojekt „Sozialagenturen“ in Nordrhein-Westfalen ablesen lässt (*MWA 2005*) – bis Ende 2004 bestehende Praxisansätze eher abgebaut und „eingefroren“ als ausgebaut. Insofern gibt die Verteilung in Tabelle 1 mit einiger Plausibilität die Situation direkt vor Beginn des Inkrafttretens des SGB II wieder.

<sup>4</sup> Die vier Kommunen werden im Folgenden nicht namentlich genannt, sondern als Stadt A – D unterschieden.

Die zweite Projektphase resultierte in einer „dichten Beschreibung“ (Geertz, 1983) eines voll ausgebildeten Case Managements in unterschiedlichen institutionellen Arrangements.<sup>5</sup> Auf der Basis dieser Beschreibung sind erstmals empirisch fundierte Aussagen darüber möglich, wie Case Management in der Sozialhilfe und Beschäftigungsförderung „funktioniert“, welche Voraussetzungen und Erfolgsbedingungen es hat.

Die Analyse der Fallstudien stützte sich auf die Rekonstruktion unterschiedlicher lokaler „Produktionsmodelle“, die anschließend miteinander verglichen wurden.<sup>6</sup> Die Rekonstruktion folgte den Kategorien „Armutspolitisches Feld/Strategien“, „Produktpolitik“, „Produktionsorganisation“ und „Arbeitsbeziehungen“.

Die vier Kommunen, die in der zweiten Projektphase näher untersucht wurden, können folgendermaßen charakterisiert werden:

Im Unterschied zu allen anderen Fällen ist Stadt A mit 50.000 Einwohnern (Stand 2002) die einzige Gemeinde mit weniger als 100.000 Einwohnern; es handelt sich um eine kreisangehörige Gemeinde. Case Management ist in Stadt A direkt im Leistungsprozess der allgemeinen Sozialhilfe angesiedelt. Im Unterschied zu den drei übrigen Kommunen findet im Case Management keine formale Trennung zwischen persönlicher und materieller Hilfe statt. Die freien Träger der Wohlfahrtspflege haben hinsichtlich der Planung und Ausführung von Beschäftigungsmaßnahmen keine herausgehobene Stellung inne. Im Bereich von Maßnahmen der Beschäftigung oder Qualifizierung wurde die Kooperation mit der Stadtverwaltung durch Kooperationsvereinbarungen institutionell geregelt – bezogen auf die direkte Vermittlung arbeitet die Stadt eng mit einem privaten Arbeitsvermittler sowie einer kreiseigenen Beschäftigungsinitiative zusammen. Als wichtigste Partner, bezogen auf die Leistungssteuerung insgesamt, wurden die Fachabteilungen des Sozialamts, private Arbeitsvermittler sowie die Träger der freien Wohlfahrtspflege genannt..

Im Sozialamt der Stadt B wurde innerhalb eines Fachbereichs (für erwerbsfähige Hilfeberechtigte) eine Fachstelle eingerichtet, in der eine intensive Beratung Erwerbsfähiger im Sinne von Case Management erfolgt. Im lokalen Setting besteht formal eine vergleichsweise geringe Handlungsautonomie der Verwaltung, die sich auch auf den Modus der Umsetzung der kommunalen Beschäftigungspolitik auswirkt. In der Fachstelle findet keine Beratung bezüglich materieller Hilfe statt. Die freien Träger der Wohlfahrtspflege spielen im Netzwerk um die Fachstelle eine untergeordnete Rolle. Sie treten in der Konstellation des Zusammenwirkens zwischen einer beauftragten gewerblichen Servicegesellschaft und der Leitung der Fachstelle der Stadt B, die gemeinsam für die Angebotssteuerung verantwortlich zeichnen, lediglich als Auftragnehmer in Erscheinung.

Stadt C ist die einzige Kommune des Samples aus den neuen Bundesländern. Dies spielt besonders in der Frage nach den bestehenden Kooperationstraditionen mit freien Trägern eine wichtige Rolle. In Stadt C sind diese nicht maßgeblich in die Angebotssteuerung involviert und spielen innerhalb des Netzwerks bei der Durchführung von Maßnahmen nur die Rolle von Dienstleistern. Case Management ist in der Stadtverwaltung als eigene Organisationseinheit im Sozialamt verankert. Eng an die Fachämter und die lokalpolitischen Gremien angebunden, ist diese Fachdienststelle für die kommunale Beschäftigungsförderung, fall- wie feldbezogen, zuständig. In Kooperation mit der Arbeitsverwaltung werden alle Funktionen arbeitsmarktorientierter Dienstleistung übernommen. Vorgeschaltet ist die Leistungsabteilung des Sozialamts. Durch diesen Ablauf ist die Trennung von materieller und persönlicher Hilfe formal hergestellt.

Im Kontrast zu allen anderen Kommunen räumt die Stadt D den freien Trägern der Wohlfahrtspflege eine hohe Mitgestaltungskompetenz und Verantwortung bei der Durchführung des Leistungsprozesses ein. Auf Grund der traditionell engen Verzahnung öffentlicher und freier Träger wurde ein Trägerverbund damit beauftragt, in Abstimmung mit verschiedenen städtischen Organisationseinheiten, in zwei Zweigstellen der Stadtverwaltung Fallmanagement durchzuführen. Diese Kooperation hat verschiedene institutionelle Folgewirkungen. Da die freien Träger nicht autorisiert sind, hoheitliche Funktionen auszuüben, ist die Trennung von materieller und persönlicher Hilfe konstitutiver Bestandteil des Handlungskonzepts. Ebenfalls in das Netzwerk eingebunden sind Mitarbeiter der Arbeitsverwaltung, die in den städtischen Zweigstellen arbeiten. Die als Auswegberatung dem Fallmanagement vorgesetzte Stelle im Amt nimmt erste Aufgaben des Case Managements wahr und vermittelt nach einem Rankingsystem gezielt an eine der beiden Beratungs-/Vermittlungsstellen. Materielle Hilfe wird in der Sachbearbeitung getrennt von Case Management gewährt. Das Konzept zeichnet sich angesichts der verschie-

<sup>5</sup> Hierbei handelte es sich um vier Kommunen mit vergleichsweise sehr weit fortgeschritten Praxis.

<sup>6</sup> Das Konzept des „Produktionsmodells“ entstammt der Industriesoziologie und wurde erstmals von den französischen Soziologen Boyer und Freyssenet genutzt, um die Geschichte der Automobilindustrie als Resultat der Konkurrenz unterschiedlicher Produktionsmodelle zu beschreiben. Dieses Konzept wurde mehreren Studien des Instituts für Stadt- und Regionalentwicklung zu Grunde gelegt, um Prozesse der Erbringung sozialer Dienstleistungen in ihrer Komplexität analytisch zu rekonstruieren (MWA 2003, MWA 2005).

denen, intensiv in den Leistungsprozess involvierten Akteure, durch eine besonders systematisch geregelte Kommunikationsstruktur aus. Die Angebotssteuerung findet in einer Zentralstelle im Sozialamt statt.

### Vergleich der kommunalen Handlungskonzepte

Bei allen vier Produktionsmodellen zeigt sich, dass das Politikziel des SGB II, durch gezielte Investitionen die Integration arbeitsloser, aber erwerbsfähiger Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger in das Erwerbsleben zu bewerkstelligen, vorweg genommen wurde. Allerdings waren die jeweilig genannten Ziele recht unspezifisch, reichten von der „Einsparung“ von Sozialhilfemitteln bis zur „Beendigung der Sozialhilfebedürftigkeit“. In allen vier Kommunen blieb die Verselbständigung von Sozialhilfeempfängern über die Aufnahme von Erwerbsarbeit jedoch nicht nur programmatisches Ziel, sondern es wurden auch Mittel bereitgestellt, um dieses Ziel zu erreichen. Deutliche Unterschiede zeigten sich insbesondere in der Reichweite der organisatorischen Umstellungen (der zugelassenen oder direkt angestoßenen Organisationsentwicklung) sowie in der konkreten Ausgestaltung der „Produktpolitik“ (der Umsetzung der programmativen Idee „bedarfsgerechter Hilfe“ in Interaktionen).

Fallorientiertes Case Management findet unter unterschiedlichen Bezeichnungen und mit unterschiedlicher Bedeutung der einzelnen Funktionen statt:

- In Stadt B wird das Gewicht auf die Funktionen „Beratung“ und „Assessment“ gelegt, das Eingliederungsmanagement (Zielvereinbarung, Hilfeplanung und Leistungssteuerung) weist hingegen keine klaren Konturen auf.
- Währenddessen akzentuiert der Fachdienst des Sozialamtes in Stadt C gerade Letzteres, allerdings zu Lasten der Funktion „Beratung“.
- In Stadt D wiederum wird ein kompletter Case-Management-Zyklus realisiert, allerdings über drei Organisationseinheiten hinweg.
- Gleiches gilt für Stadt A: Dort wird jedoch unterschieden zwischen arbeitsbezogenem Case Management und Prozessen in der Leistungssachbearbeitung, die sich lebensweltlichen Problemen widmen – von uns auch als Case Management verstanden, von den Akteuren selbst aber eher als diesem „vorgelagert“ gesehen.

Die Funktion „Angebotssteuerung“, ein zentraler Bestandteil des Funktionsbündels „Case Management“, wird an allen vier Standorten wahrgenommen, in zweien (Stadt B und Stadt C) als Leitungsfunktion, in Stadt D im Rahmen einer Koordinationsstelle zwischen Amt und dem Träger des Case Managements und in Stadt A integriert in eine eigenständige Organisationseinheit „Hilfe zur Arbeit“. Auf diese Weise ist diese wichtige Funktion im Leistungsprozess organisatorisch abgesichert.

Der organisatorische Kontext, in dem Case Management stattfindet, hat sich mit dessen Implementation mehrheitlich verändert. Drei der vier Standorte hatten sich zu umfangreichen Vorhaben der Neugestaltung von Organisationstrukturen entschlossen und haben diese auch realisiert, allerdings mit deutlich unterschiedlicher Akzentuierung:

- In Stadt A stand die Neuorientierung des Sozialamtes im Vordergrund, was erhebliche Kompetenzgewinne für die dort Tätigen nach sich zog. Diese Reform wurde im Rahmen eines Organisations- und Personalentwicklungsprozesses realisiert. Allerdings geschah dies in Abgrenzung zur Arbeitsverwaltung, die nicht in den Fokus der Neugestaltung geriet, sondern weitgehend ignoriert wurde.
- Demgegenüber wurde in Stadt C der Prozess der Leistungsgewährung von vornherein unter Einbeziehung der Arbeitsverwaltung konzipiert.
- Stadt D ging einen gänzlich anderen Weg. Zwar gab es mit der Einführung der „Auswegberatung“ auch Eingriffe in die bestehenden Strukturen des Sozialamtes, die zentralen Probleme der Anpassung von Orga-

nisationsstrukturen an die Erfordernisse von Dienstleistungsproduktion wurden jedoch auf die Kooperationspartner verlagert, die das Case Management realisierten.<sup>7</sup>

- In Stadt B wurden demgegenüber die Strukturen der Leistungsgewährung in der Sozialhilfe weitgehend beibehalten und lediglich durch eine neue Organisationseinheit ergänzt. Auf diese Weise wurde eine hohe „Pfadabhängigkeit“ gewahrt.

Wie leicht zu erkennen ist, kann die Verfolgung eines grundlegenden Politikziels mit unterschiedlichen organisatorischen und konzeptionellen Optionen verbunden sein. Die entscheidende Frage ist, ob alle empirisch vorgefundenen Varianten gleichermaßen konsistent sind. Die hinter dieser Frage stehende Vermutung ist, dass inkonsistente Leistungsprozesse zu Friktionen und letztlich zu suboptimalen Ergebnissen führen können.

In Stadt A werden die Klientengruppen segmentiert – allerdings nicht nach Komplexität von Problemlagen, sondern nach Leistungsgrundlage sowie danach, ob die Problemlage „Arbeit“ im Vordergrund steht. In diesem Fall ergibt sich die Zuständigkeit des Fachdienstes „Hilfe zur Arbeit“. Die Sachbearbeitung hat einen breiten Kompetenzspielraum und nutzt diesen auch aus. Schnittstellen ergeben sich im Übergang zur Problemlage „Arbeit“: Hier wird an den Fachdienst „Hilfe zur Arbeit“ oder an Träger verwiesen, was die Steuerungsbemühungen seitens der Leistungssachbearbeitung beendet. Gleichzeitig befindet sich die Entscheidungskompetenz über wesentliche Bestandteile der Lebenswelt der Sozialhilfeklientel in den Händen der Sachbearbeiter. Diese Schnittstelle wird durch die enge Kooperation zwischen Sachbearbeitung und Leitstelle überbrückt – dennoch bleibt sie ein systematischer Störfaktor.

Hier scheint die „Zweistufigkeit“ der Implementation des Leistungsprozesses verantwortlich für die Inkonsistenz: Zunächst wurde die Leitstelle aufgebaut, danach erst die Interventionsformen in der Sachbearbeitung reformiert. Die „gewachsenen“ Strukturen blieben dann erhalten, zumal Konfliktpotential durch die hohe Kontaktdichte einer kleinen Verwaltung bewältigt werden konnte.

In Stadt B ist die Schnittstelle zur Sachbearbeitung stark ausgeprägt. Die Zugangskriterien von der Sachbearbeitung in die Fachstelle sind nicht eindeutig geregelt. Die Fachstelle, zuständig für Case Management, verfügt nicht über Entscheidungskompetenzen hinsichtlich materieller Hilfen. Diese innerinstitutionelle Arbeitsteilung führt in den Beratungen häufig dazu, dass Fragen materieller Grundsicherung in den Hintergrund treten. Aus arbeitsökonomischen Gründen ist es zudem nicht möglich, dass die Case Managerinnen und Manager nach der Vermittlung in Maßnahmen eine kontinuierliche Begleitung gewährleisten können. Dies hat zur Folge, dass die Leistungssteuerung in der Fachstelle nur teilweise stattfindet und die Angebotssteuerung demzufolge aus den Beratungen heraus nur bedingt unterstützt werden kann. Die aus den Beratungen gewonnenen Erkenntnisse der Case Managerinnen und Manager werden ergänzt durch die Analyse der Maßnahmerückläufe sowie die Evaluationsergebnisse einer gewerblichen Beratungsgesellschaft. Der Anspruch eines durchgängigen Leistungsprozesses kann angesichts der oben genannten Implementationsprobleme nur partiell eingelöst werden. Planungsebene und operative Ebene sind teilweise voneinander getrennt und kommen nur über die Leitung der Fachstelle wieder zusammen. Dies hängt vermutlich mit der Implementationsgeschichte sowie der Durchsetzbarkeit der Reformstrategien zusammen: Mit Gründung der Fachstelle erhielt die Arbeit des Allgemeinen Sozialdienstes im Bereich Sozialhilfe einen neuen Zuschnitt, hingegen blieben Arbeitsorganisation und Zuständigkeit der Leistungssachbearbeitung unangetastet. Die hohe Fallzahl trägt zusätzlich dazu bei, dass lebensweltliche Fragestellungen weitgehend unberücksichtigt bleiben müssen. Gleichzeitig wurde die Kooperation mit „Dritten“ im Bereich der Steue-

---

<sup>7</sup> Hier zeigt sich eine Parallele zu Praktiken in den USA, die von den Soziologinnen Lurie und Riccucci beobachtet und analysiert wurden. (Lurie/Riccucci 2003).

rung des Maßnahmenangebotes neu gestaltet. Hieraus resultiert die Stellung der gewerblichen Beratungsgesellschaft.

In Stadt C ist der Leistungsprozess des mit Arbeitsvermittlung kombinierten Eingliederungsmanagements gut durchstrukturiert, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Fachdienstes im Sozialamt sind auch – im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten<sup>8</sup> – in der Lage, verbindlich auf eine Reihe von Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen zurückzugreifen. Durch ihre Zuständigkeit für die Betreuung einzelner Projekte können sie zudem den Abgleich bestehender Beschäftigungsangebote mit den beruflichen Kompetenzen der Hilfesuchenden auf einer optimalen Informationsplattform realisieren. Das Anbieternetzwerk wird zudem einzelfallübergreifend über die Leitung des Fachdienstes koordiniert, so dass im Hinblick auf das Angebot an Qualifizierungs- und Beschäftigungsmaßnahmen von einem hohen Grad an realisierter Steuerungskompetenz gesprochen werden kann. Das zentrale Merkmal der Praxis in Stadt C scheint demgegenüber – gerade angesichts der beobachteten Fälle – darin zu liegen, dass die Beratung, also intensive persönliche Hilfe, in den Hintergrund tritt. Trotz formaler Differenzierung zwischen Zielgruppen findet faktisch keine Auswahl der Personen statt, die diese Hilfe benötigen. Es konnten weder eine entsprechende Hilfestellung durch den Fachdienst selbst noch ein Verweis auf entsprechende Angebote Dritter beobachtet werden. Lediglich während laufender Maßnahmen kann durch die Träger eine intensivere Beratung gewährleistet werden. Dies kann zu einer Benachteiligung von Personengruppen mit intensivem Beratungsbedarf führen. Auch hier dürfte der Entstehungskontext des Fachdienstes verantwortlich für diese Inkonsistenz sein: Sie war von Beginn an auf den Arbeitsmarkt hin orientiert. Die enge Einbindung der Arbeitsverwaltung mit ihrer gegenüber der Sozialhilfe stärker vermittelzungszentrierten Ausrichtung sorgt trotz breiter ansetzender konzeptioneller Aussagen zusammen mit der hohen Fallzahl pro Case Managerin und Manager und der kurzen Dauer der Einzelsitzungen dafür, dass lebensweltliche Probleme gegenüber arbeitsmarktlchen Fragen unterbelichtet bleiben.

Das zentrale Merkmal des Leistungsprozesses in Stadt D ist die Auskoppelung des Fallmanagements. Dieses umfasst die einzelfallbezogenen Funktionen Beratung, Assessment und Eingliederungsplanung, die Angebotsplanung jedoch nur partiell, nämlich über Abstimmungsgespräche zwischen der Leitung des Fallmanagements und der zuständigen kommunalen Stelle sowie über monatliche Abfragen. Da auch die Gewährung materieller Leistungen und die Arbeitsvermittlung vom Fallmanagement getrennt erfolgen, häufen sich die Schnittstellen, was den Koordinationsaufwand beziehungsweise die Notwendigkeit der Abstimmung von Zielperspektiven im Gesamtprozess erhöht. Hier scheinen die Inkonsistenzen daher zu röhren, dass „hoheitliche“ und „nicht-hoheitliche“ Aufgaben scharf getrennt sind, da die personenbezogene Dienstleistung einem „Dritten“ übertragen wurde. Hierfür gibt es sachliche Gründe beziehungsweise korporatistische Traditionen in der Kommune. Die Einheit des Leistungsprozesses leidet allerdings darunter, dass sie erst durch komplexe Abstimmungsprozesse hergestellt werden kann.

### **Bedingungen einer erfolgreichen Implementation**

Die im Rahmen des Projektes beobachtete Praxis war mit dem 31. Dezember 2004 beendet. Das SGB II schuf eine neue gesetzliche Grundlage für den Bereich der Beschäftigungsförderung und fast überall schlug sich dies in organisatorischen Umbau- oder Rückbauprozessen nieder. Trotz dieses Bruchs kann man bei kritischer Sichtung der ersten konkreten Überlegungen zur Ausgestaltung von „Arbeitsgemeinschaften“ oder der entsprechenden Konzepte bei den Optionskommunen feststellen, dass dort Bezug genommen wurde auf Ideen und Konzepte, die bereits in den letzten Jahren entwickelt wurden. Deshalb ist davon auszugehen, dass die Implementati-

<sup>8</sup> So haben sie keine Entscheidungskompetenz über die Leistungen nach dem SGB III, sondern müssen hier auf die Agentur für Arbeit verweisen.

onsprobleme von Fallmanagement in den durch das SGBII geschaffenen neuen Strukturen denjenigen ähneln, mit denen sich die vier hier näher betrachteten Standorte auseinanderzusetzen hatten und die sie letztendlich erfolgreich bewältigt haben. Auf diese Weise kann die Studie dazu genutzt werden, Lehren zu ziehen für das neue Reformprojekt des SGB II.

### **Die Organisation des Case Managements/Fallmanagements**

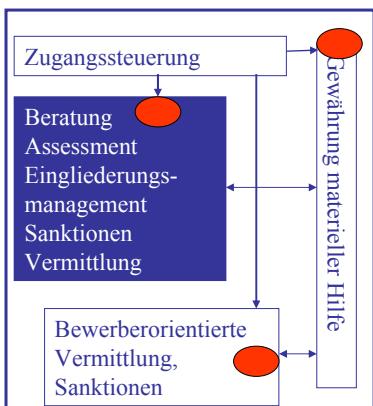
An den vier Standorten finden sich drei unterschiedliche Modelle der Konzeption und organisatorischen Einbindung von Case Management:

- Die Zusammenführung der Gewährung materieller Leistungen und des Case Managements wie in Stadt A;
- Die Zusammenführung von bewerberorientierter Vermittlung und Teilen des Case Managements bei organisatorisch getrennter Leistungserbringung wie in Stadt C und teilweise in Stadt B;
- Die Spezialisierung von Case Management als ein Angebot für bestimmte Personen(gruppen) wie in Stadt D.

Vergleicht man diese Organisationsmodelle mit den Hauptvarianten der konzeptionellen Gestaltung von Fallmanagement im Rahmen der Leistungsprozesse nach dem SGB II, so zeigen sich deutliche Parallelen.

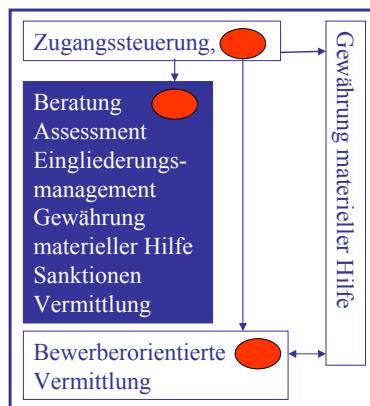
## Gestaltung der Funktionen im Leistungsprozess

Variante A



Spezialisierter Ansatz =  
Verteilung der Klientel  
innerhalb der Organisation

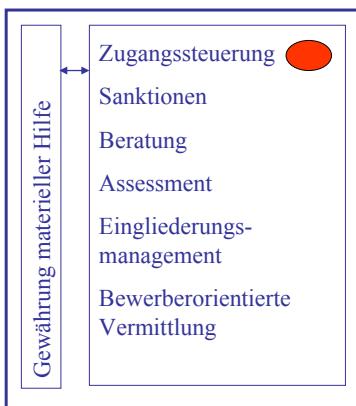
Variante B



Spezialisierter Ansatz mit  
integrierter materieller Hilfe

## Gestaltung der Funktionen im Leistungsprozess

Variante C



Generalistischer Ansatz=  
Festlegung der Leistungstiefe  
durch das Personal

Variante D



Generalistischer Ansatz mit  
integrierter Gewährung  
materieller Hilfe

Fallmanagement kann grundsätzlich spezialisiert (für bestimmte vordefinierte Personengruppen, Variante A und Variante B) oder generalistisch (Variante C und Variante D) ausgerichtet sein. Im erstgenannten Fall erfolgt ein Übergang definierter Gruppen vom persönlichen Ansprechpartner ins Fallmanagement, während für andere Personengruppen ausschließlich Vermittlungsleistungen (1. und 2. Arbeitsmarkt) vorgesehen sind. Im letzteren Fall entscheiden die persönlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner über die Leistungstiefe und erbringen selbst Fallmanagement für die Personen, die sie auswählen. Beide Varianten weisen die Spielart auf, dass die Gewährung materieller Leistungen und das Fallmanagement verschmolzen werden (Varianten B und D) – im Fall B nur für eine bestimmte Gruppe, im Fall D potenziell für alle Hilfeberechtigten.

Da die Bundesagentur die Trennung von Leistungsgewährung und Vermittlung als „Muss-Position“ bei den Verhandlungen um die Bildung von Arbeitsgemeinschaften betrachtet, kommen die Varianten B und D empirisch fast nur bei Optionskommunen vor. Dennoch spielen sie in der Praxis sowie vor allem in den vorgesetzten Verhandlungen um den Charakter der Arbeitsgemeinschaften eine Rolle.

Die Tatsache, dass es deutliche „Wahlverwandtschaften“ zwischen den im Rahmen des Projektes untersuchten Modellen und den Organisationsvarianten unter dem SGB II gibt, ermöglicht den Transfer der Erkenntnisse über Chancen und Probleme der konzeptionellen Lösungen.

Die Verbindung von Leistungsgewährung und Fallmanagement, eventuell sogar der Vermittlung stellt hohe Anforderungen an Kompetenz und Verantwortung der persönlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner. Wie am Beispiel von Stadt A gezeigt werden konnte, haben die Sachbearbeiter und Sachbearbeiterinnen weitgehende Entscheidungskompetenzen, die sie autonom wahrnehmen. Der Vorteil hiervon ist die Minimierung von Schnittstellen und ein tatsächlich enger Bezug zu den Hilfesuchenden. Die Gefahr besteht darin, dass dieser enge Kontakt in ein persönliches Abhängigkeitsverhältnis umschlagen kann, da die Sachbearbeiter und Sachbearbeiterinnen nicht nur über die materielle Hilfe entscheiden, sondern auch über die Eingliederungsleistungen und letztlich darüber, wer Fallmanagement erhält und wer nicht. Es ist somit unabdingbar, innerorganisatorisch Kontrollstrukturen aufzubauen, beispielsweise in Form eines prozessbezogenen Controllingsystems, um hier gegenzusteuern.

Wird vordefiniert, wer Fallmanagement erhält (Variante B), minimiert sich dieses Problem. Allerdings werden zwei Klassen von Leistungssachbearbeitung geschaffen – eine mit und eine ohne Fallmanagement. Außerdem entsteht jetzt eine Schnittstelle an der Zugangssteuerung.

Werden Fallmanagement und Leistungsgewährung voneinander getrennt, ist dies nur sinnvoll, wenn Letztere wichtige Entscheidungskompetenzen (zum Beispiel über Sanktionen) an die Fallmanagerinnen und Fallmanager beziehungsweise persönlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner abgeben sowie Zugangsregelungen klar definiert werden. Das Beispiel von Stadt B, wo dies uneindeutig bleibt, zeigt, dass es hier immer wieder Reibungspunkte gibt, die den Leistungsprozess beeinträchtigen.

Aber auch wenn die persönlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner wie in Variante C nicht gleichzeitig materielle Leistungen gewähren, besteht das Problem der „Leistungstiefe“. Das Beispiel von Stadt C zeigt, dass eine hohe Fallzahl dazu zwingt, die Beratungszeit pro Ratsuchenden zu minimieren, was auf Kosten der Beratungsintensität geschieht. Fallmanagement als integriertes Funktionsbündel kann dann nur noch bedingt erbracht werden. Übrig bleibt das „Eingliederungsmanagement“ (Abschluss von Zielvereinbarungen, Hilfeplanung, Leistungssteuerung), das für viele Klienten ausreichen mag, bei einigen aber eine Unterversorgung mit negativen Konsequenzen zur Folge haben kann. Gerade Ratsuchende, die ihre Bedürfnisse und Probleme nur schwer artikulieren können, benötigen intensive Beratung, um Eingliederungsleistungen in Anspruch nehmen und für sich nutzen zu können. Wird ihnen diese nur unzureichend gewährt, drohen Dissonanzen und Missverständnisse, die in der Logik des SGB II rasch zu Lasten der Klientel gehen (Sanktionen).

Die Variante mit spezialisiertem Fallmanagement ermöglicht demgegenüber grundsätzlich eine professionalisierte Handhabung des Handlungskonzepts Fallmanagement. Allerdings sind die vielfältigen Schnittstellen zu beachten, die komplexe innerorganisatorische Abstimmungsprozesse notwendig machen. Dies zeigt auch das Beispiel von Stadt D.

### **Organisations- und Personalentwicklung**

Alle vier Standorte bieten Beispiele für die Notwendigkeit von Prozessen der Organisations- und Personalentwicklung, um das „technische Instrument“ Case Management zu stabilisieren:

- In allen Fällen wurde mit der Einführung des Case Managements der Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ausgedehnt<sup>9</sup>.
- Dieser Autonomiegewinn wurde flankiert von einer Verbreiterung der Qualifikationsbasis (Fort- und Weiterbildung).
- An allen vier Standorten wurden Systeme der Angebotsplanung und -steuerung etabliert, um damit die einzelfallorientierte Arbeit der Case Managerinnen und Case Manager institutionell abzusichern.

Bei allen Gemeinsamkeiten gab es doch einen bedeutsamen Unterschied: In Stadt B wurden die neuen Leistungsprozesse im Rahmen der „Hilfe zur Arbeit“ an die bestehenden Strukturen angefügt, insbesondere die Stellung der Sozialhilfesachbearbeitung blieb unberührt. Demgegenüber wurden an den anderen drei Standorten neue Leistungsprozesse geschaffen, die teilweise mehrere Organisationen umspannten (Stadt C: Sozialamt und Agentur für Arbeit, Stadt D: Sozialamt und freie Träger). Letzteres geschah mit deutlichen Referenzen an die Reformtradition des „neuen Steuerungsmodells“. Die Differenz dieser „Reformpfade“ zeigt sich in der Konsistenz der inneren Handlungslogik in den Leistungsprozessen. Dies gilt es zu bedenken und zu prüfen, wenn im Zuge der organisatorischen Umstellungen im Kontext von Hartz IV an „bewährte Strukturen“ angeknüpft werden soll. Die Betrachtung der Interaktionen hat gezeigt, dass trotz Organisationsentwicklung Implementationsprobleme auf der operativen Ebene bestehen, die strukturbedingt zu sein scheinen.

Die Einführung von Case Management schafft partiell Handlungsautonomie, gleichzeitig aber auch Handlungunsicherheit – dann nämlich, wenn „Orientierungsmarken“ nicht oder nur unzureichend ausgeprägt sind. Die Regeln und Regularien des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) und der materiellen Leistungsgewährung bleiben erhalten – auch für diejenigen, die gleichzeitig Case Management praktizieren. Insofern gelten tradierte Routinen und Bewertungsstandards weiter. Parallel entwickelt sich jedoch eine „Ungewissheitszone“ (neue Methodik, neue Instrumente, neue Dokumentationssysteme), die teilautonomes Handeln (und Denken) zulässt. Allerdings löst diese Ungewissheitszone auch Unsicherheit und Angst aus, insbesondere angesichts der mit dem Case Management im Arbeitsfeld „Beschäftigungsförderung“ verbundenen Spannungsfelder: Einerseits muss Beratung auf einem Vertrauensverhältnis basieren, andererseits drohen im SGB II Sanktionen. Case Management gründet auf Bedarfsorientierung, gleichzeitig sind die verfügbaren Ressourcen begrenzt.

Um in diesen Spannungsverhältnissen kompetent agieren zu können, benötigen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichere Orientierungen. Solche Orientierungen können gestiftet werden über Fortbildung, Supervision, kollegiale Unterstützungssysteme (kollegiale Beratung), ein klares innerorganisatorisches Zielsystem, Dienstanweisungen und Handbücher.

Fehlen diese Orientierungen oder bleiben sie instabil, droht die „Renaissance der Sachbearbeitung“, das heißt das Überhandnehmen der „bewährten Routinen“. Dies gilt insbesondere dann, wenn noch kein Berufsbild „Case Manager“ und keine Standards für Case Management existieren, somit eine „professionelle Leerstelle“ klafft.

Im Hinblick auf das SGB II bedeutet dies, dass ein konsistentes Organisations- und Personalentwicklungskonzept entwickelt werden müsste, das auf einem lokal spezifizierten Zielsystem aufbaut.

---

<sup>9</sup> Das Beispiel von Stadt B zeigt, dass es unter Umständen notwendig ist, Entscheidungskompetenzen eindeutig zu klären.

### **Das Verhältnis zu Dritten**

In allen vier Kommunen ist die Kooperation mit Dritten bei der Realisierung der Leistungsprozesse stark ausgeprägt. Fast immer spielen diese „Dritten“ – ob klassische freie Träger, Beschäftigungs- und Qualifizierungsgesellschaften oder Vermittlungsagenturen – die Rolle von „Dienstleistern“. Die Steuerungskompetenz hat die Kommune inne, speziell die Stelle, die für Angebotssteuerung zuständig ist und die einzelnen Case Managerinnen und Manager. Nur in einem Fall (Stadt D) liegt die primäre Dienstleistung Case Management im Kompetenzbereich des „Dritten“.

Angesichts der ausgeprägten Dominanz der öffentlichen Träger verwundert es, dass die Steuerungsformen selbst kaum modernisiert wurden – vorherrschend ist das „Subsidiaritätsprinzip“ – die durch Zuwendungen unterstützte Aktivität freier Träger, auf die im Rahmen der Gestaltung von Leistungsprozessen zurückgegriffen wird. Ergänzt wird dies durch Verträge mit Vermittlungsagenturen. Demgegenüber wird nicht reflektiert, ob das Verhältnis von Kommune und „Drittem“ nicht umso mehr den Charakter eines öffentlichen Auftrags erhält, je stärker die kommunale Steuerungshoheit ausgeprägt ist. In der Folge würde dies die Anwendung von Vergaberecht beinhalten – eine Konsequenz, die nicht gezogen wurde.

Hier wird mit dem SGB II ein Prozess des Umdenkens einsetzen müssen. Gerade wenn Leistungen im Rahmen eines Fallmanagements koordiniert werden, liegt es nahe, sie im Rahmen öffentlicher Aufträge zu vergeben – es sei denn, man entscheidet sich bewusst dafür, dem Anbieter eine hohe Autonomie in der Gestaltung der Leistung einzuräumen, was für die Anwendung von Subventionsrecht spricht.

### **Erfolgsfaktoren**

Zusammengefasst können aus den qualitativen Analysen der vorliegenden Untersuchung folgende „Erfolgsfaktoren“ für die Implementation von Leistungsprozessen des Fallmanagements benannt werden:

- Mit der Einführung muss der Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum der Mitarbeiter deutlich ausgedehnt werden. Die „Fallverantwortung“ der Fallmanager muss sich organisationsintern in entsprechenden Entscheidungskompetenzen niederschlagen.
- Der Autonomiegewinn muss flankiert und stabilisiert werden durch die Vermittlung einer den Aufgaben entsprechenden Qualifikation.
- Die hohe Handlungskompetenz der Fallmanager muss abgestützt werden durch professionelle Formen fachlicher Unterstützung, z.B. Coaching, Supervision und kollegiale Fallberatung.
- Fallmanagement baut auf einem „Arbeitsbündnis“ zwischen den Professionellen und ihrer Klientel auf, das nicht erzwungen werden kann, sondern auf beiden Seiten den Willen zur „Koproduktion“ voraussetzt.
- Die Organisationsstrukturen der Ämter müssen an die neuen Aufgaben angepasst werden. So ist es notwendig, klar die Aufnahmekriterien ins Fallmanagement zu bestimmen und die Schnittstelle „Zugang“ eindeutig zu gestalten. Auch müssen die Erfolgskriterien für alle Akteure transparent sein.
- Die Vorgesetzten müssen in der Lage sein, den Prozess des Fallmanagements zu verstehen und müssen ihre Bewertungskriterien für die Einschätzung der Mitarbeiter an den Zielen des Fallmanagements ausrichten.
- Effektives Fallmanagement benötigt funktionierende Angebotsnetze. Das bedeutet, dass qualitativ und quantitativ ausreichende Hilfeangebote existieren müssen bzw. ein Modus institutionalisiert ist, um die entsprechenden Angebote – wenn sie denn fehlen – rasch aufzubauen. Hierzu bedarf es einerseits eines Überblicks über die Angebote (z.B. Angebotsdatenbank), gleichzeitig aber auch geeigneter Steuerungsformen (Kontraktmanagement).

### **Überlegungen zur „Reformtiefe“**

Abschließend soll die Frage diskutiert werden, wie weitgehend die bisherige Reform der Sozialämter war, die sich in der Einführung von Case Management ausdrückt.

Auf der Ebene der paradigmatischen Ausrichtung zeigt sich an allen vier Standorten eine bezeichnende Unklarheit der Leitvorstellung: Angesichts der breiten Zielsetzung des BSHG, sowohl ein menschenwürdiges Leben in der Sozialhilfe zu sichern als auch dazu beizutragen, dass Hilfeempfänger zu einem Leben unabhängig von öffentlicher Unterstützung befähigt werden, legt sich keines der kommunalen Programme explizit auf ein operationalisiertes Zielsystem fest. Damit bleibt in der Schwebe, ob die Aktivitäten zur „Verselbstständigung“ von Sozialhilfeempfängerinnen und -empfängern vorrangig der Investition in deren persönliche Ressourcen, der Herstellung von Reziprozität zwischen „Rechten“ und „Pflichten“ oder der Ausgabenreduktion dienen sollen. Nur ersteres könnte als Kern eines neuen Paradigmas angesehen werden: Ausgabenreduktion ist ein rein fiskalisches Programm und die Herstellung der Reziprozität bedeutet nichts anderes, als wieder auf das Paradigma der klassischen Armenfürsorge zurückzufallen, das vom BSHG modifiziert worden war (durch dessen Grundsatz, Hilfe ohne Ansehen von Verschulden oder Gegenleistung zu gewähren).

Die Unklarheit im Zielsystem wirkt sich auch auf die Ebenen der Organisations- und Personalentwicklung und die konkrete Handlungsebene aus (siehe oben).

Insgesamt verfügen die beobachteten Kommunen über vergleichsweise systematisch ausgebildete Handlungskonzepte in der kommunalen Beschäftigungsförderung. Zugleich konnte gezeigt werden, dass die Reformen allenfalls in Konturen umgesetzt wurden, auch wenn in den beobachteten Fällen Ansätze zu höherer Stringenz vorhanden sind, die zukünftig genutzt werden können.

Welche Chancen das SGB II zu einer umfassenden Reform der Arbeitsmarktpolitik bietet und wie sie genutzt werden, bleibt abzuwarten. Das Gesetz lässt auf der paradigmatischen Ebene einen breiten Interpretationsspielraum. Ob und wieweit es in der aktuellen politischen Diskussion als „Investitionsgesetz“ gelesen und umgesetzt wird, muss mit Skepsis weiter beobachtet werden und bleibt zunächst dahingestellt – zu kurzfristig und vielfältig sind die Intentionen der beteiligten Akteure. Es ist zu befürchten – auch angesichts der fehlenden Verbindlichkeit bzw. Orientierung in den gesetzlichen Regelungen – dass die Reform der Arbeitsmarktpolitik hinsichtlich der Leistungsprozesse trotz aller Ankündigungen und Debatten hinter die in der Studie untersuchten kommunalen Veränderungsprozesse zurückfällt. Damit bliebe unter dem Strich die Zusammenlegung zweier Leistungssysteme mit den bekannten Folgen für die Hilfeempfänger, die gerade dadurch ungebremst eintreten, dass die Reform dort nicht tief genug greift, wo sie innovativ gewesen wäre – bei der Steuerung der Eingliederungsleistungen.

## Literatur

Boyer, R.; Freyssenet, M.: Produktionsmodelle – Eine Typologie am Beispiel der Automobilindustrie. **Berlin** 2003.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (DV): Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Qualitätsstandards für das Fallmanagement. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV) (5) 2004, S. 149-153.

Geertz, C.: Dichte Beschreibung – Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme. Frankfurt am Main 1983.

Lurie, I.; Riccucci, N.: Changing the “Culture” of Welfare Offices. From Vision to Front Lines. In: Administration & Society, Vol. 34, (6 )2003, S. 653-677.

Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen (MASQT): Pilotprojekt „Integrierte Hilfe zur Arbeit“. Wege aus der Sozialhilfe. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung. Düsseldorf 2002.

Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (MWA): Case Management. Theorie und Praxis. Düsseldorf 2003.

Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (MWA): : Sozialagenturen – Hilfen aus einer Hand. Endbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Düsseldorf 2005.