

**Qualitative Studie zu  
„Erfolg“ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII**

**Abschlussbericht vom 15.07.2009**

**Durchgeführt von  
Prof. Dr. Susanne Gerull, Manfred Merckens und Christin Dubrow  
beauftragt und finanziert von der  
Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin**

**Kontakt:**

Prof. Dr. Susanne Gerull // [mail@susannegerull.de](mailto:mail@susannegerull.de) // 030 99245-422 // [www.ash-berlin.eu](http://www.ash-berlin.eu)

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>3</b>
1.1 Ausgangssituation und Rahmenbedingungen der Studie .....	3
1.2 Ziel und Fragestellung der Untersuchung.....	4
1.3 Forschungsdesign.....	4
1.4 Aufbau des Berichts.....	7
<b>2. Gesetzliche Rahmenbedingungen</b> .....	<b>8</b>
2.1 Ausgangslagen, Ziele und Verfahrensweisen .....	8
2.2 Leistungserbringer und Leistungsangebote im Land Berlin .....	15
<b>3. Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit</b> .....	<b>23</b>
3.1 Wirkung, Wirksamkeit und Wirkfaktoren.....	23
3.2 Wirksamkeitsmessung in der Sozialen Arbeit.....	24
<b>4. Forschungsstand: ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII</b> .....	<b>27</b>
4.1 Psychische Erkrankungen und Suchtkranke - Schnittstelle zum Gesundheitsbereich .....	27
4.2 Hemmnisse bei Jungerwachsenen an der Schnittstelle der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII und § 41 ff. SGB VIII .....	35
4.3 Schnittstelle der Hilfen nach § 67 SGB XII (und § 41 SGB VIII) zum SGB II .....	38
4.4 Wirtschaftliche Aspekte und unentgeltete Arbeiten .....	41
4.5 Ressourcen und Hemmnisse auf Klientelseite .....	43
4.6 Erfolgskontrollen .....	45
4.7 Fazit .....	47
<b>5. Forschungsstand: ‚Erfolg‘ in angrenzenden Arbeitsfeldern</b> .....	<b>48</b>
5.1 Behördliche Prävention vor Wohnungsverlusten.....	48
5.2 Eingliederungshilfe.....	49
5.3 Therapeutische WGs für Jugendliche.....	50
5.4 Sonstige Jugendhilfemaßnahmen.....	51
5.5 Fazit .....	52
<b>6. Exkurs: Gender und Interkulturalität</b> .....	<b>53</b>
6.1 „Lebenslage Geschlecht“ - genderspezifische Aspekte in der Wohnungslosenhilfe.....	53
6.2 Interkulturelle Öffnung – ein neues Thema für die Wohnungslosenhilfe? .....	57
6.3 Fazit .....	59
<b>7. „Wir backen hier kleine Brötchen.“ Ergebnisse der Interviews</b> .....	<b>61</b>
7.1 ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII – eine Frage der Definition? .....	61
7.2 Wege ins Hilfesystem und Erwartungen der Klient/-innen .....	68
7.3 Maßnahmebeendigung .....	69
7.4 Fördernde Faktoren .....	71
7.5 Hemmende Faktoren .....	75
7.6 Erfolgskontrolle und Qualitätssicherung .....	86
7.7 Empfehlungen der Interviewten .....	87
7.8. Fazit .....	89
<b>8. Diskussion der theoretischen und empirischen Ergebnisse</b> .....	<b>91</b>
8.1 Die ‚Erfolgsfrage‘.....	91
8.2 Erwartungen und ‚Erfolg‘ aus Sicht der Klientel.....	92
8.3 Fördernde Faktoren .....	93
8.4 Hemmende Faktoren .....	94
8.5 Erfolgskontrolle und Qualitätssicherung .....	96
8.6 Empfehlungen .....	97
<b>9. Fazit und Empfehlungen</b> .....	<b>98</b>
<b>10.Ausblick: Empfehlungen für eine Aktenanalyse</b> .....	<b>105</b>
10.1 Ziel der Aktenanalyse .....	105
10.2 Mögliche Themenschwerpunkte .....	106
10.3 Umsetzung.....	110
<b>Anhang</b>	
Literaturverzeichnis .....	112
Leitfaden Sozialhilfeträger .....	120
Leitfaden Leistungserbringer .....	121
Leitfaden Nutzer/-innen .....	122
Kodiergerüst .....	123

# 1 Einleitung

## 1.1 *Ausgangssituation und Rahmenbedingungen der Studie*

Hilfen nach § 67 ff. SGB XII dienen der Überwindung *besonderer sozialer Schwierigkeiten* auf Seiten der Leistungsempfänger/-innen. Eine der Hauptzielgruppen der Hilfen sind wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen, die explizit im Fokus der Studie standen. Persönliche Hilfen im Sinne des § 68 Abs. 1 SGB XII werden überwiegend im Rahmen ambulanter und (teil)stationärer Angebote geleistet. Akteur/-innen sind die Sozialhilfeträger (Sozialämter), Leistungserbringer (i. d. R. freigemeinnützige Träger) und die Klient/-innen, die mit eben dieser Hilfe befähigt werden sollen, künftig ihr Leben von der Hilfe unabhängig zu gestalten. Die überwiegend persönlichen Hilfen sind als begrenzte Leistungen nicht dauerhaft oder kompensatorisch ausgerichtet. Damit wirkt jede Maßnahme auf ein zeitliches Ende und auf die Verselbstständigung der Leistungsempfänger/-innen hin. Ihr Abschluss kann erfolgreich, erfolglos oder teilerfolgreich sein.

Trotz umfangreicher Studien zum Thema ‚Hilfen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten‘ (zuletzt 2005 im Rahmen des Forschungsverbunds Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen, FV 2005) konnten bisher keine Erfolgs- bzw. Misserfolgskriterien hinsichtlich bestimmter Ziel- und Problemgruppen, Leistungstypen, Hilfemaßnahmen und –verläufe sowie Strukturen und Werte der beteiligten Akteur/-nnen generiert werden. Die Senatsverwaltung für Soziales, Integration und Arbeit beauftragte daher die Alice Salomon Hochschule Berlin mit der Durchführung einer empirischen Studie zur Überprüfung von ‚Erfolg‘ und ‚Misserfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII. Die Studie wurde im Rahmen einer Zuwendung der Senatsverwaltung komplett drittmittelfinanziert. Die Laufzeit der Studie war vom 01.10.2008 bis zum 15.05.2009.

Die wissenschaftliche Leitung der Studie erfolgte durch Prof. Dr. Susanne Gerull, Professorin für Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit mit den Schwerpunkten Armut, Arbeitslosigkeit, Wohnungslosigkeit und niedrigschwellige Sozialarbeit an der Alice Salomon Hochschule Berlin. Susanne Gerull verfügt zudem über langjährige Erfahrung als Sozialarbeiterin in der behördlichen Wohnungslosenhilfe. Als Experte arbeitete darüber hinaus Manfred Merckens, Fachbereichsleiter der Sozialen Wohnhilfe beim Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg, an der Studie mit. Christin Dubrow, Diplomsozialarbeiterin und –sozialpädagogin und aktuell Studierende des Masterstudiengangs ‚Klinische Sozialarbeit‘ an der ASH Berlin, war im Rahmen eines Tutorienvertrags an der Studie beteiligt.

## **1.2 Ziel und Fragestellung der Untersuchung**

Ziel der Studie war die Erforschung von Erfolgs- und Misserfolgsparemtern der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII. Daraus abgeleitet sollten Konsequenzen für eine Optimierung des Hilfesystems entwickelt werden. Damit wurde erstmalig im Bereich der Hilfen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten der Versuch unternommen zu erfassen, welche Problemstrukturen und –konstellationen auf Seiten der Betroffenen, aber auch, welche spezifischen Aktionen seitens der Leistungserbringer und Sozialhilfeträger *eher* oder *weniger erfolgreich* zu sein scheinen.

Forschungsleitend stellte sich daher die Frage:

*Welche Erfolgs- oder Misserfolgsparemtern und welche Konstellationen fördern, hemmen oder verhindern den positiven Verlauf der Hilfen gem. § 67 ff SGB XII für wohnungslose bzw. von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen und welche Konsequenzen hat dies für eine Optimierung des Hilfesystems?*

Hieraus ergaben sich folgende Unterfragen:

- Wie wird ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII definiert?
- Existiert überhaupt eine fachöffentliche Diskussion über das Thema ‚Erfolg‘?
- Welche Faktoren / Fallkonstellationen fördern, hemmen oder verhindern den Erfolg / Misserfolg der Hilfen?
- Existieren Instrumente der Erfolgskontrolle?
- Was müsste sich verändern, um die Hilfen optimal durchführen zu können?

## **1.3 Forschungsdesign**

Die Studie wurde als qualitative explorative Untersuchung durchgeführt. Neben einer umfassenden Literaturrecherche wurden neun Interviews mit Expert/-innen geführt.

### **Literaturrecherche**

Über die Literaturrecherche wurde der Forschungsstand zum Thema „‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII“ generiert. Ausgangspunkt waren die Veröffentlichungen in der einzigen Fachzeitschrift der Wohnungslosenhilfe, der *wohnungslos*. Darüber hinaus wurden einschlägige und aktuelle Bücher sowie sonstige Publikationen zum Thema ausgewertet. Eine Internetrecherche wurde abschließend ergänzend durchgeführt, um auch sogenannte Grauliteratur wie Stellungnahmen der Wohlfahrtsverbände etc. möglichst aktuell und umfassend zu berücksichtigen. Veröffentlichungen zum Thema ‚Erfolg‘ in angrenzenden Arbeitsfeldern (wie z. B. der Eingliederungshilfe) rundeten diesen Teil der Literaturrecherche ab.

Ergänzend wurden der Forschungsstand zu den Themen ‚Gender‘ und ‚Interkulturalität‘ im Kontext der Wohnungslosenhilfe erhoben sowie die aktuelle (wissenschaftliche) Diskussion über die Möglichkeiten und Grenzen der Wirksamkeitsforschung aufgegriffen. Internationale Studien konnten insgesamt nicht berücksichtigt werden. Einerseits hätte dies den Rahmen der Untersuchung gesprengt, andererseits gestaltet sich ein Vergleich alternativer Unterstützungsformen für Wohnungslose gegenüber der explizit deutschen Hilfeform als schwierig.

### **Interviews**

Bei der Entwicklung des Forschungsdesigns gingen wir bereits davon aus, dass wir mit der Studie Neuland betreten. Es war also erforderlich, neben der Ermittlung des (vermutet nicht sehr umfassenden) Forschungsstands neue Daten zu erheben. Aufgrund des explorativen Ansatzes kam eine hypothesen- oder theorientestende, quantitative Untersuchung nicht infrage. Es war also erforderlich, durch die Untersuchung erst Hypothesen zu generieren, die später im Rahmen einer repräsentativen Studie überprüft werden können (s. ausf. Kapitel 10).

Hierfür boten sich leitfadengestützte Interviews mit Expert/-innen an. Als ‚Expert/-innen‘ definierten wir alle drei Akteur/-innen im Hilfesystem, nämlich Sozialhilfeträger, Leistungserbringer und die Klientel selbst. Durch diesen Vergleich kann eine gewisse Intersubjektivität<sup>1</sup> erreicht werden. Dabei wurden unsere neun Interviewpartner/-innen nicht als Personen befragt, sondern als Expert/-innen für ein konkretes Hilfeangebot für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit Bedrohte. Sie waren also Repräsentant/-innen für die drei o. g. Akteursgruppen (vgl. Flick 2005: 140). Zwar wurden die drei Klient/-innen auch zu ihren ganz persönlichen Erfahrungen befragt. Ziel war es dabei aber ebenso wie bei den anderen Befragten, ihre Einschätzung des Hilfesystems sowie fördernde und hemmende Faktoren für einen erfolgreichen Hilfeprozess zu generieren. In diesem Sinne funktionierte ihr ‚Experte‘-Sein (...) über die Zuschreibung der Rolle seitens der Akteure, die an Aufklärung und Informationen, an ‚objektivem‘ Faktenwissen interessiert sind.“ (Bogner/Menz 2005: 40, H. i. O.).

Die Interviews wurden durchgängig in Berlin geführt. Um trotzdem einen umfassenden Blick auf die Hilfen nach § 67 ff. SGB XII zu erhalten, wurde im Sinne eines theoretischen Samplings (vgl. Glaser/Strauss 1967/1998) eine Auswahl an Interviewpartner/-innen getroffen, die möglichst viele Einflussfaktoren und Blickwinkel neben den drei Akteursgruppen selbst abdecken sollte:

---

<sup>1</sup> Intersubjektivität bedeutet die Nachprüfbarkeit wissenschaftlicher Aussagen durch Dritte (vgl. Kromrey 1995: 29).

- Männlich/weiblich
- Alter/Berufserfahrung
- Ost/West
- Trägerspektrum in Berlin
- Spektrum der Leistungstypen in Berlin

War zunächst nur vorgesehen, die drei Klient/-innen durch eine Anonymisierung ihrer Namen zu schützen, baten auch mehrere der Professionellen darum. Hintergrund war ihre Sorge, es sich mit der jeweils anderen Seite im Hilfeprozess zu ‚verderben‘ und die zukünftige Zusammenarbeit zu gefährden. Um die unverstellte Meinung und Expertise der Interviewten zu generieren, haben wir daher alle neun Interviewpartner/-innen anonymisiert. Im Folgenden zeigen wir anhand von Strukturmerkmalen die Zusammensetzung unserer Interviewten auf:

**Tabelle 1: Interviewpartner/-innen**

I.nr.	Funktion	m/w	Standort
B1	Soziale Wohnhilfe	w	West
B2	Soziale Wohnhilfe	w	West
B3	Soziale Wohnhilfe	w	Ost
T1	Freier Träger: BEW/WuW	m	Ost
T2	Freier Träger: Übergangshaus	w	West
T3	Freier Träger: Kriseneinrichtung	w	Ost
K1	Klient, ehem. Kriseneinrichtung („Erfolgsfall“)	m	West
K2	Klient, BGW („Misserfolgsfall“)	m	West
K3	Klientin, BEW („Erfolgsfall“)	w	West

Die Interviews wurden durchgängig leitfadengestützt geführt. Dabei ähnelten sich die beiden Leitfäden für die Professionellen (Soziale Wohnhilfen/Freie Träger) stark, lediglich der Leitfaden für die Klient/-innen wurde vollständig neu konzipiert.<sup>2</sup> Die Leitfäden stützten sich dabei stark auf die theoretischen Vorüberlegungen der Forschungsgruppe. Obwohl stark strukturiert, dienten sie in den Interviews lediglich als Orientierungsrahmen und wurden flexibel gehandhabt (vgl. Gahleitner 2005: 45). Die Interviews wurden aufgezeichnet und vollständig transkribiert. Die Auswertung erfolgte im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (1993). Dabei wurden Kategorien sowohl deduktiv anhand des Leitfadens als auch induktiv aus dem Material selbst heraus gebildet. Die Kategorien wurden definiert und Ankerbeispiele (Belegzitate, vgl. Gahleitner 2005: 59) aus dem Material generiert.<sup>3</sup> Damit ist das methodische Vorgehen transparent und nachprüfbar. Für die Auswertung der Interviews wurde die Software ATLAS.ti verwendet.

<sup>2</sup> Leitfäden s. Anlage

<sup>3</sup> Kategoriensystem s. Anlage

## **1.4 Aufbau des Berichts**

Im vorliegenden Bericht werden zunächst im Kapitel 2 die gesetzlichen Rahmenbedingungen (§ 67 ff. SGB XII inklusive Durchführungsverordnung) dargestellt. Anschließend werden die berlinspezifischen Regelungen (Berliner Rahmenvereinbarung mit der Darstellung der Leistungstypen) erläutert. Es folgt mit Kapitel 3 eine forschungsmethodologische Auseinandersetzung mit Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit allgemein, die Erkenntnisse aus verwandten Arbeitsfeldern mit einbezieht. Anschließend wird im 4. Kapitel der Forschungsstand zum Thema ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII beschrieben, der sich auf eine umfassende Literaturrecherche stützt. Ergänzend bietet Kapitel 5 einen Einblick in die Diskussion zum Thema ‚Erfolg‘ in angrenzenden Arbeitsfeldern wie der Eingliederungs- und Jugendhilfe. Ein Exkurs zu den Themen ‚Gender‘ und ‚Interkulturalität‘ rundet den theoretischen Teil mit Kapitel 6 ab. Im 7. Kapitel werden ausführlich die Ergebnisse der neun Interviews mit Expert/-innen (Sozialhilfeträger, Leistungserbringer und Klient/-innen) vorgestellt. Eine komprimierte Diskussion der theoretischen und empirischen Ergebnisse erfolgt in Kapitel 8. Der Bericht endet mit einem kurzen Fazit und Empfehlungen in Kapitel 9 sowie einem kurzen Ausblick auf die von der Forschungsgruppe geplante Aktenanalyse zur quantitativen Überprüfung, Stützung und Ergänzung dieser Studie (Kapitel 10). Der Anhang besteht aus dem Literaturverzeichnis, den drei Interviewleitfäden sowie dem erarbeiteten Kategoriensystem zur Auswertung der neun Interviews.

## **2. Gesetzliche Rahmenbedingungen**

### **2.1 Ausgangslagen, Ziele und Verfahrensweisen**

Betrachtet man gemeinhin Erfolg als den gelungenen Ablauf einer vorher mehr oder weniger bestimmten Handlungsabfolge, die mit dem Ziel in Gang gesetzt wurde, eine Ausgangssituation nach bestimmten Vorgaben oder Vorstellungen zu verändern, so lässt sich dieses Verständnis auch auf den § 67 ff. SGB XII übertragen.

Gemäß § 67 SGB XII sind Personen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, zur Überwindung dieser Schwierigkeiten Leistungen zu gewähren. Besondere Lebensverhältnisse in Verbindung mit sozialen Schwierigkeiten stellen mithin gleichzeitig die Anspruchsgrundlage und Ausgangssituation dar, die es im Sinne einer Zielabsicht zu überwinden gilt. Dieses Ziel soll mit bestimmten Leistungen, die den belasteten Personen zu Gute kommen, erreicht werden, sofern sie selbst zur Überwindung nicht in der Lage sind (Satz 1).

Einschränkend erfolgt noch der Hinweis des Gesetzgebers, dass diese Leistungen intern und extern nachrangig sind (Satz 2), denn sie greifen nur dann, wenn der Bedarf nicht durch Leistungen anderer Vorschriften des SGB XII (siehe hierzu § 8 SGB XII) oder des SGB VIII gedeckt ist. Bezogen auf das SGB VIII sind hier mit Blick auf die Alltagspraxis überwiegend Hilfen nach § 41 SGB VIII angesprochen. Beim internen Nachrang spielen vor allem Maßnahmen der Eingliederungshilfe (§ 53 ff. SGB XII) eine Rolle. Die Vorrangigkeit anderer Leistungen darf nicht abstrakt sein, sondern muss den Hilfebedarf in realisierter Form abdecken (z. B. Grube/Wahrendorf 2008: Rdnr. 12 zu § 67).

Die Benennung der Anspruchsvoraussetzungen, der Leistungsziele und der Handlungen wird in § 68 SGB XII konkretisiert und in der Verordnungsermächtigung gemäß § 69 SGB XII ausgestaltet. Bezüglich der praktischen Umsetzung im Land Berlin erfolgt eine differenzierte Beschreibung der Hilfeleistungen auf der Grundlage der §§ 75, 79 SGB XII in Form der Berliner Rahmenvereinbarung (BRV) und der dortigen leistungsspezifischen Vereinbarungen (§ 75 Abs. 3 SGB XII).

#### **Ausgangslage**

Mit der Beschreibung der persönlichen Voraussetzungen zum Erhalt der Leistungen nach § 67 SGB XII wird gleichzeitig jene Ausgangslage markiert, deren Veränderung (hier Überwindung) im Zielfokus steht.



Um eine Leistung auf dieser Rechtsgrundlage erhalten zu können, müssen die Hilfeempfänger/-innen bestimmte, den Hilfebedarf auslösende Merkmale aufweisen. Der Hilfebedarf, also das, was die Leistung erforderlich macht und den Bezug begründet, ist sozialleistungsrechtlich nur dann gegeben, wenn die Lebenssituation der Leistungsempfänger/-innen zum einen von sogenannten ‚besonderen sozialen Schwierigkeiten‘ geprägt und zum anderen die Bearbeitung dieser Schwierigkeiten in Selbsthilfe nicht möglich ist. Besondere soziale Schwierigkeiten kennzeichnen sich nach der gesetzlichen Definition durch eine enge Verknüpfung ‚besonderer Lebensverhältnisse‘ mit ‚sozialen Schwierigkeiten‘ (§ 1 Abs. 1 VO), sodass sich die Überwindung auf beide Ebenen beziehen muss. Denn, so die Begründung des Gesetzgebers zur Einführung der Verordnung zum damaligen § 72 BSHG im Jahr 2001:

*„Liegen bei einer Person ein besonderes Lebensverhältnis und eine soziale Schwierigkeit vor, so soll alleine daraus noch nicht folgen, dass von einer besonderen sozialen Schwierigkeit auszugehen ist. Es kommt vielmehr darauf an, dass dieses besondere Lebensverhältnis (zum Beispiel eine Beseitigung der Wohnungslosigkeit) nur überwunden werden kann, wenn auch die soziale Schwierigkeit ausgeräumt wird.“ (BMAS 2000: 9)*

Ausgehend von § 68 Abs. 1 SGB XII findet sich eine nähere Beschreibung der besonderen Lebensverhältnisse in § 1 Abs. 2 VO. Sie erstrecken sich u. a. auf mangelhafte Wohn- und wirtschaftliche Verhältnisse, auf gewaltgeprägte Lebensumstände, und zeigen sich bei Entlassungen aus stationären Einrichtungen oder bei sonstigen „vergleichbaren nachteiligen Umständen“ (a. a. O.). Besondere Lebensverhältnisse können insgesamt im weiteren Sinn verstanden werden. In Abgrenzung zu normalen Lebensverhältnissen sind sie gekennzeichnet durch einen

*„Mangel an Möglichkeiten zur Freizeitentfaltung, Mangel an Möglichkeiten zur Wahrnehmung politischer Rechte, Mangel an sozialer Sicherung für die Risiken Krankheit, Alter, Unfall, (...) Mangel an Chancen zu gesundheitsbewusster Lebensweise, Mangel an Bildung, Mangel an Unterhaltung, Sport, Lebensgenuss.“ (Roscher in Münder 2005: Rdnr. 19 zu § 67)*

Soziale Schwierigkeiten zeigen sich hingegen im Sinne des § 1 Abs. 3 VO bei sozial ausgrenzendem Verhalten, welches durch die Hilfeempfänger/-innen selbst oder durch Dritte gezeigt wird und sich nachteilig auf zentrale Lebensbereiche wie Wohnen, Arbeit und soziale Beziehungen auswirkt. Abstrahierend lassen sich hierunter letztendlich Störungen „bei der Interaktion mit seiner sozialen Umwelt“ oder gesellschaftliche Ausgliederungsprozesse beim

„Person-Umwelt-Austausch“ für anspruchsberechtigte Betroffene ausmachen (a. a. O.: Rdnr. 20 zu § 67).<sup>4</sup>

Damit hängen die Anspruchsvoraussetzungen und die Ausgangssituationen zum Erhalt einer Hilfeleistung nach § 67 ff. SGB XII an defizitären Lebenslagen und gleichzeitigen sozialen Schwierigkeiten sowie an fehlenden oder unzureichenden Fähigkeiten und Handlungskompetenzen auf Seiten der Betroffenen zur erfolgreichen Lösung dieser komplexen Situation. Wobei hier nicht ausschließlich die völlige Unfähigkeit zum Anspruch auf Hilfe führt. Hilfen nach § 67 SGB XII sind auch in Ergänzung zu Teilfähigkeiten zu gewähren (a. a. O.: Rdnr. 22 zu § 67).

### **Ziele**

Letztendlich sollen die Hilfeempfänger/-innen zur Selbsthilfe befähigt sowie in die Lage versetzt werden, ein menschenwürdiges Leben zu führen und am Leben in der Gesellschaft teilzunehmen (§ 2 Abs.1 VO), da sie hieran durch die besonderen sozialen Schwierigkeiten im Sinne des § 1 Abs. 1 VO gehindert sind. Diese Zielvorgaben stehen gleichwertig nebeneinander. Laut Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG W) reicht das Erreichen *eines* Ziels aus. Mit Blick auf die beabsichtigte Selbsthilfe (§ 2 Abs. 1 Satz 2 VO) wird

*„bei der Entscheidung über die Maßnahmen das Ziel, den Hilfesuchenden zur Selbsthilfe zu befähigen, in allen Fällen vorrangig anzustreben sein, weil Fortschritte bei der Erreichung dieses Zieles automatisch auch eine Annäherung an die beiden übrigen Zielsetzungen nach sich ziehen“ (BAG W 2001: 93).*

Dem Grunde nach entsprechen die Hilfeziele des § 67 SGB XII den postulierten Vorgaben in § 1 SGB XII. Im Gegensatz zum § 1 SGB XII hat der Gesetzgeber jedoch die beabsichtigte Selbsthilfe bei den Hilfen des Kapitels Acht von der dritten an die erste Stelle gerückt (§ 2 Abs. 1 Satz 1 VO), was als eine sozialstaatliche Verschiebung vom ‚Fördern und Fordern‘ zum ‚Fordern und Fördern‘ zu verstehen ist (Roscher in Münder 2005: Rdnr. 8 zum § 69) und die Hervorhebung der Mitwirkung und Selbstverantwortlichkeit der Hilfeempfänger/-innen und deren Rolle am Geschehen unterstreicht.

Die Maßnahmeziele haben hierbei allerdings die jeweiligen Bedürfnislagen und Wünsche der Leistungsempfänger/-innen zu berücksichtigen, denn durch „Unterstützung der Hilfesuchenden zur selbständigen Bewältigung ihrer besonderen sozialen Schwierigkeiten sollen sie in die Lage versetzt werden, ihr Leben entsprechend ihren Bedürfnissen, Wünschen und Fä-

---

<sup>4</sup> Zum weiteren Verständnis siehe hierzu auch die „Begründung zur Verordnung zur Durchführung des § 72 BSHG“, Bundestagsdrucksache 734/00, Besonderer Teil; wiedergegeben in wohnungslos, Nr. 4/2000, S. 32-37.

higkeiten zu organisieren und selbständig zu gestalten“ (§ 2 Abs. 1 Satz 2 VO). Auch die Hilfe selbst hat die Besonderheiten der Leistungsempfänger/-innen, zum Beispiel geschlechts- oder altersbedingte, zu berücksichtigen (§ 2 Abs. 2 Satz 3 VO).

Verselbstständigung bedeutet in diesem Zusammenhang auch, die Leistungsempfänger/-innen an die Inanspruchnahme anderer Sozialleistungen und Hilfen externer Stellen oder notwendiger interner Leistungen des SGB XII heranzuführen (§ 2 Abs. 1 Satz 4 VO), wozu insgesamt also auch Leistungen des SGB VIII oder Maßnahmen der Eingliederungshilfen nach dem SGB XII gehören (wobei flankierende oder ergänzende Leistungsgewährungen nicht ausgeschlossen sind).

Was unter ‚Überwindung‘ zu verstehen ist, sagt das Gesetz selbst. Gemäß § 68 Abs. 1 SGB XII umfasst der Umfang der Hilfeleistungen alle Maßnahmen, um die besonderen sozialen Schwierigkeiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mildern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. ‚Abwendung‘ bezieht sich im präventiven Sinne auf die Verhinderung der Entstehung besonderer sozialer Schwierigkeiten, allerdings nur, wenn diese unmittelbar drohen. ‚Beseitigung‘ meint die vollständige Überwindung der Schwierigkeiten, nachdem sie eingetreten sind. Dagegen beschränkt sich die ‚Milderung‘ auf eine teilweise Lösung und die ‚Verhütung von Verschlimmerung‘ darauf, einer Verschlechterung der Lage entgegenzuwirken oder Teilerfolge zu sichern. (Grube/Wahrendorf 2008: Rdnr. 4 zu § 68) Die Hilfe berücksichtigt ferner Nachhaltigkeitsaspekte (§ 2 Abs. 2 Satz 1 VO). Sie ist auch zur Vermeidung eines drohenden Wiedereintritts in besondere soziale Schwierigkeiten zu gewähren (§ 1 Abs. 1 Satz 2 VO).

Die Leistungen wirken im Sinne des Gesetzes in die bereits genannten Lebensbereiche hinein, die ihrerseits oft typische Mangellagen mit sich bringen können. So sind Hilfen zur Erhaltung und Erlangung von Wohnraum (§ 4 VO) zu gewähren, hier vor allem in Form von Beratung und Unterstützung. Neben dem Bereich Wohnen wird auch die Integration in das Arbeitsleben als Zielsektor möglicher Hilfen benannt, die sich auf Hilfen zur Ausbildung, Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes beziehen können (§ 5 VO). Unter anderem sind dann Fähigkeiten sowie Fertigkeiten zu erhalten und zu fördern und die Leistungsempfänger/-innen motivierend zu unterstützen. Ebenfalls hervorgehoben sind Hilfen zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen und zur Gestaltung des Alltags (§ 6 VO). Sie beziehen sich u. a. auf soziale Kontakte, Tagesstrukturierungen, gesunde Lebensweisen, Geselligkeit, kulturelle und sportliche Betätigung.

## **Maßnahmen und Handlungsschritte**

Alle Leistungen haben sich den o. g. Zielinhalten zu unterstellen. Denn gem. § 68 Abs. 1 SGB XII umfasst der Umfang der Hilfeleistungen alle Maßnahmen, die explizit notwendig, also „unabweisbar“ (Mergler/Zink 2008: Rdnr. 7 zu § 68) sind, um die Überwindung der besonderen sozialen Schwierigkeiten zu erreichen. Hieraus ergeben sich für den Sozialleistungserbringer auf den Einzelfall bezogene Prüfpflichten:

*„Die Entscheidung, welche Maßnahme im Einzelfall geeignet und notwendig ist, trifft der Sozialhilfeträger nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung des festgestellten Bedarfs (§ 2 Abs.3 VO) des Leistungsberechtigten.“ (Grube/Wahrendorf 2008: Rdnr. 18 zu § 68).*

Mit Blick auf das Gesamtgeschehen obliegen ihm ebenso Organisationspflichten zur Schaffung entsprechender Maßnahmenetzwerke und Hilfeketten (§ 68 Abs. 3 SGB XII).

Gemäß § 68 Abs. 1 SGB XII und der DVO ist die Hilfe weit überwiegend und vorrangig mit Blick auf die Befähigung zur Selbsthilfe als persönliche Dienstleistung ausgestaltet, die insbesondere als Beratung und persönliche Betreuung der Leistungsberechtigten (und auch ihrer Angehörigen) erbracht wird (§ 2 Abs. 2 VO). Geld- und Sachleistungen des Sozialhilfeträgers sind nicht ausgeschlossen, spielen jedoch im Kontext der Untersuchung hier keine Rolle. Zur Durchführung der erforderlichen Leistungen ist in geeigneten Fällen, z. B. bei stationären Maßnahmen nach § 2 Abs. 5 VO, ein Gesamtplan durch den Sozialhilfeträger zu erstellen, der auch dann angezeigt ist, wenn unterschiedliche soziale Leistungen oder Hilfen an Personen z. B. vor Vollendung des 21. Lebensjahres zu gewähren sind.

Mit der Hilfgewährung geht die Verpflichtung an die Leistungsempfänger/-innen einher „nach eigenen Kräften an der Überwindung der besonderen sozialen Schwierigkeiten mitzuwirken“ (§ 2 Abs.1 Satz 3 VO). Die Ansprüche, die an diese Mitwirkung gestellt werden können sind eher niedrig anzusetzen, da gerade die fehlenden Selbsthilfemöglichkeiten selbst eine Anspruchsgrundlage für den Erhalt der Leistungen bilden (vgl. u. a. BAG W 2001).

Als eine dem Wesen nach aktivierende Leistung sind die Leistungsempfänger/-innen an der Bedarfsplanung und Fortschreibung der Hilfe zu beteiligen, dies allerdings unter Berücksichtigung der jeweiligen Fähigkeiten und Kräfte (§ 2 Abs. 3 DVO). Fehlende oder mangelnde Mitwirkung führt hierbei jedoch nicht automatisch zur Einstellung der Leistung. Denn Maßnahmen, Hilfe- und Gesamtpläne sind zu überprüfen, wenn die Hilfeempfänger/-innen die notwendige Mitwirkung vermissen lassen oder die Zielerreichung in Frage gestellt ist (§ 2 Abs. 4 VO). Daraus ergibt sich im Sinne der Erfolgssicherung, dass die Maßnahmen bei Gefährdung eines Hilfeziels zuerst anzupassen und zu modifizieren sind. Damit leitet sich für

die praktische Arbeit die Verpflichtung zum fortlaufenden Abgleich zwischen beabsichtigter Wirkung der Hilfe auf das angestrebte Ziel und seiner tatsächlichen Annäherung ab.

Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII sind allerdings keine Leistungen, die lediglich passiv entgegengenommen werden können (Mergler/Zink 2008: Rdnr. 19 zu § 68). Durch die zweckbestimmte Zielfestschreibung der Hilfe muss daher ein gewisses Maß an Erfolgsaussicht erkennbar sein. Wobei sich die Bedarfsprüfung auf aktuelle Situationen beschränken soll und vorangegangene Misserfolge oder Maßnahmeabbrüche in der Regel nicht zu werten sind (a. a. O.), eine Beendigung der Hilfe aber bei der Weigerung einer zumutbaren Mitwirkung angezeigt ist (Grube/Wahrendorf 2008: Rdnr. 8 zu § 68).

Vorrangig bei den Leistungen nach § 67 SGB XII sind ganz im Sinne der zu stärkenden oder zu weckenden Selbsthilfepotenziale der Empfänger/-innen gemäß § 2 Abs. 2 Satz 2 VO Dienstleistungen der Beratung und persönlichen Unterstützung. Die Intentionen werden in § 3 VO dargelegt: Neben der Beratung der Leistungsempfänger/-innen über die auf die individuelle Lage abgestimmten Hilfeangebote sowie deren Vermittlung und Förderung der Inanspruchnahme sollen die individuellen Ursachen der besonderen sozialen Schwierigkeiten festgestellt, diese den Leistungsempfänger/-innen bewusst gemacht und die jeweiligen Hilfebedarfe ermittelt werden.

Das alleine reicht natürlich nicht. So erweitert § 3 Abs. 2 VO die beabsichtigte Wirkung der persönlichen Dienstleistung dahingehend, bei der Klientel notwendige Fähigkeiten und Bereitschaften zur Überwindung der sozialen Schwierigkeiten zu stärken und zu entwickeln, um ihre Verselbstständigung und die Mitwirkung im Hilfeverfahren zu sichern. Die persönliche Unterstützung bezieht sich ergänzend hierzu auch auf Hilfestellungen bei der Inanspruchnahme unterschiedlicher Dienste und Sozialleistungen sowie bei der Erledigung von Behördenangelegenheiten inklusive Gerichtssachen.

Auch beim § 67 SGB XII sind stationäre Hilfen nur nachrangig zu leisten, nämlich dann, wenn verfügbare ambulante oder teilstationäre Maßnahmen nicht geeignet sind (§ 2 Abs. 5 VO). Werden bezüglich der Zielerreichungen allgemein keine gesetzlichen Zeitvorgaben gemacht, so unterliegen stationäre Hilfen neben der Notwendigkeit eines Gesamtplanes allerdings einer expliziten Befristung (§ 2 Abs. 5 Satz 1 VO). Auch wirken hier enge Prüffristen, die nicht länger als 6 Monate sein dürfen (Satz 3).

Auch ambulante oder teilstationäre Leistungen nach § 67 ff. SGB XII sind nicht endlos zu gewähren. Dagegen spricht alleine schon der finale Charakter der Leistung, welche die Hilfeempfänger/-innen befähigen möchte, künftig selbstständig die besonderen sozialen Schwierigkeiten zu überwinden. Ein dauerhaft kompensatorischer Mangelausgleich ist nicht vorgesehen. (Grube/Wahrendorf 2008: Rdnr. 4 zu § 68; Mergler/Zink 2008: Rdnr. Nr. 21 zu § 68 SGB XII). Ausgeschlossen ist jedoch nicht, dass die Leistungen längerfristig andauern

können. Das Gesetz sieht keine Zeitbegrenzungen vor, solange die prognostische Bewertung dahin geht, die Zielerreichung wahrscheinlich sein zu lassen. Mithin sind die Maßnahmen mit einer bestimmten Erfolgsaussicht zu belegen, wobei hier geringe Maßstäbe anzusetzen sind. So zählen bei der Beurteilung vorherige Fehlschläge nicht, die aktuelle Bedarfslage ist ausschlaggebend (Mergler/Zink 2008: Rdnr. 20 u. 21 zu § 68). Wohingegen bei der Verneinung der Hilfe und/oder bei fortgesetzter Ablehnung eine weitere Entwicklung der Selbsthilfekräfte nicht erwartet werden darf. Aus dem Hauptziel leitet sich die zeitliche Limitierung der Hilfestellung ab, verknüpft mit einer erkennbaren Erfolgsaussicht der Maßnahme (vgl. Schellhorn 2006: Rdnr. 3 zu § 68 Abs. 1).

### **Zusammenfassung**

Durch die Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sollen die Hilfeempfänger/-innen gemessen an ihren persönlichen Potenzialen befähigt werden, defizitäre Lebenssituationen im Sinne der Überwindung selbst zu meistern, wenn dazu die notwendigen Selbsthilfekräfte und -möglichkeiten fehlen und keine sonstigen deckungsgleichen Hilfen wirken, die mit Blick auf spezielle Besonderheiten vorrangig bezogen werden. Es wird vorausgesetzt, dass die Leistungsberechtigten im Rahmen ihrer Möglichkeiten an der positiven Veränderung der belasteten Lebenslage mitwirken. Von daher arbeitet die Hilfe bewusstseinsfördernd und motivierend. Sie begnügt sich nicht mit einem kompensatorischen Mangelausgleich der Lebenslage, sondern zielt auf die Verselbstständigung der Klientel. Die individuelle Mitwirkung der Anspruchsberechtigten korrespondiert mit der Eignung der Maßnahmen innerhalb eines dafür geschaffenen Netzwerkes.

Einige Regelungen des SGB XII lassen sich direkt oder indirekt als erfolgsfördernde Teilsegmente im Verfahren interpretieren. Neben der Eignung des Hilfesystems gehören hierzu:

- die Eignung der Maßnahmen (§ 2 Abs. 1 VO)
- die Berücksichtigung der individuellen Potenziale und Besonderheiten der Anspruchsberechtigten (§ 1 Abs. 2 Satz 3 VO)
- die fortlaufende Überprüfung und ggf. Anpassung der Maßnahmen mit Blick auf die Zielerreichung (§ 2 Abs. 4 DVO)
- die Teilnahme der Hilfeempfänger/-innen an der Maßnahmeplanung (§ 3 Abs. 1 VO)
- die Mitwirkung der Hilfeempfänger/-innen bei der Umsetzung (§ 2 Abs. 1 Satz 3 VO)
- die ggf. notwendige Vernetzung der Hilfemaßnahmen mit anderen Sozialleistungen (§ 2 Abs. 3 Satz 3 VO)
- die Eignung des Maßnahmeträgers (§§ 75, 79 SGB XII)
- die sozialleistungsrechtliche korrekte Bedarfsfeststellung und Maßnahmefestlegung des Sozialhilfeträgers (§ 17 SGB XII)

## **2.2 Leistungserbringer und Leistungsangebote im Land Berlin**

Die eigentlichen Hilfeleistungen werden in der Praxis von Maßnahmeträgern erbracht und die diesbezüglichen Kosten vom Sozialhilfeträger gesichert. § 68 Abs. 3 SGB XII verpflichtet den Träger der Sozialhilfe, mit den Vereinigungen gleicher Zielsetzungen sowie mit den sonst beteiligten Stellen zusammenzuarbeiten und darauf hinzuwirken, dass sich die möglichen Teilsegmente in einem Netzwerk wirksam ergänzen. Zwischen den am Verfahren beteiligten Akteur/-innen (Sozialhilfeträger, Maßnahmeträger, Hilfeempfänger/-innen) entstehen in diesem Zusammenhang qualitativ unterschiedliche Rechtsbeziehungen („Sozialhilferechtliches Beziehungsdreieck“, siehe Grube/ Warendorf 2008: 477 f.).

Die Hilfeempfänger/-innen bzw. Leistungsberechtigten erwerben bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen gegenüber dem Sozialhilfeträger einen Rechtsanspruch auf die Hilfe (§ 17 SGB XII), den dieser im Vorfeld inklusive der pflichtgemäßen Hilfebedarfsprüfung zu prüfen hat. Die Hilfe erfolgt hier in Form der Kostenübernahme für die durch den Leistungserbringer zu erbringende Hilfeleistung.

Die Finanzierung der Hilfen ist dem Sozialhilfeträger gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII allerdings nur möglich, wenn zwischen ihm und dem Maßnahmeträger eine Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarung abgeschlossen wurde, die als Einzelvereinbarung im Kontext zu einem Rahmenvertrag auf Landesebene zwischen dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe und den kommunalen Spitzenverbänden nach § 79 SGB XII steht.

Die Beziehung zwischen Maßnahmeerbringern und Hilfeempfänger/-innen hingegen ist privatrechtlicher Natur. Grundlage für die Leistungserbringung ist ein zwischen den Hilfeempfänger/-innen und dem Maßnahmeträger geschlossener Vertrag, der vor allem die Ziele der Maßnahme, Leistungsarten sowie verbindliche Regelungen zwischen den Partner/-innen enthält (z. B. zum Mahn- und Kündigungsverfahren).

Im Land Berlin gilt zurzeit der „Berliner Rahmenvertrag gem. § 79 Abs. 1 SGB XII für Hilfen in Einrichtungen einschließlich Diensten im Bereich Soziales – BRV -“ in der Fassung vom 01.01.2005. Die Hilfen nach § 67 ff. SGB XII sind im Sinne des § 75 Abs. 3 SGB XII in leistungsspezifischen Regelungen als Anlage zur BRV festgelegt (zuletzt 2007). Sie definieren einheitlich die einzelnen Bestandteile und Abläufe der eigentlichen Leistungspraxis.

Ähnlich einheitliche Arbeitsvorgaben gibt es bezüglich der internen Verfahrensabläufe auf der Sozialhilfeträgerseite nicht, da in den 12 Bezirksverwaltungen uneinheitliche Organisationsstrukturen die Arbeitsabläufe zur Bearbeitung, Bedarfsprüfung und Begleitung der Hilfen bestimmen. In der Regel sind unterschiedlich aufgestellte Sozialdienste in die Anspruchsbeurteilung der Anträge und Betreuungsverläufe eingebunden, die überwiegend im Bereich der Sozialen Wohnhilfen angesiedelt sind. Innerhalb der jeweiligen Abteilungen oder der Berei-

che Soziales arbeiten diese auf unterschiedliche Weisen mit den Leistungsstellen zusammen, wobei es im Vergleich der Binnenverhältnisse verschiedene Kompetenz- und Entscheidungsstrukturen geben kann.

Die Hilfen (Maßnahmen, Leistungen) gliedern sich im Land Berlin in verschiedene ambulante und stationäre Leistungstypen mit jeweils unterschiedlichen Angebotsstrukturen, Zielgruppen und Betreuungsdichten.

#### Für die ambulanten Dienstleistungen sind dies die Leistungstypen

- Wohnungserhalt und Wohnungserlangung (WuW)
- Betreutes Einzelwohnen (BEW)
- Betreutes Gruppenwohnen (BGW)
- Betreutes Gruppenwohnen für ehemals Drogenabhängige nach abgeschlossener Therapie (BGW Droge)

#### Für stationäre Dienstleistungen sind dies die Leistungstypen

- Übergangshaus (ÜH)
- Kriseneinrichtung (KRI)
- Krankenstation (KST)

Insgesamt bieten im Land Berlin auf der Plattform von Einzelverträgen nach § 75 Abs. 3 SGB XII über 40 Träger in diversen Einzelprojekten mit einer jeweiligen Leistungstypzuordnung ihre Dienstleistungen an. Die Leistungstypen unterscheiden sich in den spezifischen Zielen, im Umfang der Leistungsarten, im Personalschlüssel, dem Entgelt bzw. Tagessatz usw. Innerhalb einer Leistungstypzuordnung können die Angebote der einzelnen Maßnahmeträger noch durch konzeptionelle Prägungen oder Spezialisierungen auf bestimmte Problemkonstellationen oder Personengruppen divergieren.

Die Inanspruchnahme der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII ist in den letzten Jahren im Bereich der ambulanten Dienstleistungen kontinuierlich angestiegen, bei einer sukzessiven Abnahme der Platzangebote für die stationären Leistungsangebote.



**Tabelle 2: Entwicklung der Fallzahlen betreuter Personen nach Leistungstypen**

Leistungstyp	WuW	BEW	BGW	BGWD	ÜH	KRI	KSt
Betreute Personen 2003	831	2.353	314	545	972	645	194
Betreute Personen 2004	1.023	2.749	429	525	930	677	222
Betreute Personen 2005	1.080	3.408	479	507	948	672	197
Betreute Personen 2006	1.282	3.739	461	463	734	734	172
Betreute Personen 2007	1.675	4.467	527	439	577	633	150

(Quellen: Abgeordnetenhaus Berlin 2008: 2 und SenIntArbSoz 2009)

Insgesamt hat sich die Anzahl der Empfänger/-innen von Hilfen nach § 67 ff. SGB XII im Land Berlin von 5.854 Personen im Jahr 2003 auf 8.628 Personen im Jahr 2007 gesteigert.

Die allgemeinen Verfahrensschritte der leistungsspezifischen Regelungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII beziehen sich u. a. auf Aufnahmebedingungen, Mitteilungspflichten, Hilfeplanungen sowie auf Datenschutzbelange. Sie sind im Prinzip für alle Leistungstypen gleich. Weiterhin bilden fachlich differenzierte Konzeptionen mit Blick auf die jeweils zu betreuende Zielgruppe, die Erfüllung bestimmter Ausstattungsmerkmale sowie personelle Qualifikationen und Maßnahmen zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitäten weitere Arbeitsgrundlagen der Maßnahmeträger. Bezogen auf die Prozessqualität sind die einzelnen Hilfebedarfsermittlungen zu dokumentieren, die ihrerseits Aussagen zu den bereits in der VO genannten Lebensbereichen Wohnen, Arbeit und wirtschaftliche Verhältnisse enthalten, sich aber auch auf rechtliche Probleme sowie Angaben zu sozialen, gesundheitlichen und sonstigen Bezügen der Klientel beziehen. Bezogen auf die Gesamteinrichtung liefern die Leistungserbringer jährliche Berichte mit Aussagen über Klientelbewegungen, erfolgreiche oder nicht erfolgreiche Betreuungsverläufe und Hilfeabschlüsse an die zuständige Senatsverwaltung für Soziales. Die Aussagekraft der Erfolgsstatistik ist allerdings eher gering, da entsprechende Parameter fehlen.

## **Leistungsarten**

Zu den Leistungsarten, quasi den Arbeitsinstrumenten innerhalb der Leistungstypen, gehören im Sinne einer einheitlichen Verwendung folgende, von der BAG der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, der BAG Wohnungslosenhilfe e. V. und der BAG Straffälligenhilfe e. V. begrifflich bestimmte und hier knapp wiedergegebene Arbeitsinstrumente im Kontakt mit den Leistungsempfänger/-innen (vgl. SenIntArbSoz 2007):

- *Information*, als situationsbezogene Unterrichtung über die zur Problemlösung bestehenden Möglichkeiten
- *Beratung*, als plan- und regelmäßige Kommunikation zu Bedarfsermittlung, Problemanalyse, Bewusstmachung, Hilfeplanerstellung, Zielfestlegung und -anpassung usw.
- *Anleitung*, als persönliche Hilfe zur selbstständigen Bewältigung der Notsituation
- *Unterstützung*, als persönliche Hilfe zur Stärkung oder Weckung der Potenziale auf Seiten der Klientel
- *Übernahme*, als befristete Erledigung bestimmter Arbeiten und Hilfe zur Anbindung an andere Hilfen
- *Krisenintervention*, als Hilfe zur Bewältigung einer Krise
- *Pflege*, als Maßnahmen in Anlehnung an häusliche Krankenpflege
- *Unterkunft*, als Bereitstellung von Wohn- und Gemeinschaftsflächen mit Mindeststandards
- *Verpflegung*

Die Leistungsarten beziehen sich leistungstypübergreifend inhaltlich zum großen Teil auf identische Lebens- und Problembereiche. Sie können aber auch leistungsspezifisch geprägt sein und sich auf jeweils problemspezifische Aufgaben beziehen.

## **Hilfeplan**

Ein Hilfeplan, als Herzstück der Leistung, benennt die kurz- und mittelfristigen Ziele. Er enthält Aussagen zu den Lebensbereichen sowie den Selbsthilfepotenzialen und Defiziten der Leistungsempfänger/-innen und weist die vereinbarten Maßnahmen und Vereinbarungen aus. Er ist mindestens monatlich unter Mitwirkung der jeweiligen Leistungsempfänger/-innen zu überprüfen und weiterzuentwickeln. Nach der Erstgewährung der Hilfe durch den jeweils zuständigen Sozialhilfeträger erfolgt in bestimmten Zeitabschnitten die Prüfung der weiteren Hilfefinanzierung, in der Regel unter Berücksichtigung eines vom Leistungserbringer vorgelegten Berichtes.

Lediglich im Rahmen der Kostenleistungsrechnung werden die Hilfefälle nach § 67 SGB XII in den Bezirken einheitlich erfasst und in der Budgetzuweisung durch das Land im Kostenvergleich gewertet.

## **Die Leistungstypen in Berlin**

### Wohnungserhalt und Wohnungserlangung (WuW)

Hilfempänger/-innen dieses Leistungstyps benötigen diese Form der ambulanten Hilfe, um ihre Fähigkeiten zum eigenständigen Wohnen zu erhalten; ohne tägliche, jedoch sonst regelmäßige Leistungen durch sozialpädagogische Fachkräfte. Neben den allgemeinen Zielen des § 68 SGB XII dient die Maßnahme dem Wohnraumerhalt oder der Wohnraumanmietung und soll die Hilfempänger/-innen zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung befähigen.

Der Leistungstyp WuW wird verschieden eingesetzt und richtet sich z. B. an Hilfempänger/-innen aus dem Bereich der mit Mietschulden belasteten Haushalte. Die Hilfe findet in der eigenen Wohnung im Rahmen einer Nachbetreuung statt bzw. in Verbindung mit Mietentschuldung nach dem SGB II oder dem SGB XII. Ferner erhalten Personen, die in unbetreuten Obdachlosenheimen leben, die Hilfe als Vorbereitung zur Wohnungsbeschaffung, oder sie wird während einer vorübergehenden Zeit mit einem Wohnungsbezug gewährt; auch dann, wenn die Klient/-innen über ein gesondertes Versorgungsprogramm mit Wohnraum ausgestattet wurden.

Der Leistungsumfang erstreckt sich mit jeweils inhaltlichen Vorgaben auf Information, Beratung, Anleitung, Unterstützung, letztere lediglich in bestimmten Fällen bei Wohnungsangelegenheiten, und bezieht sich auf verschiedene zu lösende Lebens- und Problembereiche. Der Betreuungsschlüssel beträgt 1 Fachkraft zu 14,9 Leistungsberechtigten.

### Betreutes Einzelwohnen (BEW)

Für die spezifische Personengruppe des BEW geht es um Beratung und Anleitung mit dem Ziel, vorhandene Fähigkeiten zum eigenständigen Wohnen weiterzuentwickeln. Die Hilfempänger/-innen benötigen keine täglichen, jedoch regelmäßige Leistungen durch sozialpädagogische Fachkräfte. Neben den allgemeinen Zielen des § 68 SGB XII dient die Maßnahme dem Wohnraumerhalt oder der Wohnraumbeschaffung sowie der Befähigung zur eigenen Haushaltsführung und einer eigenverantwortlichen Lebensführung. Ein explizites Ziel ist die Anmietung einer eigenen Wohnung am Ende der Maßnahme. Die Leistung wird oft in Trägerwohnungen erbracht. Teilweise besteht dann für die anspruchsberechtigte Person die Möglichkeit, nach erfolgreichem Abschluss der Maßnahme die genutzte Wohnung im Rahmen eines Hauptmietvertrages zu übernehmen. Die Hilfe richtet sich aber auch an Mietschuldner/-innen in eigener Wohnung im Rahmen der Nachbetreuung bzw. in Verbindung mit Mietentschuldung nach dem SGB II oder dem SGB XII, die einen erhöhten Betreuungsbedarf gegenüber den Mietschuldner/-innen im Leistungstyp WuW haben. Ferner an Personen, die vorher in unbetreuten Obdachlosenheimen lebten und eine eigene Wohnung oder die Wohnung eines mit der BEW-Leistung verbundenen Leistungserbringers beziehen. Das

BEW richtet sich auch an vorherige Nutzer/-innen stationärer Einrichtungen, die sich im Rahmen einer Hilfekette verselbstständigen.

Information, Beratung, Unterstützung und Anleitung entsprechen vom Inhalt her den Leistungsarten des WUW. Unterstützt werden jedoch zusätzlich die Problembewältigung bei möglichen Konflikten mit der Hausgemeinschaft oder der Vermieterseite und die Organisation des täglichen Lebens als soziales Training. Die Beratungsleistung erstreckt sich ergänzend auch auf Problemschwerpunkte, die sich aus der persönlichen Situation ergeben können (Migration, Sucht, Gewalt, Gesundheit, Behördenumgang etc.). Der Betreuungsschlüssel beträgt 1 Fachkraft zu 11,4 Leistungsberechtigten.

#### Betreutes Gruppenwohnen (BGW)

Bei den Empfänger/-innen dieser Leistung wird die Weiterentwicklung teilweise vorhandener Fähigkeiten zum eigenständigen Wohnen und Leben, neben der Beratung und Anleitung durch direkte Unterstützung, gefördert. Eine regelmäßige, jedoch nicht tägliche Unterstützung durch sozialpädagogische Fachkräfte ist ausreichend. Als Regelziel soll für die Leistungsempfänger/-innen am Ende der Maßnahme der Bezug einer Wohnung mit eigenem Hauptmietvertrag stehen. Hilfeempfänger/-innen können Personen mit erhöhtem Hilfebedarf gegenüber den Leistungsempfänger/-innen des betreuten Einzelwohnens sein, die z. B. ihre eigene Wohnung verloren haben, aus einer anderen institutionellen Hilfemaßnahme oder stationären Einrichtung kommen oder die sich vorher in unbetreuten Obdachlosenunterkünften aufgehalten haben. Die Hilfeempfänger/-innen leben für die Maßnahmedauer mit anderen Personen in einer Wohngemeinschaft des Leistungserbringers zusammen. Auch hier soll am Ende der Hilfe die eigenständige Lebensführung in einer Wohnung mit einem eigenem Hauptmietvertrag stehen.

Die Leistungsarten erstrecken sich neben Information, Beratung, Anleitung und Unterstützung im Ausnahmefall auch auf die Übernahme bestimmter Tätigkeiten durch die sozialpädagogischen Fachkräfte des Leistungserbringers. Wie in den anderen ambulanten Hilfen beziehen sie sich inhaltlich auf die verschiedenen Problembereiche der Hilfeempfänger/-innen. Die Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft haben festgeschriebenen Mindeststandards zu genügen, wobei auch das Wohnumfeld die Ziele und Absichten der Hilfe nicht konterkarieren darf. Der Betreuungsschlüssel beträgt 1 Fachkraft zu 8,8 Leistungsberechtigten.

## Betreutes Gruppenwohnen für ehemals Drogenabhängige nach abgeschlossener Therapie (BGW Droge)

Dieser spezielle Leistungstyp transportiert die Hilfeziele der anderen ambulanten Hilfen wie selbstständige Lebensführung in einer eigenen Wohnung mit Hauptmietvertrag und bietet das Leistungsspektrum des ‚Betreuten Gruppenwohnens‘ in einer Wohngemeinschaft an. Die Maßnahmen richten sich hier allerdings ausschließlich an wohnungslose Menschen nach erfolgreich abgeschlossener Drogentherapie, die nicht länger als sechs Monate zurückliegt. Ein zusätzliches Ziel besteht mithin darin, die erreichten Erfolge der Suchttherapie zu festigen und ein suchtmittelfreies Leben der Hilfeempfänger/-innen zu fördern.

Hieraus ergeben sich neben der Bearbeitung vorhandener Lebensprobleme zusätzliche spezifische Hilfen, die aus der Lebenssituation ehemals drogenabhängiger Menschen resultieren (Überleitung von der stationären Behandlung in das Wohnprojekt). Auch hier gelten Standards bezüglich der räumlichen Ausstattung der Wohngemeinschaft und der Eignung des Wohnumfeldes. Der Betreuungsschlüssel beträgt 1 Fachkraft zu 14,7 Leistungsberechtigten.

## Übergangshaus (ÜH)

Hierbei handelt es sich um eine stationäre Hilfe<sup>5</sup> des § 67 ff. SGB XII für Wohnungslose, deren Lebenssituation und Selbsthilfepotenziale nachhaltiger (auch psychisch) beeinträchtigt sind. Die Maßnahme dient neben den übergeordneten Zielen des § 68 SGB XII der Grundlagenermittlung zur Vorbereitung auf eine eigenständige Lebensführung oder der Klärung weiterführender Hilfebedarfe. Am Schluss der Hilfe steht daher nicht primär die Vermittlung in eine Wohnung mit Hauptmietvertrag, sondern in der Regel die Vermittlung der Hilfeempfänger/-innen an weiterführende Angebote nicht nur im Rahmen ambulanter Hilfen des § 67 SGB XII.

Neben den bereits genannten Leistungsarten der Information, Beratung, Anleitung Unterstützung und Übernahme bietet das Übergangshaus auch die ‚Unterkunft‘ als Leistungsbestandteil. In Ergänzung zu den allgemein gehaltenen inhaltlichen Bereichen der Leistungsarten (u. a. mit Bezug auf Arbeit, Behörden, Schulden, Gesundheit, gesellschaftliche, familiäre Kontakte und sonstige persönliche Problemschwerpunkte) sind die Unterstützungs- und Übernahmeleistungen ausgeprägter und beziehen sich auf Hilfen zur Alltagsstrukturierung und z. B. Verlässlichkeit (soziales Training).

---

<sup>5</sup> Die Übergangshäuser und Kriseneinrichtungen in Berlin sind keine stationären Einrichtungen im Sinne des § 7 (4) SGB II; es wird ggf. der volle Regelsatz ausgezahlt, eine Verpflegung erfolgt nicht.

Im Gegensatz zu den ambulanten Hilfen bedarf die Klientel der regelmäßigen Anwesenheit von sozialpädagogischen Fachkräften an fünf Tagen in der Woche. Die Unterkunft hat vorgegebenen Ausstattungsstandards zu genügen. Auch darf, wie bei den Wohngemeinschaften, das Umfeld der Einrichtung die Hilfeziele nicht konterkarieren. Der Betreuungsschlüssel beträgt 1 Fachkraft zu 7,7 Leistungsberechtigten.

#### Kriseneinrichtung (KRI)

Als stationärer Einrichtungstyp bietet er eine der Leistungspalette des Übergangshauses ähnliche Hilfe an, allerdings ergänzt um Maßnahmen der Krisenintervention. Hiermit ist auch die Zielgruppe markiert. Bei den Leistungsempfänger/-innen handelt es sich um Personen im Sinne des § 67 SGB XII, die zur „Notlagenüberwindung auf der Basis von Kriseninterventionsarbeit sofortiger Leistungen in Form von Unterstützung und Übernahme bedürfen“ (Sen-IntArbSoz 2007: 42). Die Leistungsempfänger/-innen benötigen die ständige Präsenz sozialpädagogischer Fachkräfte mit Ausnahme der Nachtbereitschaftszeiten. Aufgenommen werden Menschen, die sich in Krisensituationen befinden. Oft handelt es sich um Personen, die psychisch auffällig sind.

Neben den allgemeinen Zielen des § 67 ff. SGB XII beabsichtigt die Maßnahme eine Abwehr von Fremd- und Eigengefährdung sowie die Stabilisierung der betroffenen Personen in sozialer, psychischer und somatischer Hinsicht. Die Vermittlung in passgerechte Anschlusshilfen ist ebenfalls beabsichtigt. Die Räumlichkeiten haben vorgegebenen Mindeststandards zu genügen.

Da die Aufnahme von Klient/-innen rund um die Uhr sicherzustellen ist, gilt eine spezielle Ablauforganisation zur Klärung der Kostenübernahme mit den örtlichen Sozialhilfeträgern. Der Betreuungsschlüssel beträgt 1 Fachkraft zu 2,2 Leistungsberechtigten.

#### Krankenstation (KST)

Auf eine Darstellung wird an dieser Stelle verzichtet, da zu diesem Leistungstyp zum Berichtszeitpunkt im Land Berlin kein konkretes Maßnahmeangebot existiert.

### **3. Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit**

Seit einigen Jahren, angestoßen auch durch die weiter andauernde Qualitätsdebatte, werden in der Sozialen Arbeit Evaluationen und andere handlungs- und praxisorientierte Studien durchgeführt, durch die die Wirksamkeit der geleisteten Arbeit nachgeprüft bzw. nachgewiesen werden soll. Dabei werden „nur selten klare Definitionen für elementare Konzepte wie ‚Qualität‘ oder ‚Erfolg‘ formuliert“ (Wright 2004: 297, H. i. O.). Dies hat auch damit zu tun, „dass in vielen Bereichen der sozialen Arbeit – nicht in allen und nicht bei allen Einrichtungen aber bei vielen – keine systematische Darstellung von Konzepten, Theorien, Methoden und Interventionsergebnissen vorliegt“ (a. a. O.: 298).

Um einen generellen Überblick über die Möglichkeiten der Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit zu gewinnen, werden im Folgenden zunächst die Begriffe Wirkung, Wirksamkeit und Wirkfaktoren definiert, um daraus abgeleitet einige Kriterien für eine Wirksamkeitsmessung in der Sozialen Arbeit vorzustellen.

#### **3.1 Wirkung, Wirksamkeit und Wirkfaktoren**

Eine Annäherung an die Definition von ‚Erfolg‘ in der Sozialen Arbeit kann zunächst erfolgen, indem die Frage nach der ‚Wirkung‘ Sozialer Arbeit gestellt wird. Ganz allgemein gesprochen ist ‚Wirkung‘ ein auf Kausalität bezogener Begriff: Die Wirkung ist das Ergebnis ihrer Ursache. Es gibt also eine Beziehung (Relation) zwischen Ursache und Wirkung, aber auch eine feste zeitliche Richtung, nämlich von der Ursache ausgehend, auf die die Wirkung folgt. Kurz: Ein Ereignis oder der Zustand *A* ist die Ursache für die Wirkung *B*, wenn *A* der Grund ist, der *B* herbeiführt. Im Kontext Sozialer Arbeit bedeutet dies, dass eine Maßnahme bzw. Intervention (Ursache) zu einem gewünschten Effekt (Wirkung) führt (vgl. Menold 2007: 27).

Allerdings können wir statistisch gesehen von *Ursachen* und *Wirkungen* nur bei Phänomenen sprechen, die nicht mehr als 3 Faktoren aufweisen. In der Sozialen Arbeit kommt es nun zu einem Dilemma, denn diese Voraussetzung liegt im Bereich nicht isolierbarer sozialer Phänomene in der Regel nicht vor (vgl. Gerull 2006: 136). Es kann also lediglich untersucht werden, wie soziale Prozesse beeinflusst werden können und welche Faktoren – möglicherweise – die Veränderungen bewirkt haben. Sogenannte ‚Nettowirkungen‘ (interventionsabhängige Wirkungen) und ‚Bruttowirkungen‘ (alle möglichen, also auch interventionsunabhängige Wirkungen) können dabei häufig nicht trennscharf unterschieden werden (vgl. Menold 2007: 29). Die Interventionsforschung kann also die Effekte sozialarbeiterischer Interventionen lediglich beobachten und beschreiben – den Nachweis einer Kausalität im Sinne der o. g. Definition von ‚Wirkung‘ kann sie nicht erbringen. Anders ausgedrückt geben „[e]mpirische Wirkungsstudien ... die Wirksamkeit von Maßnahmen ... nicht in einem ‚ur-

sächlichen', sondern in einem wahrscheinlichkeitstheoretischen Sinne an" (Schrödter/Ziegler 2007: 17, H. i. O.), zumal eine einzige Beobachtung mit einem konträren Ergebnis eine Aussage schon widerlegen könnte.

„Wirkung' ist in diesem Zusammenhang als die „angenommene Ursache der ... festzustellenden Wirksamkeit“ zu verstehen (Menold 2007: 27). ‚Wirksamkeit' ist demnach das „Ergebnis einer empirischen Überprüfung der Frage, ob ein Programm die erwünschte Wirkung hat und wie gross diese Wirkung ist“ (a. a. O.: 28). Auch bei einer vorsichtigen Annäherung an die ‚Wirksamkeit' Sozialer Arbeit und ihrer Interventionen lässt sich diese jedoch nur programmspezifisch und mit Blick auf konkrete Ziele bestimmen. Dabei gilt: „Nicht alles was zählt ist messbar und nicht alles was messbar ist zählt“ (Schrödter/Ziegler 2007: 42).

Was aber wirkt – und warum? Es geht in der Wirkungsforschung nicht nur darum, welche Ergebnisse durch bestimmte Interventionen erzielt werden, sondern auch durch welche Prozesse bzw. welche *Wirkfaktoren*. Hierunter verstehen wir in Anlehnung an Böttcher u. a. (2008) die Faktoren, die von einer Vielzahl der beteiligten Akteur/-innen als „essentiell für das Erreichen von Wirkungen“ (a. a. O.: 25) angesehen bzw. eingeschätzt werden. Dabei kann es sowohl zu positiven als auch zu negativen Veränderungen in der Lebenssituation der Betroffenen kommen, denn Interventionen können sowohl beabsichtigte als auch nicht-beabsichtigte Effekte haben (vgl. Gerull 2005: 104 f.). Nicht immer bedeutet zudem eine ‚erfolgreiche Zielerreichung' einen positiven Effekt, wie Schrödter/Ziegler eindrucksvoll am Beispiel der Wiederezusammenführung von Familien als Ziel von Jugendhilfemaßnahmen beschreiben (2007: 10).

### **3.2 Wirksamkeitsmessung in der Sozialen Arbeit**

In der Wirkungsforschung gilt es also herauszufinden, „[w]elchen Variablen ... empirisch gesichert eine Wirkmächtigkeit hinsichtlich von welchen Hilfezielen zugeschrieben [wird]“ (Schrödter/Ziegler 2007: 3). Die Interpretationsspielräume scheinen dabei strenge Messverfahren eher auszuschließen. Gleichwohl hat sich auch im Kontext von Praxisforschung eine Schule von Verfechter/-innen einer *evidenzbasierten Praxis* herausgebildet, die sich für kontrollierte Studienbedingungen im Sinne vollstandardisierter Messverfahren aussprechen. Die Einhaltung des sogenannten *Goldstandards* erfordert Experimental- und Kontrollgruppen auf Zufallsbasis (Randomized Controlled Trial, RCT), um sicherzustellen, dass gemessene Veränderungen tatsächlich auf das ‚treatment' (die Interventionen und Maßnahmen) und nicht auf Zufallseinflüsse zurückzuführen sind. Auch sollen Verzerrungen durch die Ergebnisse einzelner Studien durch systematische Reviews und Metaanalysen verhindert werden. (Sommerfeld/Hüttemann 2007b: 3)



Nun scheint es methodologisch gesehen fast aussichtslos, im Sinne von Kontrollgruppenplänen eine ‚Nichtanwendung‘ sozialarbeiterischer Maßnahmen und Interventionen zu gewährleisten (vgl. Menold 2007: 34). Eine solche Denkweise verkennt auch, dass der Beziehungsebene im Rahmen sozialarbeiterischer Interventionen eine hohe Bedeutung zukommt. Wendt geht sogar davon aus, dass die Beziehungsebene auch in der Medizin, aus der sich die *Evidence-based practice* entwickelt hat, eine Rolle spielt, „nur wird von ihnen in der Wirksamkeitsprüfung gezielter medizinischer Eingriffe abgesehen. Sie sind [dort, SG] nicht Gegenstand der Erörterung evidenzbasierter Praxis.“ (Wendt 2007: 80) Auch Merkmale und Rahmenbedingungen der untersuchten Organisation werden in Experimentaldesigns ausgeblendet sowie last but not least auch die Nutzer/-innen der Sozialen Arbeit selbst. Diese werden aber in der modernen Sozialarbeit als Produzent/-innen ihres Lebens und ihres Verhaltens verstanden, währenddessen „die Rolle des Professionellen [nur] die des unterstützenden Ko-Produzenten ist“ (Oelerich/Scharschuch 2005: 81). Spätestens an diesem Punkt stellt sich auch die Frage nach dem Unterschied von *Wirksamkeit* und *Erfolg*: So kann eine sozialarbeiterische Intervention „für sich genommen wirksam sein; den Erfolg vereiteln aber Umstände, auf die der Sozialdienst keinen Einfluss hat“ (Wendt 2007: 84).

Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit kann sich also der Realität nur annähern, indem sie die dort stattfindenden Prozesse durch empirisch und theoretisch begründete Aussagen erklärt.

Sozialarbeiter/-innen sind demzufolge häufig mit der

*„...unangenehmen Tatsache konfrontiert, dass man bestenfalls erst nachträglich erfährt, was das ‚wirklich‘ war, was man getan hat. Man erfährt es aus dem, was man bewirkt hat, aus der Antwort des Gegenübers, des Systems, in das man versucht hat zu intervenieren. Erst diese Antwort stellt fest, was der Impuls, die Intervention war, die man gesetzt hat: was sie für das System waren, für das sie bestimmt waren.“ (Buchinger/Klinkhammer 2007: 79, H. i. O.)*

Unter Berücksichtigung der vorangestellten Überlegungen und Einschätzungen kann die Wirkung und Wirksamkeit Sozialer Arbeit jedoch durchaus mithilfe geeigneter und transparent gestalteter Forschungsmethoden untersucht und überprüft werden.

Einige Kriterien hierfür sind:

- Klare Definition von Forschungsziel, -zweck und -fragestellung
- Auswahl adäquater, d. h. der Forschungsfrage und den Rahmenbedingungen der Forschung angepasster Forschungsinstrumente
  - Kombination von quantitativen und qualitativen Methoden, wenn es die Rahmenbedingungen zulassen
  - Entwicklung geeigneter Indikatoren für sogenannte ‚weiche‘ Faktoren
- Erfassung von Zielen, Teilzielen, Zielverschiebungen und Kriterien der Zielerreichung

Was den letzten Aspekt angeht, so muss dabei allerdings gewährleistet sein, dass die formulierten Ziele überhaupt erreicht werden könnten. Hierbei treten gleich mehrere Dilemmata auf, wie Nagel für die Praxis Sozialer Arbeit darlegt: Einerseits könnte es einen Anreiz geben, sich möglichst weniger problembelastete Klient/-innen auszusuchen, wenn ‚erfolgreiches‘ Arbeiten finanziell belohnt wird. Andererseits könnte die Zielformulierung bewusst allzu ‚bescheiden‘ ausfallen, um individuelle Hilfeziele auch nachprüfbar erreichen zu können. (Nagel 2007: 133 f.) Der Kostendruck in der Sozialen Arbeit (bzw. der Einsatz von Wirkungsforschung mit dem Ziel der Einsparung von Geldern) würde in beiden Fällen die geleistete Arbeit verschlechtern. Das Ziel von Wirkungsforschung sollte jedoch immer sein, den Hilfeprozess im Hinblick auf die erhoffte Wirkung zu optimieren.

#### **4. Forschungsstand: ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII**

In der Literatur finden sich keine Hinweise über Grundsatzdiskussionen oder strittige Debatten zur theoretischen Erfolgsbeschreibung der Hilfen des Achten Kapitels im SGB XII. Sie stehen offenbar nicht auf der Tagesordnung der Wohnungslosenhilfe. Erfolgssachverhalte sind in der Literatur oder in Einzelbeiträgen unstrittig und werden von allen beteiligten Akteur/-innen in weiter Übereinstimmung bewertet. Die Auseinandersetzungen mit Erfolg oder Misserfolg, sieht man von Einzelfalldiskussionen im Tagesgeschäft ab, beziehen sich dabei eher auf allgemeine Fragestellungen zur Erfolgssicherung und blicken auf Effektivität und Effizienz komplexer Netzwerke oder werden bei Abgrenzungsfragen und Wirkungsbewertungen sozialrechtlicher oder wirtschaftlicher Einflüsse gestellt.

Im Folgenden wird der Forschungsstand und die von der Praxis publizierte Haltung zum Thema ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII dargestellt. Dabei werden sowohl Themenkomplexe beleuchtet, die bereits bei der Konzeption der Studie als relevant erachtet wurden als auch solche, die erst im Laufe der empirischen Forschung und der Literaturrecherche auftauchten. Bei der Sichtung der Veröffentlichungen zum Thema standen die Frage der Definition von ‚Erfolg‘, vor allem aber mögliche Erfolgs- und Misserfolgskriterien im Vordergrund.

##### **4.1 *Psychische Erkrankungen und Suchtkranke - Schnittstelle zum Gesundheitsbereich***

Bundesweit wird die Zunahme psychisch erkrankter Wohnungsloser (inkl. Suchtkranke) beschrieben. So ist auch in Berlin die Anzahl der suchtkranken und psychisch kranken Empfänger/-innen von Hilfen nach §§ 67, 68 SGB XII nicht unerheblich. Nach Auskunft der Maßnahmeträger zeigten im Jahr 2007 bei insgesamt 8.189 Maßnahmen (alle Leistungstypen) etwa 34 % der Klient/-innen auffälligen Alkohol-, 26 % Drogenkonsum, und 24 % psychische Auffälligkeiten bzw. 9 % psychische Erkrankungen (Mehrfachnennungen). (SenIntArbSoz 2008) Bereits 1999 ging das Land Berlin davon aus, dass in der Gruppe wohnungsloser Menschen, die in der Stadt betreut oder unbetreut untergebracht sind, etwa 20 bis 30 % psychisch wahrnehmbar beeinträchtigt und 70 bis 80 % alkoholabhängig sind (SenGesSoz 1999: 10).

## **Einschätzungen von professioneller Seite**

Die Probleme an der Schnittstelle Wohnungslosenhilfe/Eingliederungshilfe werden in der Literatur durchgängig als Erfolgshemmnisse dargestellt. Eine Studie zur Beschreibung der Persönlichkeitsstrukturen der Betroffenen und der damit einhergehenden Interaktionsmuster von Mitarbeiter/-innen der Wohnungslosenhilfen sowie deren Vernetzung mit krisenintervenerenden Fachdiensten und psychiatrischen Angeboten bringt den Zustand der Wohnungslosenhilfe für das dortige Forschungsvorhaben auf den Punkt:

*„Im Hinblick auf die Bearbeitung der Probleme psychisch Kranker sind die Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in einem doppelten Dilemma: Sie sind für psychiatrisch-therapeutische Interventionen nicht oder unzureichend qualifiziert, und sie haben es mit Menschen zu tun, die in das System von Sozialpsychiatrie und Suchtkrankenhilfe schwer zu vermitteln sind – aus Gründen, die in den Persönlichkeitsstrukturen der Wohnungslosen einerseits und der Arbeitsweise der therapeutisch tätigen Personen und Einrichtungen andererseits liegen.“ (Romaus/Gaupp 2003: 47)*

Romaus/Gaupp empfehlen im Ergebnis der Untersuchung u. a. den Aufbau „verlässlich vernetzter Kooperationsformen der Hilfesysteme“, eine „kritische Reflektion des Abstinenzgebotes als Zugangsvoraussetzungen für Interventionen der Suchtkrankenhilfe“ und die „Entwicklung sanktionsarmer Therapiekonzepte für psychisch Kranke und Alkoholabhängigkeit, welche Misserfolge durch Rückfälle einkalkulieren und die geringe Behandlungswilligkeit Wohnungsloser als Krankheitssymptom akzeptieren“ (a. a. O.: 50). Seit Anfang der 1990er Jahre begann sich auch die Psychiatrieforschung für epidemiologische Fragen bei Wohnungslosen zu interessieren. Hier geben die beiden Autor/-innen einen Überblick über den Forschungsstand 2002 und die im Kontext stehenden Hilfen bzw. Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe (a. a. O.: 11 ff.).

Unabhängig davon wurde bereits 1994 vom Institut für kommunale Psychiatrie (Solingen) auf die grundsätzliche Problemlage im Rahmen einer Veröffentlichung verschiedener Fachbeiträge hingewiesen. Die Einzelbeiträge der Autor/-innen ermöglichen Einblicke in die damaligen Lebenslagen der Betroffenen inklusive verschiedener Beschreibungen der Hilfesysteme und der künftigen Perspektiven und Kooperationsbedarfe an den Schnittstellen der Psychiatrie bzw. Suchtkrankenhilfe und der Wohnungslosenhilfe (Institut für kommunale Psychiatrie 1996).

In den sogenannten Leitlinien des Landes Berlin 1999 wurden aufgrund der bekannten Probleme folgende Maßnahmen auf Senats- und Bezirksebene empfohlen:

- Schaffung niedrigschwelliger Einrichtungen an der Schnittstelle der Hilfen nach (damals) §§ 39 und 72 BSHG
- Vernetzung der Hilfen von Psychiatrie/Suchtkrankenhilfe mit der Wohnungslosenhilfe
- Fortbildungen für Fachkräfte der Wohnungslosenhilfe
- Anwendung der Instrumente des § 72 BSHG in Form der Gesamtplanerstellung
- Kooperationen auf Bezirksebene zwischen den Sozialpsychiatrischen Diensten und den Sozialen Wohnhilfen
- Versorgung Betroffener aus unbetreuten Unterkünften in zu schaffenden speziellen Einrichtungen

(SenGesSoz 1999: 10)

Umgesetzt wurden bisher die Erarbeitung einheitlicher Raster zum Gesamtplan und zur Hilfebedarfsermittlung sowie spezielle Fortbildungsangebote für Fachkräfte der Wohnungslosenhilfe u. a. zur psychiatrischen Angebotsstruktur und zu psychischen Erkrankungen. Darüber hinaus wurden einige spezifische Angebote gemäß § 53 ff. SGB XII etabliert, dies aber – im Widerspruch zum regionalisierten Hilfesystem der Psychiatrie - nicht flächendeckend in der Stadt. Zu nennen sind drei Heime für mehrfach geschädigte, nichtabstinenzfähige alkoholranke Menschen, die aufgrund ihres psychischen und körperlichen Gesundheitszustandes nicht mehr alleine wohnen können und in der Regel vor Aufnahme lange wohnungslos waren (Leistungstyp: ‚Therapeutisch betreute Heime für seelisch Behinderte gem. § 53 ff. SGB XII‘), sowie wenige ‚Therapeutische Wohngemeinschaften für seelisch Behinderte‘ ohne Abstinenzanspruch als Aufnahmekriterium bei Alkoholabhängigen. Gemeinnützige Leistungsanbieter von Eingliederungshilfen für seelisch Behinderte betreiben heute u. a. Einrichtungen für den Personenkreis gem. § 67 ff. SGB XII sowie Unterbringungen im Rahmen des Ordnungsrechts auf vertraglicher Basis mit einzelnen Bezirken.

2002 empfahl der Arbeitskreis Wohnungsnot, ein Zusammenschluss von Mitarbeiter/-innen aus ca. 60 Einrichtungen und Institutionen der Berliner Wohnungslosenhilfe, die Verbesserung der Versorgung durch eine Anpassung der Berliner Leistungstypen mit Mitteln der Wohnungslosenhilfe (AKWO 2002). In seinem Blick standen vor allem jene psychisch kranken Menschen in Wohnungsnotlagen, die aus unterschiedlichen Gründen vom Leistungsspektrum nach (damals) § 39 BSHG nicht erfasst oder abgeschnitten waren.

Insgesamt implizierten die damaligen Vorschläge drei mögliche Konstellationen:

- psychisch kranke Wohnungslose als Empfänger/-innen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten mit dem Ziel einer Vorbereitung auf die Eingliederungshilfe
- Nutzer/-innen als Empfänger/-innen kombinierter Hilfen aus beiden Systemen bzw. in Erwartung oder als Nachsorge einer Eingliederungsmaßnahme
- Nutzer/-innen, die zwar zum anspruchsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe gehören, sich aber von einer solchen Hilfe distanzieren und dennoch Hilfe im Sinne des (damals) § 72 BSHG benötigen

So forderte der AK Wohnungsnot die Flexibilisierung der Leistungstypen (mögliche Erhöhung des finanzierten Zeitumfanges der Betreuung), ihre Ergänzung um spezifische Leistungskomplexe (zum Beispiel zusätzliche Betreuungsangebote in stationären Einrichtungen) und die Schaffung neuer Leistungstypen bzw. Module (Wohneinrichtung, Clearing sowie flexible, ggf. längere Betreuungsdauer). Auch sollten ein erleichterter Zugang zur Eingliederungshilfe, ferner die Vernetzung der eingebundenen Dienststellen vom Gesundheitsamt (Sozialpsychiatrischer Dienst) und der Sozialen Wohnhilfen sowie die Installierung von Doppelangeboten (Eingliederungshilfe und Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten) die Lage verbessern. (a. a. O.)

Richtungsgleich zeigte sich die Stellungnahme der BAG Wohnungslosenhilfe e. V. (BAG W 2006). Laut Fachausschuss Gesundheit der BAG W erfordern angemessene und bedarfsgerechte Hilfen spezielle interdisziplinäre Behandlungsteams aus Pflegepersonal, Mediziner/-innen und sozialpädagogischen Fachkräften. Eine Abgrenzung der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII und § 53 ff. SGB XII sei trotz teils identischer gesellschaftsintegrativer Zielvorgaben durch die jeweiligen inhaltlichen Schwerpunkte festgelegt. Stehe im Kern einer Maßnahme das sozialintegrative Moment, seien die Hilfen dem § 67 ff. SGB XII zuzuordnen. Befände sich die Erkrankung oder Behinderung im Hauptfokus einer Hilfe, favorisierten sich zur Verbesserung der Lebenssituationen der Betroffenen Leistungen nach § 53 ff. SGB XII in Verbindung mit entsprechenden medizinisch-therapeutischen Maßnahmen.

Darüber hinaus sollten kooperative Netzwerkwerke aus Psychiatrie, Suchtkrankenhilfe und Wohnungslosenhilfe geschaffen werden. Voraussetzungen hierfür seien die Überwindung von Berührungängsten, gegenseitige Transparenz, gemeinsame Hilfeplanungen und die Entwicklung einvernehmlicher praktischer Strategien im Umgang mit der mehrfach belasteten Klientel, wobei die praktische Arbeit durch Fallverantwortlichkeiten im Sinne des Case Managements geprägt sein sollte.

Aktuell hat sich ebenfalls die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) geäußert und idealtypische Lösungsvorschläge unterbreitet: Unter Berücksichti-

gung des Nachrangs der Hilfen nach § 67 SGB XII greife bei Vorliegen einer wesentlichen Behinderung (psychische Erkrankung, Suchterkrankung) vorrangig die Eingliederungshilfe, wenn sie den kompletten Hilfebedarf abdeckt, deren Leistungen tatsächlich verfügbar sind und die Hilfeempfänger/-innen in erforderlicher und möglicher Weise an der Hilfe mitwirkten (BAGüS 2008, Nr.3.2). Bei mitwirkungswilliger Klientel und fehlenden bzw. nicht verfügbaren Angeboten oder bei fehlender Einsichtsfähigkeit gingen die Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII vor, entweder um die Motivation zur Inanspruchnahme der fachgerechten Hilfe nach dem Sechsten Kapitel zu stärken oder um überbrückend bis zur Inanspruchnahme einer Verschlechterung der Lebenslage entgegenzuwirken (a. a. O.: Nr. 3.3; 3.4).

Auch die BAGüS setzt in ihren Empfehlungen auf die enge Kooperation der beteiligten Stellen und empfiehlt neben der laufenden Überprüfung der Maßnahmeverläufe die Gesamtplanung unter Berücksichtigung der Frage, welche Hilfen am ehesten den Zielen nahe kommen (a. a. O.: Nr. 3.4.1). Kombinierte Gewährungen der Leistungen nach § 53 SGB XII und nach § 67 SGB XII seien für Personen mit Mehrfachproblemen grundsätzlich möglich (a. a. O.: 3.4.4). Es gäbe allerdings auch Gewährleistungspflichten des Sozialleistungsträgers nach § 5 SGB XII. Dieser sei bei gehäuftem Auftreten bestimmter Fallkonstellationen und nicht abgedeckten Hilfeangeboten (z. B. bei der Eingliederungshilfe im niedrigschwelligen Bereich) für die Bereitstellung entsprechender Leistungsangebote im Rahmen des Sechsten Kapitels SGB XII bei seelisch Behinderten verantwortlich (a. a. O.: 3.4.4).

### **Die Meinung Betroffener**

Wie aber sind die Einschätzungen und Erwartungen der Hilfeempfänger/-innen an das System der Wohnungsnothilfe und das der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII? Eine Berliner Studie (Russo/Fink 2003) gibt hierüber Auskunft. In Interviews äußerten sich Betroffene über ihre Einschätzungen und persönlichen Erfahrungen mit der Wohnungslosenhilfe (inklusive ambulanter und stationärer Hilfen nach § 67 ff. SGB XII) und darüber, wie ihre Erwartungen und Wünsche an das System sind. Die Einschätzung des Systems bzw. die Einzelerfahrungen der Befragten fielen insgesamt negativ aus. Sie empfanden ihre Wünsche und Bedürfnisse weder bei den Hilfeplanungen noch bei den Durchführungen und Angeboten zufriedenstellend berücksichtigt. Die Hilfen wurden eher als Kontrolle und Fremdbestimmung wahrgenommen. Psychiatrischen Behandlungsformen und Maßnahmen nach dem Betreuungsgesetz, also durchaus denkbaren weiterführenden Zielen der Hilfen nach § 67 ff SGB XII, begegneten sie wegen deren einschränkender Wirkung mit Ablehnung. Oft wirkten die Mitarbeiter/-innen der Einrichtungen ihrer Ansicht nach überfordert und die Hilfezugänge unkoordiniert. Ferner wurden die Hilfen selbst von ihnen als nicht krisengerecht bzw. den komplexen Lebenslagen als nicht angemessen bewertet.

Mit der Studie von Russo/Fink zur Bewertung verschiedener Einrichtungen des Berliner Hilfesystems der Psychiatrie und der Wohnungslosenhilfe wird aber auch deutlich, dass die in Rede stehende Zielgruppe immerhin Hilfen und Einrichtungen außerhalb bzw. unterhalb der Hilfen nach § 53 ff. sowie § 67 ff. SGB XII in Form von Notübernachtungen sowie Unterkunftsprojekten ohne gesetzlich geregelte Leistungserbringung nutzt.

### **Fehlende Passgenauigkeiten bei psychiatrischen Angeboten**

Auf die mangelnden Passgenauigkeiten der Einrichtungen psychiatrischer Hilfen sowie die Intentionen der dortigen Mitarbeiter/-innen auf der einen und die Bedürfnislage wohnungsloser Nutzer/-innen auf der anderen Seite wies bereits 1996 das Institut für kommunale Psychiatrie hin. Demnach streben die Hilfeträger laut erfasstem Ranking in erster Linie nach Rehabilitation und therapeutischer Intervention bei psychisch Kranken. Erst zweitrangig steuere die Sicherung der Lebensqualität und der materiellen Belange die „ideellen Gründe und Zielsetzungen“ des Personals, wohingegen der Wunsch nach therapeutischer Unterstützung und Rehabilitation bei den Betroffenen an letzter und der nach Ruhe und materieller Absicherung an erster Stelle steht (Nouvertné 1996: 36). Dies deckt sich auch mit der o. g. Berliner Studie, welche die große Distanz der wohnungslosen psychisch Kranken zu therapeutischen Maßnahmen ausweist.

Unabhängig von der fehlenden Übereinstimmung und losgelöst vom Bereich der psychiatrischen/komplementären Hilfen und Dienste lässt sich dieser Spannungsbogen aus Angebot und Distanz offensichtlich noch um eine Grundproblematik erweitern:

*„Auch wenn die Hilfen aus Sicht der Experten unverzichtbar oder ‚gut gemeint‘ sind: Betroffene fühlen sich aus der Planung häufig ausgegrenzt. Die Formen eines solchen subjektiven Entmündigungsgefühls können je nach Hilfesystem unterschiedlich sein: Patienten in Kliniken mögen sich von den Vorgaben eines ärztlichen Behandlungsplans und von der Unüberschaubarkeit und Hierarchie einer medizinischen Expertokratie überrollt fühlen, Menschen mit Behinderungen sich von vorgegebenen heilpädagogischen oder medizinisch-therapeutischen Übungsbehandlungen zum Objekt degradiert oder durch Wohnheimstrukturen und –tagesabläufe mit ihren Bedürfnissen nicht gewürdigt, oder Obdachlose sich von Auflagen und Vorurteilen einer Behördenwillkür abgewertet. Allen gleich ist: Sie sind Objekte in den Planungen der Helfer, und als solche fühlen sie sich abhängig von Fremdhilfe und davon, ob der Helfer ihre Individualität akzeptiert oder als Symptom der sich bestätigenden Defizite mit dem Ziel ‚Veränderung durch professionelle Interventionsmethoden‘ auf die Agenda des Hilfeplanes setzt.“*  
(Sohns 2007: 1)



## **Suchtkranke und existenzielle Grundsicherung**

Folgt man der hier vorgestellten Literatur, bewegt man sich also mit bestimmten Klient/-innengruppen auf einer Gratwanderung zwischen der Sicherung existenzieller Grundbedürfnisse und der Distanz zu therapeutischen, sozialintegrativen Hilfeansätzen. Im Bereich der Suchtkrankenhilfe für Wohnungslose wird die Sicherung existenzieller Bedürfnisse Wohnungsloser kritisch gewertet. Zwar sei für alkoholabhängige Menschen der Zugang in die eher mittelschichtorientierte und auf Therapie zielende Suchtkrankenhilfe nur bei ausreichender Motivation und verbaler Verständigungsfähigkeit möglich, was eine hohe Schwelle für suchtkranke Wohnungslose darstelle (Gosdschan u. a. 2001a: 33). Die Abfederungen der schlechten Lebenslagen wohnungsloser Suchtkranker könnten aber durchaus als Akte der Co-Abhängigkeit interpretiert werden, die in die entgegengesetzte Richtung wirkten, denn „eine Wohnungslosenhilfe, die den Druck der Realität zu sehr mildert, verlängert den Krankheitsprozess ihres suchtkranken Klientels“ (Liedholz/Nägele 2002: 92). Diese wiederum sieht zusätzlich in betreuten Wohnprojekten die Befriedigung der eigenen Süchte gefährdet (Gosdschan u. a. 2001b).

Dennoch wird die Gesamtpalette der Einrichtungen im Netzwerk der Wohnungslosenhilfe überproportional von wohnungslosen Menschen mit Alkoholproblemen aufgesucht. Im Rahmen einer von der Gesellschaft für Organisation und Entscheidung (GOE) im Auftrag der Evangelischen Obdachlosenhilfe Stuttgart durchgeführten Studie wurden von 2002 bis 2003 in 140 diakonischen Einrichtungen und Diensten der Wohnungslosenhilfe entsprechende Daten von 1.709 Klient/-innen ausgewertet. 30,8 Prozent der Nutzer/-innen erwiesen sich als alkoholabhängig und 8,4 Prozent konsumierten akut Drogen. Laut der Untersuchung kamen übrigens überdurchschnittlich viele Alkoholabhängige aus Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII. (Kämper/Nothbaum 2005)

Mit Blick auf die ambulante Unterstützung von wohnungslosen und von Wohnungslosigkeit bedrohten Menschen mit schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Form von psychischen Erkrankungen inkl. Suchterkrankungen kommt die umfangreiche Studie des ‚Forschungsverbands Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen‘ (FV 2005) speziell für diesen Personenkreis nach der umfangreichen Auswertung verschiedener Hilfenetzwerke zu dem Ergebnis, dass sich „die Durchführung von Hilfeplankonferenzen (...) insbesondere mit Blick auf die Koordination unterschiedlicher Hilfen als bedeutsames Instrument erwiesen“ hat (a. a. O.: 142). Allerdings bestünde „nach wie vor Handlungsbedarf, um Kooperationsdefizite und die Schnittstellen zu den spezialisierten Hilfen zu beheben bzw. angemessen zu bearbeiten“ (a. a. O.).

### **Abkehr von den Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten**

Insgesamt äußern sich, wie dargestellt, bundesweit die Expert/-innen positiv zum Stellenwert der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII an der Schnittstelle zur psychiatrischen Versorgung und der Eingliederungshilfe. Unter bestimmten Voraussetzungen bzw. Fallkonstellationen (vorbereitend, nachsorgend oder ergänzend) sind nach herrschender Meinung Hilfen nach § 67 ff. SGB XII angebracht. Wobei allerdings wiederholt darauf hingewiesen wird, dass bei Fehlen bestimmter (niedrigschwelliger) Angebote der immer noch originär zuständige Bereich der Eingliederungshilfen für die Schließung der Versorgungslücken verantwortlich ist.

Es werden aber auch radikal gegenteilige Auffassungen formuliert, welche auf die grundsätzliche Unzulänglichkeit und Fragwürdigkeit der Leistungen nach dem Achten Kapitel des SGB XII im Umgang mit psychisch kranken Wohnungslosen bei Mehrfachnotlagen abstellen und auf eine ausschließliche Zuständigkeit der psychiatrischen Hilfen und Maßnahmen der Eingliederungs- bzw. Rehabilitationshilfen verweisen (z. B. Drgala 2008). Ausgehend von der Tatsache, dass es sich bei psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen um ‚biopsychosoziale Krankheiten‘ handele, deren umfassende ganzheitliche Behandlung sich zwangsläufig auf verschiedene Wirkungsebenen zu beziehen habe und die daher interdisziplinäre professionelle Hilfen benötige, sei das Auftauchen der Problemgruppe mit häufig auch schweren chronischen Krankheitsbildern im Bereich der Leistungen nach § 67 ff. SGB XII auf u. a. Defizite der Psychiatrieversorgung und auf Mängel der Eingliederungshilfe zurückzuführen. Da die Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten die Integration ihrer Klientel ausschließlich und rechtlich vorgegeben über klassische sozialpädagogische bzw. sozialarbeiterische persönliche Hilfen versucht und medizinisch-therapeutische Hilfen in diesem System sozialleistungsrechtlich ausgeschlossen seien, handele es sich mit Blick auf die speziellen Gegebenheiten bei chronisch psychisch kranken und suchtkranken Nutzer/-innen also um nicht passgenaue Leistungen. Die Trägerlandschaft des § 67 ff. SGB XII sei demnach nicht in der Lage, die angesichts der Behinderungen notwendigen spezifischen Leistungen zu erbringen. Dies wäre spätestens dann der Fall, wenn die Mobilisierung der Klient/-innenkräfte krankheitsbedingt nicht möglich und die besonderen sozialen Schwierigkeiten ebenfalls Folge und Ausdruck der seelischen Behinderung seien. Die klassische psychosoziale Betreuung nach dem Achten Kapitel SGB XII sei jedenfalls mangels Fachausrichtung und Qualifikation nicht geeignet, das Kernproblem zu lösen und fehlende therapeutische Hilfen auszugleichen. (a. a. O.)

Mit Blick auf die Komplexität der Mehrfachproblemlagen, verstanden als biopsychosoziale Erkrankung, müsse ein ganzheitlicher Behandlungs- und Hilfeansatz Ziel sein. Als Lösung wäre die Umsteuerung bzw. vollständige Verlagerung der Hilfen für den Personenkreis mit Mehrfachmangellagen in den Bereich der Eingliederungs-/Rehabilitationshilfen gerechtfertigt,

da dort die mit der Erkrankung einhergehenden klassischen Ausgrenzungsprozesse (Arbeit, Wohnen, soziale Kontakte) und ihre Wechselwirkung ganzheitlich rehabilitativ bearbeitet werden könnten. Persönliche Beratung und Unterstützung könnten im Bedarfsfall als Hilfe zum Lebensunterhalt nach §§ 10,11 SGB XII sichergestellt werden, so der Autor. (a. a. O.)

#### **4.2 Hemmnisse bei Jungerwachsenen an der Schnittstelle der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII und § 41 ff. SGB VIII**

Eine weitere problematische Schnittstelle, die den Erfolg der Hilfen nach § 67 ff. gefährden kann, ist die zur Jugendhilfe, speziell zu den Hilfen für junge Erwachsene nach § 41 SGB VIII.<sup>6</sup> Auch hier scheint der Anteil Betroffener, d. h. wohnungsloser junger Erwachsener, bundesweit zu steigen. Ihr Anteil in den Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII ist bspw. in Berlin sehr hoch:

**Tabelle 3: Anteil der jungen Erwachsenen (18-27 J.) nach Leistungstypen in Berlin**

	BEW	BGW	ÜH	KRI
2006	35 %	54 %	35 %	66 %
2007	39 %	55,2 %	34 %	64 %

BEW: Betreutes Einzelwohnen / BGW: Betreutes Gruppenwohnen / ÜH: Übergangshaus / KRI: Kriseneinrichtung (SenIntArbSoz 2008)

Bei einem Anstieg der gewährten Hilfen nach § 67 ff. SGB XII im Jahr 2004 von 6.555 Personen um 31 Prozent auf 8.628 Personen im Jahr 2007 lag die Zunahme der 18- bis 27-Jährigen sogar bei 44 Prozent (von 2.270 auf 3.276 Jungerwachsene). Der Anteil der jungen Menschen im Alter von 18 bis 21 Jahre stieg in diesem Zeitraum von 692 auf 1.019 Personen an. (SenIntArbSoz 2009) Das Land Berlin versuchte 2005, die Konflikte zwischen den Ressorts der Bezirksverwaltungen durch die Herausgabe von „Hinweisen zur Abgrenzung der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 des SGB VIII und §§ 67, 68 SGB XII“ (SenGSV 2005) zu regulieren. Die Hinweise enthalten Verfahrensvorgaben und Abgrenzungshinweise zwischen den unterschiedlichen Leistungsarten, jedoch keine Regelungen zum Umgang mit strittigen Fällen.

#### **Lebenslagen junger wohnungsloser Menschen**

Laut einer Studie zur Problemstruktur wohnungsloser Nutzer/-innen Diakonischer Einrichtungen und Dienste in Deutschland lag 2003 der Anteil der bis 27-jährigen Klient/-innen knapp unter 25 Prozent (Nothbaum u. a. 2004: 88), wobei zur Lebenslage dieser Personengruppen festgestellt wurde, dass die Heranwachsenden überdurchschnittlich häufig mit den Merkmalen Migrationshintergrund, Drogenkontakte, fehlender Hauptschulabschluss und Wohnungs-

<sup>6</sup> Nach § 7 (1) Nr. 3 SGB VIII ist jemand „junger Volljähriger, wer 18, aber noch nicht 27 Jahre alt ist“.

losigkeit gekennzeichnet waren. Bezogen auf das die Wohnungslosigkeit auslösende Ereignis ‚Verlassen des Elternhauses‘ gerieten überwiegend junge Erwachsene (65 Prozent) in Wohnungslosigkeit (a. a. O.: 90). 39,5 Prozent der Wohnungslosen, die direkt aus institutionellen Unterbringungen inklusive Krankenhausaufenthalten kamen, waren ebenfalls unter 28 Jahre alt (a. a. O.: 92).

### **Rückgang der Fallzahlen und Kostendruck**

Im Rahmen einer Untersuchung über die Wirkfaktoren bei Maßnahmen nach § 41 SGB VIII des Instituts für Soziale Arbeit e. V. (ISA e. V.) aus dem Jahre 2006 wird nicht nur der bundesweite Rückgang der Hilfen nach § 41 SGB VIII festgestellt, sondern auch darauf hingewiesen, dass die Interpretationen der Lebenskrisen junger Antragsteller/-innen durch die Kostenträger als Voraussetzung der Hilfestellung sehr unterschiedlich und die Steuerung der Hilfen für diese Personen oft durch organisatorische und institutionelle Hürden bedingt gewesen wären, die wiederum durch internen Kostendruck verursacht worden seien (Nüsken 2006).

Auch der Gesamtbericht des Forschungsverbands (FV 2005) weist 2005 auf die Zunahme junger Menschen im Bereich der Wohnungsnotfallhilfen hin. Bundesweit wurden im Rahmen der Studie bei ambulanten Betreuungsträgern Daten von ca. 5.200 Personen erfasst:

*„Mehrheitlich wurde von einer Zunahme des Anteils jüngerer Menschen berichtet, was sowohl auf restriktivere Hilfestellung in der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe, als auch auf eine Präferenz der jungen Menschen für persönliche Hilfen in Wohnungen gegenüber Einrichtungsangeboten zurückgeführt wurde.“ (a. a. O.: 81)*

Ähnlich wie die o. g. Berliner Arbeitshinweise waren die „Empfehlungen der Landesjugendausschüsse in NRW zur Abgrenzung der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII und § 72 BSHG“ (Landesjugendausschüsse NRW 2002) ausgerichtet. Sie sind allerdings differenzierter gehalten und beinhalten eine ausführlichere Beschreibung beider Hilfearten nebst Abgrenzungen. Hilfen nach § 41 SGB VIII sind explizit favorisiert. Zusammengefasst wird der Sachverhalt wie folgt dargelegt: Zielgruppen, Ziele und Hilfeleistungen des § 41 SGB VIII und des (damals) § 72 BSHG sind weitgehend kongruent und eine Zuordnung schwierig. Mit Blick auf den Nachranggrundsatz könnten Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten lediglich als Ausnahmefall gewährt werden. Nur in begründeten Einzelfällen sind demgegenüber Hilfen nach § 41 SGB VIII abzulehnen. Diese greifen bei Maßnahmen vor dem 18. Lebensjahr und für danach beantragte Hilfen (Ende der Hilfe mit dem 21. Lebensjahr; in Einzelfällen darüber hinaus, nämlich bei der Beantragung vor Vollendung des 21. Lebensjahres).

In Abgrenzung daraus ergebe sich die Zuständigkeit der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten. Diese sei mit Beantragung nach dem 21. Lebensjahr, bei abgelehnten (mangelnde Erfolgsaussicht) oder eingestellten Jugendhilfemaßnahmen (fehlende Mitwirkung) gegeben. Für sogenannte Überschneidungsfälle gelten Sonderregelungen, so bei einem Wechsel von einer Jugendhilfemaßnahme in den Bereich des SGB XII wegen veränderter Anspruchsvoraussetzungen, bei schnellen Erstaufnahmen bis zur Anspruchsklärung oder als motivationale Vorbereitung auf eine Jugendhilfemaßnahme.

Die genannten Probleme werden auch in einem Positionspapier der BAG W (2004a) bestätigt. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung war der Anteil wohnungsloser Menschen im Alter von 19 bis 24 Jahre laut Auswertung verschiedener Datenbestände durch die BAG W bundesweit im Zeitraum von 1992 bis 2003 von 6,8 auf 13,7 Prozent gestiegen (a. a. O.: 145). Unter Hinzuziehung der 25- bis 26-Jährigen lag der Anteil der Jungerwachsenen 2003 sogar bei insgesamt 18 Prozent (a. a. O.: 146). Die BAG W empfahl eine gemeinsame Sozialplanung durch die jeweils zuständigen kommunalen Ressorts für Jugend und Wohnungsnotfallhilfe, den Aufbau von Verbundsystemen sowie die Festschreibung von Versorgungspflichten.

Konstruktive und praktische Lösungsansätze zur Kooperation zwischen den Maßnahmeträgern und den Leistungserbringern der Jugend- und Sozialhilfe vor einigen Jahren in Stuttgart beschreibt Philipp (2002). Die dortige „Zentrale Beratungsstelle Junge Erwachsene“ als Erstanlaufstelle für Sofortmaßnahmen nach (damals) § 72 BSHG hatte ebenfalls mit dem bekannten ‚Verschiebebahnhof‘ junger Menschen in der Altersspanne von 18 bis 21 Jahren zwischen Sozial- und Jugendhilfeträger zu kämpfen. Das Sozialamt verwies mit Blick auf das Alter der Antragsteller/-innen an das Jugendamt, ohne Rücksicht auf die tatsächliche Hilferealisation dort. Das Jugendamt hingegen forderte von den Hilfebedürftigen als Leistungsvoraussetzung „häufig Ressourcen, wie Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Ausbildungsfähigkeit und ein hohes Maß an Reflektionsfähigkeit“ (a. a. O.: 58), mithin genau das, was eigentlich fehlte und der ursächlichen Bedürftigkeit entsprach.

Die Lösung fanden die beteiligten Stellen in Kompetenzbündelungen und Vernetzungen der jeweiligen Kostenträger und der Wohnungsnotfallhilfe. Voraussetzungen waren weiterhin die Anerkennung junger (wohnungsloser) Erwachsener als geschlossene Bedarfsgruppe, ihr rascher Hilfezugang und kompetente, verlässliche Ansprechpartner/-innen. Praktisch bedeutete dies die Bündelung und Übertragung der Bedarfsfeststellung von Hilfen nach (damals) § 72 BSHG und der Hilfen nach § 41 KJHG in die Hände des Beratungsträgers. Zu dessen Aufgaben gehörten nun Steuerungsaufgaben, Fallteamberatungen mit dem Sozialdienst der Kommune, ferner die Motivierung und Begleitung der Betroffenen bei der Hilferealisation sowie die Koordinierung der Hilfekonferenzen im Antragsverfahren und bei Hilfeplan- und Abschlussgesprächen. Eine zusätzliche Mitarbeiter/-innenstelle wurde für diesen Einsatz von

der Stadt beim Träger finanziert. Komplettiert wurde die spezielle Aufgabe in Form einer Aufnahmeeinrichtung beim Träger für junge Erwachsene während der beschriebenen Clearingphase und einer Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen. Im Rahmen der Regionalisierung der Jugendhilfe in Stuttgart wurde dieser zentrale Lösungsansatz nach einigen Jahren jedoch aufgegeben und in den städtischen Regionen in der beschriebenen Weise nicht weiter fortgesetzt.

Schon etwas reduzierter formuliert, und vermutlich unter der Erfahrung eher restriktiver Entscheidungen der Jugendhilfebehörde, entwickelte sich dann in den Folgejahren in Stuttgart die Idee der sogenannten ‚Kooperationskonferenzen‘ unter Beteiligung aller eingebundenen Kostenträger (Idealfall) und dem für die Jungerwachsenen zuständigen freien Beratungs- und/oder Betreuungsträger (Steinbrenner 2008). Die Konferenzen sollten im Sinne einer Steuerungsrunde arbeiten, die im Ergebnis über die geeignete Zuordnung (SGB VIII oder SGB XII) einer Hilfemaßnahme entscheidet. Die eigentliche Hilfe- und Gesamtplanung findet dann in der später beginnenden Maßnahme statt. Dieser Ideenansatz steht allerdings unter dem Vorbehalt der Kooperationsbereitschaft vor allem der Kostenträger zum § 41 SGB VIII. Nicht unerwähnt bleiben die verhärteten Rahmenbedingungen in der täglichen Praxis. Trotz vieler Rundschreiben und Vereinbarungen würden die Rechtsansprüche auf Jugendhilfemaßnahmen für Volljährige und ihre Durchsetzung tendenziell von den Kostenträgern konterkariert. (a. a. O.)

#### **4.3 Schnittstelle der Hilfen nach § 67 SGB XII (und § 41 SGB VIII) zum SGB II**

Auch die oftmals problematische Zusammenarbeit mit den JobCentern wird in der Literatur genannt. Als erfolgshemmender Faktor für die Hilfen nach § 67 ff. SGB XII wird bspw. das Fehlen von Sonderzuständigkeiten beim JobCenter für Präventionsleistungen zum Wohnraumerhalt und für Wohnungslose selbst benannt. Hierauf verweisen z. B. Busch-Geertsema/Evers in ihren Ergebnissen und Empfehlungen einer Untersuchung in Schleswig-Holstein zu den Wirkungen des SGB II auf Wohnungsnotfälle (Busch-Geertsema/Evers 2007).

Vorausschauend hatte die BAG W bereits vor Einführung des SGB II eine enge Kooperation der Wohnungslosenhilfe mit den künftigen JobCentern in der Absicht favorisiert, mit den Hilfen der Träger nach § 67 SGB XII die arbeitsintegrativen Maßnahmen des SGB II vorbereitend, flankierend und nachgehend zu stützen (BAG W 2004b).

Verstärkt sind junge und erst recht sozial belastete Menschen dem System des sogenannten ‚Forderns und Förderns‘ nicht gewachsen. Dies trifft damit auch (und insbesondere) auf Leistungsempfänger/-innen des § 67 ff. SGB XII zu. Der Umgang mit unerwünschten Auswirkungen von Sanktionsmaßnahmen nach § 31 SGB II (mangelnde Mitwirkung, Maßnahmeabbrü-

che usw.) nimmt einen besonderen Stellenwert ein und führt bei (jungen) Menschen „in zahlreichen Fällen zu Gefährdungen, Abtauchen in prekäre Halbwelten und Wohnungsverlust“ (Claus 2008: 126). Hinzu kämen die Auszugsverbote für junge Menschen nach § 22 Abs. 2a SGB II, die einer auf Verselbstständigung zielenden Persönlichkeitsentwicklung und Existenzgründung entgegenwirkten und die Gefahr des Verlassens des Elternhauses in oft ungesicherte Lebensverhältnisse in sich trügen.

Unter Berücksichtigung der speziellen Problemlagen junger Erwachsener ohne Wohnung wurde in der Fachöffentlichkeit wiederholt auf die Notwendigkeit besonderer konzeptioneller Anpassungen der Wohnungsnotfallhilfe bzw. der Trägerlandschaft der §§ 67 ff. SGB XII hingewiesen und im Kern das Zusammenwirken der unterschiedlichen Instrumente des SGB II, SGB XII und SGB VIII eingefordert (z. B. Henniger 2008). Laut Henniger stehen jungerwachsene Wohnungslose überwiegend ohne familiäre und soziale Bindungen da. Ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt seien schon wegen oft fehlender beruflicher Abschlüsse schlecht. Der größte Teil der Betroffenen habe noch nie gearbeitet, häufig sei die persönliche Reifeentwicklung verzögert und die Persönlichkeiten vor dem Hintergrund biographischer Belastungen destabilisiert (a. a. O.: 133). Die JobCenter seien mit dieser Klientel überfordert und Sanktionsmaßnahmen führten zu nicht gewollten Schattenexistenzen unserer Gesellschaft. Henniger fordert u. a. für die Zielgruppe die Bildung einer eigenen Bedarfsgruppe, einen schnellen Zugang zu niedrigschwelligen und speziell auf die Eigenarten der Personengruppe abgestellten Hilfen. Ferner sei für die einzelnen Klient/-innen eine „verlässliche Ansprechperson, die sich fallführend um die (...) Existenzsicherung kümmert und den Hilfeprozess steuert“ (a. a. O.: 135) ebenso vonnöten wie zwischen Wohnungslosenhilfe, Jugendhilfe und JobCenter abgestimmte Maßnahmepläne. Hierzu empfiehlt auch sie die Entwicklung „verbindliche[r] örtliche[r] Kooperationsformen zwischen Jugend- und Sozialhilfe“ (a. a. O.).

Diese Empfehlungen stehen nicht isoliert und wurden wiederholt ähnlich formuliert, bspw. von Simon (2007), der mit primärem Blick auf jugendliche Wohnungslose die Verknüpfung der Erziehungshilfen des SGB VIII mit Maßnahmen des SGB II einfordert, aber ebenso eine Positionierung der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten im „Bermudadreieck“ (a. a. O.) unterschiedlicher Sozialleistungsträger (SGB II, VIII, XII) für notwendig erachtet, da aus prognostischer Sicht in den nächsten Jahren ein Anstieg junger wohnungsloser volljähriger Menschen zu erwarten sei.

Eine weitere Sichtweise löst sich allerdings vom (reduzierten) Bild des ‚Bermudadreiecks‘ der bereits genannten Sozialleistungssysteme SGB II, SGB VIII und SGB XII. Strunk (2007) möchte die Wirkungsebene sowohl um das SGB III als auch um das Rechtssystem Schule erweitert wissen. Unterstellt wird hierbei, dass jedes einzelne System in sich geschlossen eigene Normen und Handlungsstrategien verfolgt, die auch im Sinne einer Selbstbehauptung

ggf. auf Kooperationen wirken. Die Systeme transportierten direkte oder indirekte unterschiedliche, ggf. diametrale Auffassungen zu bestimmten sozialleistungsrechtlichen Instrumenten und Zielen. So stünden die Leistungserbringer des SGB II und des SGB III vor dem Hintergrund mangelnder Aufnahmekapazitäten des Arbeitsmarktes unter internem und externem Selektionsdruck und „treiben stark Risiko belastete Klienten aus dem System“ (a. a. O.: 124). Die Sanktionen des SGB II wirkten weniger auf Verhaltensänderungen, sondern vielmehr auf die Verdrängung Betroffener aus dem Bezugssystem. Die weiteren nicht kalkulierbaren Folgen für die Betroffenen würden mehr oder weniger in Kauf genommen bzw. abgewälzt.

Anhand eines Trägerbeispiels der Wohnungsnotfallhilfe und der dort aufgenommenen überdurchschnittlich sanktionierten jungen Wohnungslosen verdeutlicht Strunk, dass Sanktionen für den SGB-II-Träger möglich werden, „weil man davon ausgeht, dass die Folgelasten bei den jungen Menschen von der ambulanten Hilfe im Bereich der Wohnungslosenhilfen bearbeitet werden können. Das eine System profiliert sich auf Kosten des anderen Systems.“ (a. a. O.: 122) Im Kern also arbeiteten das SGB VIII und das SGB XII in diametraler Richtung zum SGB II, indem sie vielfach Betroffene in ihre Hilfesysteme aufnahmen. Die unterschiedlichen und sich teils überlagernden, aber auch konträren Leistungsbereiche und Leistungsinhalte bedürften daher einer zentralen Gesamtkoordination. Auch mit Blick auf einschlägige Erfahrungen favorisiert Strunk die Delegation von JobCenteraufgaben an spezialisierte Sozialhilfedienststellen, die über Erfahrungen mit Hilfen nach § 67 ff. SGB XII verfügen. Die Gesamthilfeplanung (§ 67 SGB XII) und die Eingliederungsvereinbarung (§ 15 SGB II) könnten deckungsgleich aus einer Hand erfolgen und die Klientel sollte im Rahmen eines Case Managements zu betreuen sein.

Auch die Empfehlungen des Deutschen Vereins (DV 2008) setzen vor dem Hintergrund der Divergenz ganzheitlicher Hilfeansätze des SGB XII (und des SGB VIII) und spezifischer arbeitsintegrativer Handlungsansätze des SGB II (Hinführung zur Beschäftigungsfähigkeit und Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt, Eingliederungsvereinbarung nach § 15 SGB II) auf die Notwendigkeit enger örtlicher Kooperationen, da das Prinzip der zentralen Gewährung von ‚Hilfen aus einer Hand‘ beim Erhalt persönlicher Hilfen nach § 67 ff. SGB XII (und auch nach dem SGB VIII) auf der einen und den Leistungsgewährungen des SGB II auf der anderen Seite durchbrochen ist. Zum Maßnahmenkatalog gehören daher unter Berücksichtigung örtlicher Rahmenbedingungen die Bildung spezieller Fachteams und verbindliche Verfahrensregelungen, wobei die Einbindung freier Träger nicht ausgeschlossen wird, um Betroffene durch das Verfahren zu führen. Eingliederungsvereinbarung und Gesamtplan sind aufeinander abzustimmen und im Falle möglicher Sanktionen die besondere Lebenssituation der Zielgruppe zu berücksichtigen. Der Personenkreis ist aufgrund seiner Integrationshemmnisse nicht zu benachteiligen. (a. a. O.)



Im Zusammenhang mit möglichen Überschneidungen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme ist auf einen Beitrag von Lippert (2007) hinzuweisen, der sich mit der Abgrenzungproblematik der Leistungen des § 16 Abs. 2 SGB II u. a. von der Beratung und persönlichen Unterstützung nach § 3 DVO (zu § 67 ff. SGB XII) und den Hilfen zur Ausbildung, Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes nach § 5 DVO auseinandersetzt. Laut Lippert ergibt sich aus dem Nachranggrundsatz des § 67 SGB XII die in der Regel zumutbare Verpflichtung der Leistungsempfänger/-innen zur Inanspruchnahme von Hilfen nach § 16 Abs. 2 SGB II. Ein Wahlrecht bestehe hierbei nicht und eine Hilfe nach § 5 DVO bleibe die Ausnahme. Lediglich der fehlende Anspruch auf Leistungen des § 16 Abs. 2 SGB II oder die fehlende bzw. nicht aufschiebbarke Verfügbarkeit könnten Leistungen nach § 5 der DVO freisetzen. Dies allerdings nur unter der zusätzlichen Voraussetzung, dass diese Hilfe gezielt der Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten diene. Hilfen nach § 5 der DVO wären demnach die Ausnahme.

Persönliche Beratungen und Unterstützungen als Bestandteil einer in der Eingliederungsvereinbarung vereinbarten Hilfe nach § 16 Abs. 2 SGB II (hier: psychosoziale Betreuung) seien ferner für den Kreis Anspruchsberechtigter nach § 67 SGB XII wegen der dortigen komplexen Problemstrukturen nicht ausreichend geeignet und zielten als Bestandteil der Eingliederungsvereinbarung lediglich auf die Unterstützung einer Integration in das Erwerbsleben ab. Mit Hinweis auf einen neuen speziellen Leistungstyp des Landesrahmenvertrages in NRW würden häufig die Leistungen des § 16 SGB II durch Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII zu ergänzen sein (a. a. O.: 55).

#### **4.4 Wirtschaftliche Aspekte und unentgeltete Arbeiten**

Zeitliche Begrenzungen der Maßnahmedauer und unentgeltete Fremdaufgaben sind ein weiteres Erfolgshemmnis. Hierzu äußerten sich bspw. die im Forschungsverbund (FV 2005) befragten ambulanten Hilfeträger. Es tauchen bekannte Vorbehalte und Kritikpunkte auf:

*„Die schriftlich befragten Träger äußerten sich zwar mehrheitlich zufrieden mit der Bedarfsgerechtigkeit und Flexibilität der Regelungen zur Intensität der Hilfen, aber für immerhin knapp über 40 v. H. galt das Gegenteil. Zu den von diesen benannten Mängeln gehören zu knapp bemessene Betreuungsschlüssel, zu enge Befristungen der Hilfen und unzureichend abgedeckte Aufwendungen der Träger beispielsweise für Fahrzeiten, Wohnungsakquisition und Wohnungsverwaltung und für hauswirtschaftliche Hilfen. (...) Immer noch finden sich rechtlich problematische Vorgaben zu einer generellen zeitlichen Limitierung persönlicher Hilfen auf eine bestimmte „Höchstdauer“ (oftmals 18 Monate oder auch darunter). (...) Enge zeitliche Vorgaben wurden unter anderem mit finanziellen Restriktionen und damit begründet, dass Hilfeziele in überschaubaren Zeiträumen erreicht werden müssten und Hilfen zur Überwindung sozialer Schwierigkeiten*

*keine Dauerhilfen seien. Von den Trägern wird aber immer wieder auf das Problem verwiesen, dass ein begrenzter Personenkreis auch über längere Zeiträume begleitende Hilfen benötigt, die einerseits über das begrenzte Leistungsniveau allgemeiner Regelhilfen hinausreicht und bei denen andererseits der Verweis auf höherschwellige Angebote (etwa im Bereich der Eingliederungshilfe oder einer Betreuung nach dem Betreuungsgesetz) wenig Sinn macht. Das Problem der Finanzierung längerfristiger Hilfen, die von regelmäßig erforderlichen Hausbesuchen über gelegentliche Kriseninterventionen bis zur längerfristigen Geldverwaltung reichen und über die erneute Wohnungsverluste nachhaltig verhindert werden können, ist bislang nicht zufrieden stellend gelöst.“ (FV 2005: 82 f.)*

Die Finanzierung der Hilfen ist auch in Berlin ein Problem. Die Mittelzuweisungen des Landes an die 12 Verwaltungsbezirke erfolgen auf der Grundlage der 1994 im Rahmen der Verwaltungsmodernisierung eingeführten Kosten- und Leistungsrechnung (KLR). Die damit verbundenen einheitlichen Definitionen der örtlichen Verwaltungsprodukte und der dazu gehörigen Kosten ermöglichen seit dieser Zeit den landesinternen Ausgabenvergleich auch der bezirklichen Sozialleistungsträger. Die Finanzzuweisungen, u. a. auch für die Hilfen nach § 67 ff. SGB XII, basieren in diesem Zusammenhang auf Medianwerten, die sich aus den bezirklichen Fallpauschalen (örtliche Stückkosten) für die einzelnen Produkte ableiten.

Das Zuweisungsverfahren wirkt sich für einen Bezirk dann negativ aus, wenn dessen tatsächlich aufgebrachtener finanzieller Aufwand zur Kostensicherung, d. h. die eigene tatsächliche Fallpauschale, über dem Landeswert liegt. Dies ist der Fall, wenn tendenziell kostenintensivere Leistungen mit höheren Entgelten gewährt werden. Die Mittelzuweisung (Landesmedianwert multipliziert mit der örtlichen Fallmenge) unterschreitet dann die tatsächlichen bezirklichen Ausgaben. Der Fehlbetrag ist auf andere Weise aus dem Bezirkshaushalt sicherzustellen, was nicht unproblematisch ist. Andererseits erhält ein Bezirk dann mehr Mittel zugewiesen als er ausgegeben hat, wenn seine tatsächliche Fallpauschale den Medianwert unterschreitet. Er macht ein ‚Plus‘.

Wirtschaftlich und haushaltstechnisch interessant sind daher viele Betreuungsfälle mit geringen Tagessätzen. Unwirtschaftlich und risikobehaftet ist im Kern die Finanzierung teurer Leistungstypen. Im Juni 2008 wurde z. B. der Medianwert im Land Berlin bei der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten im Bereich ambulanter Hilfen (also bei vier Leistungstypen mit unterschiedlich hohen Tagessätzen) um bis zu 25 Prozent unterschritten und um bis zu 37 Prozent überschritten.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Gespräch über Finanzierungsgrundlagen zum § 67 ff. SGB XII am 15.04.2009 mit Herrn Küppers, Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin, Abteilung Gesundheit und Soziales, Soziale Wohnhilfe, Gruppenleiter Bereich ‚Wirtschaftliche Hilfen des SGB XII‘.

Die Fallzahlen bewilligter Leistungen des Achten Kapitels SGB XII sind in den Bezirken sehr unterschiedlich. So bewegte sich z. B. die Spannweite bewilligter Hilfen beim Leistungstyp WuW im Jahr 2007 in den 12 Bezirken zwischen 6.662 und 68.112 Leistungstagen. Für die Inanspruchnahme der Übergangshäuser lag die geringste Anzahl bezirklicher Hilfetage bei 1.958 und der höchste bei 16.138. (SenIntArbSoz 2008). Dies kann verschiedene örtliche Ursachen haben, die z. B. in restriktiven oder offensiven Entscheidungsphilosophien, im jeweiligen bezirkspolitischen Stellenwert des § 67 SGB XII oder in qualitativen Unterschieden der bezirklichen Sozialstrukturen bzw. in uneinheitlichen Ausstattungen und Organisationsformen der jeweiligen Sozialdienste zu finden sind.

#### **4.5 Ressourcen und Hemmnisse auf Klientelseite**

Das Hilfesystem bei der Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten setzt sowohl rechtlich als auch inhaltlich begründet auf eine gemeinsame Arbeitsplattform von Klient/-in und Helfer/-in. Im praktischen Verfahren nehmen die Klient/-innen als Empfänger/-innen einer Leistung die Rolle des aktiven Mitgestalters im Hilfeprozess ein. Je weniger fördernde Faktoren vorhanden sind, umso schwieriger gestaltet sich der Hilfeverlauf, sieht man von der Wirkungsweise bestimmter übergeordneter Rahmenbedingungen einmal ab. Vor allem aber sind es Motivation und der Wille zur Veränderung der eigenen Lage, welche die Hilfen vorantreiben und Mitwirkungsfähigkeiten stärken. Problematisch im Maßnahmeprozess sind dagegen jene Klient/-innen, die diese in der Regel erfolgsfördernden Verhaltensweisen vermissen lassen.

Auf die damit verbundenen Schwierigkeiten und deren Ursachen, bestimmte Leistungsempfänger/-innen bei der Erarbeitung des Hilfeplans und seiner Umsetzung einzubinden, verweist anschaulich Knodel (2002). Sein Blick fokussiert sich insbesondere auf die Persönlichkeit der Klient/-innen. Laut Knodel führen unangemessene und zur Unzeit formulierte Zielbeschreibungen zu Distanzierungen bei bestimmten Leistungsempfänger/-innen, die sich ihrerseits häufig erst einmal mit der Sicherung ihrer Grundbedürfnisse zufrieden geben würden und, je nachdem aus welcher Lebenslage sie kommen, in Ruhe gelassen werden wollen. Menschen, deren Lebensweg in wesentlichen Bereichen vom Scheitern begleitet war, trauten sich, so seine Darstellung, eher wenig zu und hätten über oft längere Zeiträume hinweg „mit der Differenz zwischen Ideal einer bürgerlichen Existenz und ihrer Realität als gesellschaftliche Außenseiter zu leben“ gelernt (a. a. O.: 81).

Diese Position aufzugeben sei zweischneidig. Knodels Handlungsempfehlungen beziehen sich daher auf eine umfassende Akzeptanz der Klientel, auf ihre Selbstbestimmung und auf das genaue Abpassen bestimmter Zeitpunkte, um mit Klient/-innen entsprechend ihrer Motivationsreife arbeiten zu können. Er setzt auf kleinschrittige, selbstwerterhöhende Prozesse, deren Ablauf und Geschwindigkeit sich an den einzelnen Klient/-innen zu orientieren hätten.

Motivation sei als dynamisches Geschehen zu verstehen und brauchbare Zielfestschreibungen oft erst nach längerer Hilfedauer möglich, wolle man sich nicht auf plagiative Ziele verlassen. Misserfolge trügen hierbei den Wert der Erkenntnis in sich und seien konstruktiv.

Ob die Sozialhilfeträgerseite mit solchen Betreuungsbrüchen positiv umgehen kann, bleibt bei seiner Darstellung offen. Die Erkenntnisse der Studie des Forschungsverbunds (FV 2005) und die Erfahrungen der dortigen Maßnahmeträger weisen bereits auf mögliche Divergenzen und mangelndes Verständnis dieser Seite hin. Zwar „kümmern sich die Träger der Hilfen oft auch um anderweitige Möglichkeiten der Versorgung. Sie sind in der Regel auch für eine erneute Hilfgewährung offen, wobei einige Sozialhilfeträger in solchen Fällen deutlich höhere Anforderungen an die Mitwirkung der betroffenen Klientinnen und Klienten stellen“. (a. a. O.: 82) - und damit erneuten Misserfolgen Vorschub leisten.

Knodels Empfehlungen an die Betreuungsarbeit in der Wohnungslosenhilfe zielen darauf, sich mit Empowerment-Konzepten zu befassen und deren Übertragbarkeit zu untersuchen. Dieses Konzept

*„geht von der Annahme aus, dass Menschen - gerade solche, die sich in der Vergangenheit als stigmatisiert, ausgegrenzt und minderwertig empfunden haben - mit der Erfahrung von Wahrnehmung, Interesse, Zutrauen, also: sozialer Anerkennung, und eigenen aktiven Gestaltungsmöglichkeiten ermutigende Prozesse und das Gefühl einer zunehmenden Eigenmacht erleben, das zu eigenen Aktivitäten, zu einem Sich-Betätigen anregt. Hierüber entwickeln sich zunehmendes Selbstwertempfinden und individuelle und soziale Sicherheit – insgesamt die Voraussetzungen für das Festigen des Gefühls der Selbstbefähigung, einer machtvollen Kraft.“ (Sohns 2007: 2)*

Weitere Interpretationsansätze zur Interaktion zwischen dem Hilfesystem der Wohnungsnotfallhilfe und der Klientel widmen sich ebenfalls der Frage, in welcher Weise die Rahmenstrukturen des Hilfesystems oder die Art und Weise der Hilfevermittlung Haltungen und Reaktion der Hilfeempfänger/-innen beeinflussen können. In einer Wirkungsuntersuchung zu den Angeboten der Wohnungsnotfallhilfe wurde zum einen der Zusammenhang zwischen den Erwartungen der Zielgruppen an die Leistungen des Hilfesystems und dem, was sie in diesem System als nutzbringend, förderlich oder hemmend bewerteten, ebenso erfasst wie die Reaktionen auf diese als hemmend oder förderlich empfundenen Faktoren (Maar 2006). Die Untersuchung ging von der Voraussetzung aus, dass die aktive und motivierte Teilnahme am Hilfeprozess im Zusammenhang mit der Antizipation eines Nutzens einhergeht. Die Klientel entscheidet hierbei, was zur Behebung ihrer Problemlagen nutzen könnte und was im Hilfesystem diesen Nutzen limitiert oder fördert.

Ausgehend von einer Nutzer/-innentypologie („aktiv-einfordernd“, „genügsam-offen“ und „passiv-misstrauisch“) und unterschiedlichen Stellenwerten einer Maßnahme der Wohnungslo-

senhilfe für die einzelnen Nutzer/-innen, belegt die Studie, dass bestimmte Wirkfaktoren auf der direkten Kontakt- oder Beziehungsebene und auf der organisatorischen, materiellen Ebene das Verhalten der Hilfeempfänger/-innen zur Leistung beeinflussen. Auf der Kontakt- und Beziehungsebene sind dies im positiven Sinn z. B. Engagement, Zuverlässigkeit und Konstanz des Personals. Auf der institutionellen Ebene sind dies die Qualität der Sicherung materieller Grundbedürfnisse, die Schnelligkeit der Hilferealisierung, das Milieu der Einrichtung, Kostenbeteiligungen, Bürokratisierungsgrade und Personalausstattungen. Je nach Lebenslage und Ausgangssituation stehen psychosoziale Angebote prioritär erst einmal nicht auf der persönlichen Bedarfsliste vieler Nutzer/-innen. (a. a. O.)

In der Literatur finden sich wenige Hinweise auf erfolgsfördernde oder –hemmende Merkmale bei den Hilfeempfänger/-innen selbst. In einer empirischen Diplomarbeit an der ASH Berlin (Schulze 2008) wurde allerdings herausgearbeitet, dass sich eine Paarkonstellation erheblich auf den Betreuungsprozess im Rahmen des § 67 ff. SGB XII auswirkt, und zwar selbst dann, wenn nur eine/r von beiden im Hilfesystem unterstützt wird:

*„Im Gegensatz zur Betreuung eines Alleinstehenden treten (...) Themen auf, die sich aus der gegenseitigen Beeinflussung der Partner im Zuge dynamischer Paarprozesse ergeben. Darüber hinaus erweitert sich das Themenspektrum durch spezielle Paarthemen, die sich aus den Inhalten der Paar-Identität ergeben können (...). Zudem können sich aufgrund von Paardynamiken weitere Themen entwickeln, wie z. B. Beziehungskonflikte.“ (a. a. O.: 98)*

Die Auswirkungen auf den Betreuungsprozess können dabei positiv oder negativ sein. In der Literatur zur Wohnungslosenhilfe hatte die Studentin kaum Hinweise auf diese Problematik gefunden (a. a. O.: 44).

#### **4.6 Erfolgskontrollen**

Monzer/Pott (2009) stellen im Kontext von Sozialplanung fest, dass eine Steuerung der Wohnungslosenhilfe vorrangig über die Finanzierungszusagen der Sozialhilfeträger erfolgt und konstatieren eine „Sachzieldominanz“ (a. a. O.: 20), die den Leistungserbringern durchaus entgegenkäme: „So wird z. B. lang und breit erörtert, welchem Leistungstyp eine Einrichtung zuzuordnen ist, aber selten darüber, ob mit diesem Angebot die gewünschten Ziele erreicht werden.“ (a. a. O.) Fehlentwicklungen oder Anpassungsbedarfe werden nach Monzer/Pott vor allem im Rahmen bestehender Regelungen korrigiert, wodurch unbemerkt Zielverschiebungen stattfinden können, ohne dass ein konsequenter Umbau des Angebots erfolgt (a. a. O.: 21).

Systematisierte Erfolgskontrollen spielen in den meisten Einrichtungen nach § 67 ff. SGB XII keine Rolle. Die Leistungserbringer haben i. d. R. Jahresberichte abzuliefern, die selten differenzierte Aussagen über die Bewältigung spezieller Problembereiche treffen. Laut Forschungsverbund (2005) beziehen sich die Angaben dort befragter Maßnahme- oder Sozialhilfeträger zur quantitativen Erfolgserfassung im Bereich ambulanter Wohnhilfen „über die Wirksamkeit der Hilfen (...) zumeist auf die Quote der vorzeitigen Hilfeabbrüche: danach liegt der Anteil der planmäßig („erfolgreich“) abgeschlossenen Hilfen zwischen knapp zwei Drittel und deutlich über drei Viertel der erfassten Fälle“ (a. a. O.: 83). Dies entspricht in etwa den in den Jahresberichten an die Senatsverwaltung übermittelten Zahlen der Maßnahmeträger im Land Berlin, die neben den ambulanten Hilfen auch stationäre Hilfen beinhalten (SenIntArb-Soz 2008).

Wobei der Forschungsverbund insgesamt den Erfolg eingeschränkt sieht: Die von ihm erfassten Maßnahmen belegen zwar relativ hohe Erfolge bei einer beabsichtigten stabilen und dauerhaften Sicherung von Wohnraum. Es wird aber auch deutlich, dass

*„die persönlichen Hilfen in Wohnungen nur begrenzt dazu beitragen können, neben der (drohenden) Wohnungslosigkeit auch prekäre Armutslebenslagen auf Dauer zu überwinden. Die erreichte ‚relative Integration‘ ist unter den gegebenen Bedingungen aber gerade für viele Wohnungsnotfälle ein akzeptables und erstrebenswertes Ziel.“ (FV 2005: 83, H. i. O.)*

Eine kritische Bewertung wirkungsorientierter Steuerungsmodelle als fragwürdige und leicht zu funktionalisierende Verfahren der Erfolgskontrolle wurde von Nagel (2007) vorgenommen. Sie soll an dieser Stelle erwähnt werden, da sie sich auf ein Beispiel innerhalb der Wohnungslosenhilfe bezieht: Ausgangspunkt der Kritik ist bei Nagel ein wirkungsorientiertes Finanzierungssystem für Leistungserbringer durch die Stadt Mainz, bei welchem 20 Prozent des Budgets einer Einrichtung nach einem Bonus-/Malussystem bewertet werden. Zielerreichungen in zentralen Problemfeldern der Klientel (Wohnungsbeschaffung, Beschäftigungsfähigkeit, Integration auf dem ersten und zweiten Arbeitsmarkt, Nachhaltigkeit) führen dort zu finanziellen Zuschlägen, die aus den Abzügen weniger erfolgreicher Träger finanziert werden.

Ausgehend davon, dass das Erreichen von Wirkungszielen auch von externen und nicht immer durch den Träger beeinflussbaren Rahmenbedingungen abhängig ist, besteht bei einer Erfolgsfinanzierung laut Nagel die Gefahr, dass bestimmte, weniger Erfolg versprechende Klient/-innen die Werte drücken oder sogar außen vor bleiben (vgl. Kapitel 3). Auf Ausgleich zielende Berechnungssysteme und Messverfahren sind für solche Risikofälle schlecht handhabbar. Ferner ist eine Auswahl angemessener Messinstrumente nicht schematisch möglich und in der Praxisanwendung zeitaufwendig. Eine fachlich fundierte Bestimmung der Kenn-

zahlen als Messwerte für einen Zielerreichungsgrad stellt sich als schwierig und ein auf Konkurrenz abzielendes Erhöhen der Werte hingegen relativ einfach dar. Weiterhin könnten auf Prämien oder Abzüge aufbauende Entgeltvereinbarungen nicht als rechtskonform mit den Vorgaben des Zehnten Kapitels des SGB XII angesehen werden. Die Auswahl der Messziele verdrängt im einzelnen andere Arbeiten der Leistungserbringer aus dem Blickfeld, wie auch die Ökonomisierung zu Lasten umfassender Fachlichkeit gehen würde, in einem System, welches der Sozialplanung und der sozialpolitischen Einflussnahme damit nur noch wenig Raum gäbe. (a. a. O.)

Alternativ zur instrumentellen Steuerung werden reflektive Verfahren empfohlen, die sich aus der Dynamik von Widersprüchlichkeiten, Entwicklungsprozessen sowie Hypothesenbildungen ableiten und die alle Beteiligten, auch betroffene Akteur/-innen und die Bereiche der Sozialplanung, einbeziehen. Nicht nur die Frage, ob Ziele erreicht sind, sondern warum die Prozesse bei den Zielgruppen wirken, trägt - so Nagel - zur Sicherung und Fortschreibung von Erfolgen bei. Es werden allerdings nur selten Empfänger/-innen der Hilfen in Maßnahmen der Qualitätssicherung einbezogen (FV 2005: 83).

#### **4.7 Fazit**

Aus der Gesamtschau der einzelnen Beiträge ergibt sich, dass die fachliche Auseinandersetzung innerhalb der Wohnungslosenhilfe mit Erfolgsfragen überwiegend im Kontext der Diskussion um Rahmenbedingungen und Strukturveränderungen einhergeht. Dann nämlich, wenn es einerseits um Weiterentwicklung und Fortschreibung, aber auch um die Optimierung in Schnittstellenbereichen oder um die Klärung rechtlicher Zuordnungen und um die Verbesserung kooperativer Handlungssysteme gehen soll. Grundsätzlich ist man zur Übernahme von Verantwortung und Mitgestaltung in übergreifenden Bereichen bereit, fordert aber da, wo die eigenen Grenzen erreicht sind, die originären Fachlichkeiten und Zuständigkeiten paralleler Hilfesysteme ein. Die verfremdende Einflussnahme externer und interner wirtschaftlicher Vorgaben wird im Alltagsgeschäft sehr wohl bemerkt und erhält über Forschungs-Modellprojekte breitere Transparenz. Hiervon sind im negativen Fall auch Instrumente der Erfolgskontrolle betroffen, obwohl inhaltlich tragfähigere Möglichkeiten anwendbar wären. Eigene Arbeitsweisen und Methoden der Sozialarbeit sowie örtliche Experimente werden kritisch reflektiert. Eine praktische Realisierung neuer Handlungsansätze findet aber eher vereinzelt statt und ist auch dann nicht immer von Dauer.

## 5. Forschungsstand: ‚Erfolg‘ in angrenzenden Arbeitsfeldern

Wie die vorangestellten Ergebnisse der Literaturrecherche aufzeigen, ist die ‚Erfolgsfrage‘ im Rahmen der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII in Forschung und Praxis noch nicht sehr umfassend diskutiert worden. Wie sieht es nun in den angrenzenden Arbeitsfeldern aus? Im Folgenden werden Erkenntnisse aus folgenden Arbeitsfeldern Sozialer Arbeit vorgestellt:

- Behördliche Prävention vor Wohnungsverlusten
- Eingliederungshilfe
- Therapeutische WGs für Jugendliche
- Sonstige Jugendhilfemaßnahmen

### 5.1 Behördliche Prävention vor Wohnungsverlusten

Die Vermeidung von Wohnungsverlusten durch Mietschulden kann eine Aufgabe im Rahmen der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII sein (s. Kapitel 2). Sie wird aber bundesweit vor allem im Rahmen behördlicher Hilfen durch die Sozialämter und ARGEen geleistet. Rechtsgrundlage sind § 34 SGB XII sowie § 22 (5,6) SGB II. Im Rahmen einer umfassenden Evaluation wurde vor einigen Jahren das Wohnungssicherungskonzept einer Sozialen Wohnhilfe, angesiedelt beim Sozialamt Mitte von Berlin, untersucht (Gerull 2003). Zentrale Fragestellung der Arbeit war, welche behördlichen Hilfemaßnahmen und Interventionsmethoden geeignet sind (bzw. waren), drohenden Wohnungsverlust aufgrund von Mietschulden dauerhaft abzuwenden.

Die Frage nach dem ‚Erfolg‘ einzelner Bausteine des Konzepts war dabei eng mit den konkreten Zielen der evaluierten Sozialen Wohnhilfe verknüpft. So heißt es in der abschließenden Bewertung des Konzepts:

*„Es kann damit festgestellt werden, dass das Interventionskonzept aufging und das Ziel einer hohen Erreichbarkeit der MietschuldnerInnen bei gleichzeitiger Förderung des Selbsthilfepotenzials erreicht wurde. Die Entstehung neuer Wohnungslosigkeit wurde zu einem großen Teil durch Hilfe zur Selbsthilfe, die Übernahme von Mietschulden oder ersatzweise Versorgung mit alternativem Wohnraum verhindert.“ (a. a. O.: 217)*

In der Erfolgsdefinition war damit die Perspektive der Nutzer/-innen (in diesem Fall: die von Wohnungslosigkeit bedrohten Haushalte) ausgeblendet.

Als negative Wirkfaktoren wurden der Zeitdruck durch die rechtlichen Vorgaben und die administrative Organisation der Hilfe erfasst (a. a. O.: 212), vor allem aber die häufig kumulierten Armutslagen der Betroffenen (a. a. O.: 217). So wurden im Rahmen der statistisch ausgewerteten Aktenanalyse in überproportional vielen Mietschuldhaushalten Arbeitslose,



Suchtkranke sowie Menschen mit sonstigen psychischen Störungen und Erkrankungen erfasst.

Auch in der Präventionsstudie im Rahmen des Forschungsverbunds ‚Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen‘ wurde ‚Erfolg‘ im Rahmen der Arbeit mit Mietschuldhaushalten als Verhinderung des Wohnungsverlustes definiert (FV 2005: 69). Knapp 1/5 der Mietschuldhaushalte hatten nach Einschätzung der befragten öffentlichen Präventionsstellen besondere soziale Schwierigkeiten und damit einen Anspruch auf Hilfen nach § 67 ff. SGB XII (Busch-Geertsema u. a. 2005: 32). Erfolgreich interveniert werden konnte vor allem bei Frauen, da diese „sich noch aktiver und oftmals auch erfolgreicher um eigenen Wohnraum bemühen“ (FV 2005: 90) sowie bei Haushalten mit Kindern. Dies hänge jedoch im Rahmen behördlicher Wohnraumsicherung auch davon ab, ob überhaupt aktiv Interventionsmaßnahmen ergriffen werden: „Unter den Fällen, bei denen *entweder keine oder nur eine erfolglose Intervention* der Präventionsstellen erfolgte, waren dagegen die allein stehenden Männer und kinderlose Paare überrepräsentiert.“ (a. a. O.: 89, H. v. m.).

Weitere individuelle Misserfolgskriterien waren aus Sicht der befragten Fachleute „mangelnde Mitwirkung und Abbruch des Kontakts, ‚unwirtschaftliches Verhalten‘ bzw. mangelnde Zahlungsmoral, Überschuldung bzw. finanzielle Engpässe sowie ‚Überforderung‘“ (Busch-Geertsema u. a. 2005: 120, H. i. O.).

## **5.2 Eingliederungshilfe**

Im Rahmen einer Datenbankrecherche waren keine Hinweise auf empirische Studien zum Thema ‚Erfolg‘ in der Eingliederungshilfe gemäß § 53 ff. SGB XII zu finden. In einigen Beiträgen, vor allem von Sozialverbänden, ist bzw. war dies jedoch vereinzelt Thema. So betont der Deutsche Verein den Paradigmenwechsel im Zuge des Inkrafttretens des SGB IX im Jahre 2001. Im Mittelpunkt stehe nun der behinderte Mensch und sein individueller Bedarf, das Ziel sei dabei die Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft (DV 2007: 246). Der Paritätische weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII das Ziel nicht nur die Verbesserung von Fertigkeiten und Fähigkeiten als Voraussetzung für die Teilhabe sei:

*„Der § 53 Abs. 3 SGB XII beinhaltet auch Formulierungen, nach denen mit der Eingliederungshilfe eine Verschlimmerung der Auswirkungen der Behinderung verhindert werden soll. Dies ist mit einer Zustandserhaltung und Verhinderung der Verschlimmerung des Zustandes gleichzusetzen.“ (Der Paritätische 2008: 2)*

Speziell im Rahmen der Suchtkrankenhilfe wird auf Schnittstellenprobleme zwischen medizinischer Rehabilitation und Eingliederungshilfe hingewiesen, so gäbe es

*„sowohl bei den Leistungsträgern als auch bei den Mitarbeitern der Sucht- und Drogenhilfe Unsicherheiten zu fachlichen und rechtlichen Definitionen der einzelnen Angebote. Das führt u. a. dazu, dass suchtkranken Menschen verschiedene Hilfsangebote nicht zur Verfügung stehen, diese aus Unkenntnis oder Unsicherheit in weniger geeigneten Einrichtungen aufgenommen werden bzw. ganz durch das Netz fallen.“ (fdr 2006: 3)*

Neben den Problemen an den Schnittstellen von Wohnungslosenhilfe und Eingliederungshilfe haben suchtkranke Menschen somit offenbar noch mit weiteren Schwierigkeiten zu kämpfen, die für sie passgenaue Hilfe zu bekommen.

Grundsätzlich wird auch im Rahmen der Eingliederungshilfe kritisiert, dass die Ergebnisqualität zu wenig im Vordergrund stehe und Vergütungen sich zu sehr an am ‚Faktoreinsatz‘ (d. h. vor allem Personaleinsatz) orientierten. Jedoch wird festgestellt,

*„dass es solche Instrumente der Ergebnismessung derzeit nicht gibt. Erfolge der Eingliederungshilfe können nur sehr beschränkt bewertbar gemacht werden und können daher die Frage des Einsatzes von Personal und anderen Faktoren als Vergütungskriterium nicht ablösen.“ (Hülsing 2006: 2)*

Sowohl die ungelöste Frage nach dem ‚Erfolg‘ der Hilfemaßnahmen als auch der Kostendruck (vgl. a. a. O.: 1) und die Probleme an den verschiedenen Schnittstellen im Hilfesystem scheinen somit Affinitäten mit der Hilfe zur Überwindung sozialer Schwierigkeiten aufzuweisen.

### **5.3 Therapeutische WGs für Jugendliche**

In der Abschlussphase befindet sich derzeit eine Katamnesestudie der Alice Salomon Hochschule zur Betreuungsqualität in therapeutischen Wohngruppen für Jugendliche und junge Erwachsene nach dem SGB VIII. Hier wurde eine umfassende Aktenanalyse mit Interviews kombiniert, bei denen Jugendliche und deren Betreuer/-innen (getrennt voneinander) befragt wurden. Die Studie versteht sich als eine explorative Annäherung an Wirkungsforschung über eine mehrperspektivische Evaluation. (Krause u. a. 2009)

Zielgruppe der sieben untersuchten therapeutischen Wohngruppen sind Jugendliche mit manifesten Verhaltensauffälligkeiten und/oder psychiatrischen Störungen wie schwere Traumata, Neurosen, Psychosen, Selbstverletzung, Sucht usw. Ziel der Hilfen ist es, dass die Jugendlichen lernen, mit ihren Störungen und Problematiken zu leben. So sollen sie z. B. neue Bewältigungsstrategien und die Auseinandersetzung mit krisenhaften Situationen lernen. Konkretes Ziel kann - abhängig von ihrer individuellen Situation – u. a. sein, in die Familie zurückzukehren oder in eine andere sozialarbeiterisch unterstützte Wohnform bzw. eigenen Wohnraum umzuziehen.

Der ‚Erfolg‘ oder ‚Misserfolg‘ der Maßnahmen wurde sowohl aus der Perspektive der Jugendhilfe bzw. der in den untersuchten TWGs arbeitenden Betreuer/-innen als auch – erfasst durch die Interviews – der Jugendlichen selbst definiert. Im Rahmen der Aktenanalyse wurde dabei ‚Erfolg‘ über die Anzahl der interventionsbedürftigen Probleme definiert – gemessen zu Beginn und zum Ende der Maßnahme. Dabei konnte ein eindeutiger (statistischer) Zusammenhang zwischen der Verweildauer und einem erfolgreichen Abschluss der Maßnahme festgestellt werden. Auch das Kriterium Abbruch versus planmäßige Beendigung der Hilfe war eindeutig. Hier decken sich die Ergebnisse mit der ‚Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen (EVAS)‘, bei der im Rahmen von mehr als 20.000 dokumentierten Fällen festgestellt werden konnte, dass abgeschlossene Hilfen eine höhere Erfolgsquote aufweisen als abgebrochene und die Dauer der Hilfeleistung sich positiv auf den Effekt auswirkt (Macsenaeere/ Knab 2004).

Ein weiterer wichtiger (Negativ-)Faktor war die Anzahl der vorhergehenden Hilfen – zu viele Hilfen hatten offenbar den Effekt, die betroffenen Jugendlichen ‚therapieresistent‘ zu machen. Sowohl die Aktenanalyse als auch die Interviews mit den Jugendlichen und ihren Betreuer/-innen ergaben darüber hinaus, dass die Wirkfaktoren ‚Beziehungsaspekt‘ sowie ‚Kooperationsbereitschaft der Klientel‘ – vor allem in der Kombination – die größten positiven Effekte auslösten.

Eine weitere Erkenntnis aus der Katamnesestudie ist, dass jede Forschung nur so gut sein kann wie ihre Quellen: So musste festgestellt werden, dass der Verbleib der Jugendlichen nach Abschluss (oder Abbruch) einer Maßnahme oft schlecht dokumentiert war. Eine Nachhaltigkeitsprüfung ist damit auch bei erfolgreich eingeschätzten Fällen nicht möglich.

#### **5.4 Sonstige Jugendhilfemaßnahmen**

Unter dem Titel ‚Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe‘ liegt eine international ausgerichtete Expertise vor, die im Rahmen eines Bundesmodellprogramms entstanden ist (Schrödter/ Ziegler 2007). Es handelt sich dabei um eine Re-Analyse von „Studien und Debatten, in denen nach Wirkungen und Ergebnissen von Jugendhilfeleistungen gefragt wird“ (a. a. O.: 3).

Zusammenfassend können folgende Wirkfaktoren von den beiden Autoren festgestellt werden:

- Eine „sorgfältige sozialpädagogische Betreuung“ (a. a. O.: 10)
- Die „Arbeitsbeziehung zwischen AdressatIn und SozialpädagogIn und die Qualität der Nutzerpartizipation“ (a. a. O.: 26)
- „[D]ie ‚Beziehungsebene‘ zwischen den Professionellen und den direkten AdressatInnen (inklusive wechselseitiger Sympathie)“ (a. a. O.: 15)
- Auf den Bedarf der Adressat/-innen ausgerichtete Interventionen (a. a. O.: 15)

- „[E]ine möglichst genaue ‚Diagnose‘ im Sinne eines (professionellen) systematischen Fall- und Kontextverstehens“ (a. a. O.: 15)
- Die Dauer der Intervention: „[K]urzfristige Interventionen sind häufig weniger wirksam als eher langfristige“ (a. a. O.: 15)
- Das Responsivitätsprinzip: Wirksame Interventionen sind „‚anschlussfähig‘ an die Möglichkeiten und Fähigkeiten aber wenn möglich auch Kooperationsbereitschaften, Interessen und Wünsche der AdressatInnen“ (a. a. O.: 15, H. i. O.)
- Das organisationale Setting und die Eingebundenheit der professionellen Akteur/-innen in die Organisation (a. a. O.: 15)

Hinsichtlich individueller Faktoren wie Sozialstatus, Ethnizität, Alter, Geschlecht etc. ist It. Schrödter/ Ziegler zwar unstrittig, dass diese einen Einfluss auf die Wirkung von professionellen Interventionen haben, aber „[s]trittig ist unter *welchen Bedingungen* sie *welche* Interventionen wie (‚positiv‘ oder ‚negativ‘) beeinflussen“ (a. a. O.: 16, H. i. O.).

## **5.5 Fazit**

Neben den vorgestellten Präventionsstudien, deren Zielgruppe sich teilweise mit der der Hilfen in besonderen sozialen Schwierigkeiten überschneidet, kann vor allem die (auch internationale) Forschung aus dem Bereich der Jugendhilfe für die vorliegende Studie nutzbar gemacht werden. Im Vergleich der theoretischen und empirischen Ergebnisse (s. Kapitel 8) wird sich zeigen, ob die in diesen Arbeitsfeldern erarbeiteten Wirkfaktoren identisch bzw. vergleichbar mit denen im Hilfesystem des § 67 ff. SGB XII sind.

## **6. Exkurs: Gender und Interkulturalität**

In der Literatur zum Thema Hilfe nach § 67 ff. SGB XII, vor allem im Kontext der Frage nach dem Erfolg der Hilfe, finden sich bisher wenig bis keine Hinweise auf genderspezifische und interkulturelle Aspekte (vgl. Kapitel 4). Dies hat mehrere Gründe. Die Genderfrage wurde in der Wohnungslosenhilfe – trotz der EU-weiten Vorgabe des Gender Mainstreamings – bisher fast durchgängig auf die ‚Frauenfrage‘ reduziert. Die Forschung in diesem Bereich seit den 1990er-Jahren ist dabei überwiegend rekonstruktiv an den Lebenssituationen und Deutungsmustern der Frauen ausgerichtet und eher selten am Hilfesystem orientiert. Und erst im Rahmen des sogenannten Forschungsverbundes (FV 2005) wurde eine geschlechterdifferenzierte Untersuchung im Rahmen des weiterentwickelten Lebenslagenansatzes durchgeführt. Noch in den Kinderschuhen steckt sogar die Berücksichtigung des interkulturellen Kontextes in der Wohnungslosenhilfe. So wird erst seit kurzem die interkulturelle Öffnung der Wohnungslosenhilfe als neue Herausforderung der Praxis aufgegriffen und z. B. bei Fachtagungen thematisiert. Im Folgenden wird daher die Genderperspektive sowie Interkulturalität anhand von Forschungsergebnissen und Darstellungen der Praxis beleuchtet, indem eine Übertragung der bisherigen Erkenntnisse auf die Hilfe nach § 67 ff. SGB XII geprüft wird.

### **6.1 „Lebenslage Geschlecht“ - genderspezifische Aspekte in der Wohnungslosenhilfe**

Die Zielgruppe der Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten bringt komplexe Problemsituationen mit, welche das Hilfesystem zwingt, auf die individuellen Bedarfe zu reagieren. Betrachtet man Erklärungsmodelle und Hilfen für wohnungslose junge Volljährige und Erwachsene, so kann festgestellt werden, dass Geschlechterfragen in der Wohnungslosenhilfe innerhalb des theoretischen Diskurses einen steigenden, in der Praxis aber einen bestenfalls stagnierenden Stellenwert einnehmen. Gesetzlich verankert ist die praktische Umsetzung geschlechterbedingter Besonderheiten bereits im § 2 Abs. 2 DVO zu § 67 SGB XII. Doch scheinbar reicht die festgeschriebene Verordnung, welche die Arbeitsgrundlage zur Durchführung der Hilfen nach § 67 SGB XII bildet, nicht zur Erweiterung des Blickwinkels oder der Entwicklung neuer spezifischerer Angebote. Was benötigen wir in der täglichen Praxis, um das zu unserer Klientel gehörende ‚soziale Geschlecht‘ verankern zu können, unsere methodischen Arbeitsgrundlagen zu erweitern, somit womöglich auch den Hilfeprozess positiver zu gestalten und der ‚Lebenslage Geschlecht‘ eine Chance zur freien Entfaltung zu geben?

## Forschungsstand

Die in den letzten beiden Jahrzehnten produzierten Ergebnisse aus der Geschlechterforschung haben scheinbar nirgends so viel theoretischen Einfluss gehabt wie in der Sozialen Arbeit. Auch die Praxis Sozialer Arbeit hat mehrheitlich registriert, dass sie es häufig mit Adressat/-innen zu tun hat, welche geschlechtsspezifische und individuelle Hilfebedarfe und Erfahrungen mitbringen. Als gesichert gilt ferner die Annahme, dass die unverändert geringen Anteile geschlechterbezogener Sozialarbeit meist frauen- oder mädchengerecht ausgerichtet sind. Im selben Maße, wie Männerforschung gegenüber einer nun inzwischen etablierten Frauenforschung randständig ist, werden geschlechterbezogene Begründungen männlicher Sozialisation und Lebenspraxis bei den konzeptionellen Überlegungen noch immer ausgeblendet:

*„Verglichen mit frauenspezifischen Ansätzen in der Wohnungslosenforschung ist die wissenschaftliche Beschäftigung mit Männern und Wohnungslosigkeit in einer zwiespältigen Situation. Das Feld ist geprägt durch eine Forschungstradition, die als geschlechtsblinde Männerforschung bezeichnet werden könnte.“ (Fichtner 2005: 2)*

Der Schwerpunkt in der Wohnungslosenhilfe ist traditionell durchaus auf die in der Wohnungslosenhilfe dominante Gruppe der Männer gerichtet (vgl. Höyng/Puchert 2000; Meuser 2002), Geschlecht aber wird dabei meist nicht explizit thematisiert.

Aufgrund der vorliegend defizitären Datenmaterialien wurde eine Untersuchung zu Deutungsmustern und Lebenslagen bei männlichen Wohnungslosen (Fichtner 2005) impliziert. Diese holt sich ihre wichtigen Anknüpfungspunkte für eine empirisch belegte männerbezogene Integration in die geschlechtersensible Wohnungslosenforschung aus der sozialwissenschaftlichen ‚Männerforschung‘. Auch wenn eine solche keineswegs zum Mainstream der allgemeinen Sozialforschung gehört, liegen inzwischen doch zahlreiche theoretische und empirische Arbeiten vor, denen gemeinsam ist, dass sie Männlichkeit in unterschiedlichen gesellschaftlichen Zusammenhängen in den Forschungsfokus nehmen und problematisieren, und damit einer kritischen Männerforschung zuzuordnen sind (vgl. Geden/Moes 2000; Fichtner 2005).

Der vorhandene Bestand an Daten und Erkenntnissen von Frauen im Wohnungsnotfall setzt sich aus unterschiedlichen Untersuchungsberichten und Forschungsfragen zusammen. Seit Mitte der 1970er Jahre sind, entstanden aus der Frauenbewegung, geschlechtsspezifische Armutrisiken von Frauen und ‚Frauenarmut‘ Forschungsgegenstand. ‚Feminisierung der Armut‘ und ‚die Armut ist weiblich‘ sind Schlagworte, die deren Ergebnisse charakterisieren (vgl. Sellach 2004). Seit Anfang der 1990er Jahre ist auch die Wohnungslosigkeit ein Thema (z. B. Geiger/Steinert 1991; Enders–Dragässer u. a. 2000; Wesselmann 2008).

Deutlich scheint, dass vor allem im Kontext der Männerforschung ein Mangel an empirischen Untersuchungen zu differenzierten Sichtweisen auf ihre Wohnungsnotproblematik, dem spezifischen Hilfebedarf, der Existenz und Anwendung geschlechtsspezifischer Handlungs- und Bewältigungsmuster existiert. Die Frauenforschung kann dagegen bereits mehrere qualitative Studien vorweisen (vgl. Enders-Dragässer/Sellach 1999, 2005; Gildemeister 2004).

### **„Lebenslage Geschlecht“ – was ist das?**

Hierbei stellt sich die Frage, inwiefern Geschlecht in objektiv gesellschaftlichen Strukturen ‚männlichen‘ und ‚weiblichen‘ Lebens eingebunden ist oder umgekehrt formuliert, in welcher Weise sich die gesellschaftlichen Strukturen ihres Lebens in ihren individuellen Deutungen niederschlagen und handlungsleitend werden. Erhält man einen Zugang zu subjektiven Relevanzstrukturen und objektivierbaren Bedarfslagen in unterschiedlichen sozialen Lebensverhältnissen, lassen sich die geschlechtsspezifischen Selbsthilfepotenziale und die notwendigen institutionellen Unterstützungsmöglichkeiten im Rahmen der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII ermitteln. Fichtner (2005) und Enders-Dragässer/Sellach (2005) haben sich mit den genannten spezifischen Fragestellungen in der Wohnungslosenhilfe auseinandergesetzt. Im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit steht dabei das soziale Geschlecht („Gender“) als Strukturmerkmal für die gesellschaftliche und geschlechtsspezifische Verteilung von Risiken und Chancen im Kontext der spezifischen Lebenslagen von wohnungslosen Frauen und Männern. Unter dem Aspekt des Lebenslagenansatzes werden hierbei sowohl die geschlechtstypischen objektiven Merkmale als auch subjektive Deutungen einbezogen. Eine zentrale Annahme des Lebenslagenansatzes orientiert am Subsidiaritätsprinzip ist daher, dass der drohende oder bereits eingetretene Wohnungsverlust am Ende eines Prozesses steht, in dem sowohl Frauen als auch Männer (vgl. Fichtner 2005) mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln in dem von ihnen kaum steuerbaren objektiven Rahmen versuchen, die wirtschaftlichen, sozialen, gesundheitlichen oder die durch Gewalt ausgelösten Probleme aus eigenen Kräften und unter Einbeziehung von sozialen Netzwerken zu bewältigen.

Sowohl Fichtner (2005) als auch Enders–Dragässer/Sellach (2005) beschreiben, dass der konsequente Gender-Schwerpunkt einen weiteren Aspekt nicht außer Acht lassen darf: Die Frage, wie diese subjektiven Deutungen von Lage und Handlungsmöglichkeiten selbst Teil einer Geschlechterkonstruktion von Wohnungslosen sind, wie tagtägliche Praxis von männlichen und weiblichen Wohnungslosen mit all ihren objektiven und subjektiven Restriktionen auch die Praxis kompetenter Geschlechterkonstruktion ist. Dieser Aspekt wird von Fichtner (2005: 4) als „Männlichkeit unter der Bedingung von Wohnungslosigkeit“ gekennzeichnet.

## **Relevanz und Kompetenzerweiterung für die Wohnungslosenhilfe**

Die Wohnungslosenhilfe galt lange als ein männerdominiertes Hilfesystem. Inzwischen liegt die Zahl wohnungsloser Frauen bei ca. 25 % (vgl. BAGW 2009). Die offiziellen Zahlen spiegeln allerdings nicht das tatsächliche Ausmaß wider, da von einer verdeckten Wohnungslosigkeit vor allem bei Frauen ausgegangen werden muss. Anders als Männer geraten Frauen zumeist durch Verlust der Partnerschaft sowie Probleme mit der Herkunftsfamilie oder des sozialen Netzwerkes in die Situation der Wohnungslosigkeit. Partnerschaftsprobleme können häufig auch auf häusliche Gewalt und/oder Suchtprobleme zurückgeführt werden oder sind mit Mietschulden und/oder einem Arbeitsplatzverlust verbunden (vgl. Enders–Dragässer/Sellach 2005: 193). Die Tatsache, die gewaltgeprägten Lebensumstände aus eigener Kraft verlassen zu haben, unterstrichen die von Enders-Dragässer/Sellach befragten Frauen in einem besonderen Maße (a. a. O.: 193).

Bei Männern hingegen war die eigene Initiative zum vorzeitigen Verlassen des eigenen Wohnraumes aufgrund drohender Räumung etc. erheblich höher. Auch die Gründe der entstandenen Wohnungslosigkeit sind bei Männern wesentlich ausdifferenzierter und vielfältiger. Insbesondere Arbeitsplatzverlust, Konflikte in der Familie und Mietschulden wurden benannt. Wesentlich bedeutender ist jedoch das Erleben eines umfassenden Zusammenbruchs von Bewältigungsmöglichkeiten. Hierbei spielt u. a. der Verlust des Arbeitsplatzes eine Rolle, verantwortlich machen die Männer aber häufig sich selbst (Fichtner 2005: 168). Weitere soziale Schwierigkeiten im Sinne des § 67 SGB XII lassen geschlechtsspezifische Unterschiede im Umgang und in der subjektiven Sichtweise unter Berücksichtigung der Lebenslage „Wohnungslosigkeit“ deutlich werden.

Die nachfolgende Aufzählung zeigt die wesentlichen Aspekte auf, bei denen von den Forscher/-innen ein unterschiedlicher Umgang der Geschlechter identifiziert werden konnte:

- Umgang mit der häufig bestehenden Erwerbslosigkeit
- Umgang mit den damit einhergehenden geringen finanziellen Mitteln und vorhandener Schulden
- Nutzung des sozialen Handlungsspielraums
- Umgang und Interpretation mit Gesundheit / Krankheit
- Versorgung möglicher Kinder
- Geschlechtsrollenspielraum
- Betrachtung der Realität
- Schutz und Selbstbestimmungsspielraum

(Fichtner 2005; Enders–Dragässer/Sellach 2005).



Während bislang immer gefragt wurde, welche speziellen Ursachen zur Wohnungslosigkeit von Männern und Frauen führten, zielt der Genderansatz eher auf die Frage, wie unter den spezifischen Bedingungen und Einschränkungen von Wohnungslosigkeit weiterhin ‚Männlichkeit‘ und ‚Weiblichkeit‘ hergestellt und mit welchen Handlungs- und Deutungsmustern diese aufrecht erhalten werden. Eine geschlechtergerechte Arbeit wie in Einrichtungen eigens für Frauen wird in Einrichtungen, die beiden Geschlechtern offen stehen, allerdings noch kaum geleistet.

Die konsequente Berücksichtigung der sozialen Geschlechtsmerkmale wäre nicht nur für Frauen, sondern auch für Männer ein Gewinn. Für die Entwicklung von geschlechtergerechten Angeboten müssen Ämter, Behörden und freie Träger ihre Arbeit, ihre eigene Infrastruktur und ihre bestehenden Angebote systematisch darauf überprüfen, ob sie eine bedarfsgerechte und wirksame Unterstützung der Lebenslage ‚Geschlecht‘ von wohnungslosen oder von Wohnungslosigkeit bedrohten Männern und Frauen gleichermaßen gewährleisten. Die systematische Umsetzung genderspezifischer Angebote gehört gleichermaßen zur Aneignung einer neuen Form der Kompetenzerweiterung und der Erweiterung im persönlichen Bewusstsein. Nicht allein das staatlich eingeführte Gender Mainstreaming (d. h. das Etablieren der Perspektiven sozialer Geschlechter, geschlechtersensible Folgenabschätzung, Integration der Gleichstellungsperspektive, durchgängige Gleichstellungsorientierung etc.) führt zur (An)erkennung und in den Arbeitsalltag integrierten Berücksichtigung des sozialen Geschlechts. Die notwendige Professionalisierung der Sozialen Arbeit fördert die Entwicklung eines differenzierten, bedarfsorientierten und zielgruppenspezifischen Hilfesystems und somit zu methodisch fundierten, passgenauen Angeboten.

## **6.2 Interkulturelle Öffnung – ein neues Thema für die Wohnungslosenhilfe?**

### **Definition: Interkulturalität**

Die Bezeichnung Interkulturalität umfasst eine Beziehung zwischen zwei oder mehr Kulturen. Der Begriff der Interkulturalität bezeichnet dabei nicht nur die kulturellen Unterschiede, sondern zeigt auch die Möglichkeiten zum gegenseitigen Austausch zwischen den Kulturen auf. Hierbei agieren nicht nur die unterschiedlichen Kulturen miteinander, sondern bewegen sich in einer sogenannten ‚Überschneidungssituation‘. Es treffen ‚Eigenkultur‘ und ‚Fremdkultur(en)‘ aufeinander. Diese Verbindung bildet das ‚Interkulturelle‘, wobei der Fokus grundlegender Gemeinsamkeiten trotz kultureller Unterschiede näher in den Mittelpunkt gestellt wird. Die an einer kulturellen Überschneidungssituation beteiligten Interaktionspartner/-innen stehen in ihrem Handeln und Verstehen oft unter dem Einfluss der allein auf die eigene Kultur bezogenen Weltsicht. Dieser sogenannte Ethnozentrismus kann die Kommunikation und das gegenseitige Verständnis erschweren und behindern. Das Stattfinden interkultureller

Kommunikation ist also zunächst abhängig von der Bereitschaft der aufeinandertreffenden Individuen, sich miteinander auszutauschen. (Stenger 2006)

Die allgemeine Toleranz und Akzeptanz des Anderen ist in dieser Hinsicht das eigentliche Thema. Schon zwischen Menschen, die ähnlich sozialisiert wurden und die innerhalb derselben Kultur beheimatet sind, treten grundsätzliche Meinungsverschiedenheiten in Hinsicht auf verschiedene Lebensentwürfe und die tägliche Konzeption des Lebens, des Daseins auf. Daraus folgt, dass Verständigungsprobleme zwischen Menschen nicht immer nur gegeben sind, weil die Interaktionspartner/-innen unterschiedlichen Kulturen angehören. Interkulturalität ist somit auch immer eng verbunden mit generellen Fragen nach der Akzeptanz und Toleranz des Anderen und der Gesellschaft, demnach auch im Bereich der Wohnungslosenhilfe.

### **Relevanz für die Wohnungslosenhilfe**

In Deutschland gibt es schätzungsweise 7,25 Mio. Menschen ausländischer Herkunft. Dies sind 8,8 % der Gesamtbevölkerung (StaBu 2008). Hier fehlen jedoch jene Personen, welche die deutsche Staatsbürgerschaft angenommen haben. Im Jahre 2007 waren das 113.000 Menschen (StaBu 2009). Inzwischen hat sich unsere Gesellschaft zu einer Integrationsgesellschaft entwickeln können, sodass sowohl die Politik als auch die öffentliche Verwaltung, die Wirtschaft und das Sozial- und Gesundheitswesen die Integration verschiedener Kulturen als Selbstverpflichtung ansieht. Trotz des Individualisierungsgrundsatzes des § 2 Abs. 2 DVO zum § 67 ff. SGB XII, in welchem die Berücksichtigung individueller Lebenslagen explizit benannt wird, scheint dieser Aspekt in der Wohnungslosenhilfe noch in den Kinderschuhen zu stecken. Aktuell existieren keinerlei empirische Forschungsergebnisse zu dieser Thematik, jedoch wissen wir um die Zielgruppe und dessen Bedarf. Menschen mit Migrationshintergrund haben ein deutlich überproportional hohes Armutsrisiko. Die hohe Arbeitslosenquote und das dadurch niedrigere Einkommen oder ein Arbeitslosengeld-II-Bezug lassen die Gefahr drohender Wohnungslosigkeit immens steigen. Hinzu kommt z. T. physische und psychische Gewalt in Familien und Partnerschaften. Aus Forschungsberichten geschlechtsspezifischer Untersuchungen wissen wir, dass die genannten Faktoren oftmals zu Wohnungslosigkeit oder drohender Wohnungslosigkeit führen (vgl. Fichtner 2005; Enders-Dräger/Sellach 2005).

Die Durchführungsverordnung zum § 67 ff. SGB XII beschreibt absichtlich keine expliziten Personengruppen mehr, vielmehr ist beabsichtigt, durch eine abstrakte Beschreibung 'besonderer Lebensverhältnisse' und 'sozialer Schwierigkeiten' den vielfältigen Erscheinungsweisen der Hilfeempfänger/-innen und deren Problemlagen gerecht zu werden.

Nunmehr gilt es eine Form der interkulturellen Öffnung zu schaffen, welche sich zunächst mit der Analyse im Arbeitsfeld der Wohnungslosenhilfe beschäftigt. Welche Zahlen, Daten, Fakten und absehbaren Entwicklungen im Kontext von Migrant/-innen und deren Integration

existieren im eigenen Arbeitsfeld? Ist ein Bedarf kulturell verankerter Problemlagen zu erkennen und besteht Handlungsbedarf? Inwiefern beeinflusst die Betrachtung kultureller Aspekte den Hilfeverlauf positiv oder negativ und welche Schlüsse können wir daraus ziehen? Welche innovativen Maßnahmen wären sinnvoll und führen zur kulturellen Öffnung im Arbeitsfeld der Wohnungslosenhilfe?

Möglicherweise gibt es (un)bewusste Vorurteile gegen Migrant/-innen, welche oftmals durch Unwissenheit oder der Angst vor dem ‚Fremden‘ entstehen. Denkbar sind ebenfalls Gefühle der Überforderung oder des Kompetenzverlustes. Auch die Vermittlung in Spezialeinrichtungen für Migrant/-innen ist häufig ein Zeichen von Überforderung oder der Scheu vor Mehrbelastung. Die mangelnde Bereitschaft umzulernen, sich neu zu orientieren oder die Arbeit umzustrukturieren stellt eine weitere Barriere dar. Im eingespielten Arbeitsalltag mit den erworbenen Wissens- und Handlungsrouninen müssten ebenfalls neue Aspekte beachtet werden. (Gaitanides 2004)

### **Sensibilisierung und Zielsetzung**

*„Interkulturelle Kompetenz ist das Wissen, wie man – für alle Beteiligten – erfolgreich mit Menschen aus anderen Kulturen interagiert, und die Fähigkeit, dieses Wissen in den jeweiligen Situationen anzuwenden.“ (Schneider/Hirt 2007: 135)*

Für die Wohnungslosenhilfe kann dies zunächst die Ergänzung des eigenen Leitbildes um interkulturelle Aspekte sein. Die Implementierung einer kulturellen Schlüsselkompetenz führt wiederum zu persönlicher und beruflicher Reflexion der bestehenden Wissenslücken und daraus folgender Unsicherheit vorhandener kultureller Hintergründe. Die Erweiterung derartiger Kompetenzen gewährt dem Arbeitsfeld ein breiteres Spektrum an Möglichkeiten im Umgang mit den komplexen Problemfeldern und Zielgruppen. Die Einbeziehung der ‚fremden‘ Kultur gibt uns die Möglichkeit ‚verstehen zu lernen‘. ‚Verstehen können‘ bedeutet einen Weg zu öffnen, um gemeinsame Lösungen zu finden und diese produktiv und nachhaltig umzusetzen.

### **6.3 Fazit**

Die Themenbereiche ‚Gender‘ und ‚Interkulturalität‘ bilden weitere Bausteine einer Perspektiverweiterung in der Wohnungslosenhilfe. Die vielfältigen Ursachen der Entstehung von Wohnungslosigkeit, welche verbunden sind mit lebensgeschichtlichen Ereignissen und Krisen, konnten durch geschlechtsspezifische und/oder interkulturell begründete Bedarfe erweitert werden.

Meist eskaliert der drohende Wohnungsnotfall dann, wenn das Prinzip der Subsidiarität – die private Klärung der drohenden Wohnungslosigkeit – versagt bzw. die vorhandenen Bewältigungsstrategien nicht ausreichen. Entscheidend ist hierbei, auf welche individuellen Angebo-

te von Institutionen und Behörden zurückgegriffen werden kann. Die Installierung von Präventivangeboten oder die Durchführung von Hilfemaßnahmen bei akuter Wohnungslosigkeit bedarf einer ganzheitlichen Betrachtung der Bedarfslagen ergänzt um genderspezifische und/oder interkulturelle Lebenslagen. Ausgehend von den häufigsten Risikofaktoren wie Armut, Bildungsbenachteiligung, Behinderung, Sucht, Krankheit, Erwerbslosigkeit und häusliche Gewalt, müssen problemangemessene, bedarfsorientierte Formen der öffentlichen Hilfen entwickelt werden.

## **7. „Wir backen hier kleine Brötchen.“ Ergebnisse der Interviews**

In unseren neun Interviews haben wir Fragen nach der subjektiven Definition von Erfolg der Befragten, nach möglichen Erfolgs- und Misserfolgsparemtern, Instrumenten der Erfolgskontrolle sowie Optimierungsvorschlägen im Rahmen der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII gestellt. Von den drei Klient/-innen wollten wir u. a. wissen, wie ihr Weg ins Hilfesystem war und mit welchen Erwartungen sie dort den Hilfeprozess begonnen haben. (Näheres s. Kapitel 1) Im Folgenden stellen wir die Ergebnisse der Interviews vor, aufbereitet und strukturiert nach spezifischen Aspekten und Blickwinkeln unserer Forschungsfrage.

### **7.1 ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII – eine Frage der Definition?**

#### **Subjektive Definitionen**

Unsere forschungsleitende Frage war zunächst die nach den Erfolgs- oder Misserfolgsparemtern in der Hilfe für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten (vgl. Kapitel 1). Um diese Frage beantworten zu können, muss jedoch zunächst geklärt werden, was denn überhaupt einen ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII darstellt. Wir fragten unsere sechs Interviewpartner/-innen der bezirklichen Sozialen Wohnhilfen sowie der freien Träger daher konkret, wie ihre subjektive Definition von Erfolg aussieht. Auch unsere drei Klient/-innen äußerten sich – aus ihrer ganz individuellen Situation heraus – zu diesem Thema.

Eine Definition, die bereits viele auch von den Anderen genannte Kriterien zusammenfasst, lieferte die Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe:

*„Meine persönliche Definition von Erfolg im Rahmen von 67 wäre Ziele zu definieren, der Erreichung der Ziele einen Zeitrahmen zuzuordnen, und dass Ziele von allen Beteiligten in einem angemessenen Zeitrahmen tatsächlich erreicht werden können und darüber hinaus möglichst lange anhalten.“ (B1: 38-43)*

Die Erreichung von Hilfezielen war dabei ein Aspekt, den alle unsere professionellen Interviewpartner/-innen im Kontext von ‚Erfolg‘ nannten. So wird die Hilfezielerreichung auch in den standardisierten Jahresberichten der Freien Träger dokumentiert (T1: 403-405). Als Erfolg wird natürlich angesehen, wenn die Betroffenen „mit Hilfe einer 67er-Maßnahme wieder soweit stabilisiert werden, dass sie eine neue Wohnung beziehen können“ (B3: 37-39). Einschränkung wurde jedoch mehrfach angemerkt, dass eine *Zielerreichung* nicht immer realistisch ist, es sei daher bereits ein Erfolg, wenn jemand „durch Unterstützung einer Betreuungsmaßnahme dann diesem Ziel näher kommt“ (B2: 57 f.). So gäbe es häufig den Wunsch der Klient/-innen, in eine eigene Wohnung ziehen zu können. Auf dem Weg dorthin gäbe es

jedoch zunächst viele „Nebenziele“ zu erreichen (a. a. O.: 71-76). Oder, wie dieselbe Mitarbeiterin anmerkt: „Wir backen hier kleine Brötchen.“ (a. a. O.: 59) Auch die von uns befragte Klientin musste sich zunächst mit der Erreichung von Teilzielen zufrieden geben:

*„Also wenn ich überlege, voriges Jahr bin ich gekommen. Mein Plan gewesen oder mein Ziel gewesen: Wohnung, Arbeit. Okay, ich hab nur ne ABM-Stelle, aber ist egal jetze, ich bin trotzdem zufrieden. Das hab ich erreicht. Ja, und mein nächstes Ziel ist ein Festjob. Mal schauen.“ (K3: 125-128)*

Als übergeordnetes Hilfeziel wurde in den Interviews durchgängig eine Veränderung der Lebenssituation der Klient/-innen genannt, vor allem hinsichtlich der Reduzierung ihrer Schwierigkeiten in den diversen Lebensbereichen:

*„Erfolg hängt eng zusammen mit Zufriedenheit (...). Wenn ich den Eindruck habe und auch nachweisen kann, dass die Schwierigkeiten, mit denen ich sie kennengelernt habe, sich reduzieren lassen, in einzelnen Lebensbereichen vielleicht sogar aufhören, schwierig zu sein. (...) [W]enn es einzelne Bereiche gibt, die sich klären lassen, sei es, da ist eine Suchtproblematik, die in Griff zu kriegen ist (...), sei es, dass Schulden geklärt sind, (...) das ist Erfolg.“ (T2: 13-34, vgl. B2: 68 f.)*

Für die von uns befragte Klientin ist es bspw. ein Erfolg, dass sie mittlerweile ihren „Papierkram“ mit Behörden selbstständig regeln kann: „Also wenn ich heute jetze irgendeinen Brief bekomme, beantworte ich den sofort. Und, ja, das ist da anders als wie früher.“ (K3: 114-116) Es geht dabei also immer um einen Verselbstständigungsprozess (T1: 201-203). Ein anderer Klient setzt sich dagegen größere Ziele: „[W]enn ich dann endlich Arbeit und so hab, dann kann ich sagen: ‚Vor zwei Jahren saß ich nur rum, hab nur gekifft und ansonsten nüscht gemacht. So, jetzt kiff ich nicht mehr und stattdessen geh ich arbeiten und haste nicht gesehen.‘“ (K2: 549 f.) Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass es sich hierbei um einen als ‚Misserfolgsfall‘ eingeschätzten Klienten handelt – kleiner gesteckte Ziele würden hier also eventuell eher zum Erfolg führen. Ob eine Veränderung des Verhaltens zur Überwindung der sozialen Schwierigkeiten immer erreichbar ist, bleibt zumindest für eine Interviewte eine offene Frage: „[I]st es tatsächlich möglich, in einem bestimmten Alter mit bestimmten Mitteln Verhalten langfristig zu ändern?“ (B1: 873-875)

Die Definition von ‚Erfolg‘ differiert außerdem hinsichtlich unterschiedlicher Leistungstypen: „Also ich muss vom Übergangshaus natürlich viel mehr erwarten als vom betreuten Einzelwohnen, weil das ein viel höheres Betreuungsangebot ist“ (B2: 196 f.). Für die Mitarbeiterin einer Kriseneinrichtung ist ein Fall dagegen erfolgreich, wenn sie jemanden für einen Zeitraum von wenigen Wochen begleiten kann, bis der Mensch sich in der Krise gefangen hat, und sie ihn anschließend in eine Folgeeinrichtung vermitteln kann (T3: 32-37). Ist diese Anschlusshilfe nicht passgenau, besteht der Erfolg dann auch darin, dass die Betroffenen sich

wieder bei ihr melden (a. a. O.: 51-66). Auch für andere der von uns Befragten ist die Vermittlung in eine weitergehende Hilfe ein Erfolg (z. B. T1: 405-408).

Gleichzeitig betonen alle interviewten Professionellen, dass die Hilfeziele individuell und am konkreten Bedarf entlang, gemeinsam mit den Betroffenen, ausgehandelt werden müssen: „Was bei der einen Hilfe Erfolg ist, ist bei der anderen Misserfolg“ (T1: 15-16). Der Idealfall wäre somit, „dass jemand für sich selbst Ziele benennt, die er ohne Unterstützung nicht erreichen kann, und durch Unterstützung einer Betreuungsmaßnahme dann diesem Ziel näher kommt.“ (B2: 55-58, vgl. B1: 106-109) Dies kann die Vermittlung in eine Wohnung sein, aber je nach Fallkonstellation auch der Übergang aus einer mietschuldenbehafteten Wohnung in ein Übergangshaus (T1: 22-26). Betont wird dabei von diesem Kollegen, dass es eine Übereinkunft mit den Klient/-innen darüber geben muss, was die Ursachen ihrer Schwierigkeiten sind, woran gemeinsam gearbeitet werden soll und was die entsprechenden Hilfeziele sind (a. a. O.: 69-82).

Bei der Erfolgsdefinition spielen für die meisten unserer Professionellen die gesetzlichen Grundlagen eine große Rolle. So beziehen sich einige der Befragten konkret auf die Begrifflichkeit des § 68 Abs. 1 SGB XII, wenn sie z. B. betonen, dass es auch um die Verhütung einer Verschlimmerung der Schwierigkeiten bzw. die Stabilisierung der Betroffenen auf einem niedrigen Niveau gehen kann (z. B. T3: 377; B3: 57 f.). Das ledigliche Halten eines Kontaktes dagegen ist nach Ansicht einer Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe kein Erfolg im Sinne des § 67 ff. SGB XII (B1: 56-59), dies betont sie an anderer Stelle noch einmal vehement:

*„Also es muss dann auch sehr deutlich sein, dass was passiert und dass nicht nur einfach so eine Form von Begleitung da ist und, ich sag mal, die Menschen in Anführungsstrichen relativ ruhig und unkompliziert laufen, weil sie so ein bisschen Betreuung haben, und das einzige Ziel ist, die Menschen ein bisschen zu betreuen und ein bisschen unter Kontrolle zu haben. Also das versteh ich überhaupt nicht unter einer 67er-Maßnahme und würde das auch nie als Erfolg, sondern immer eher als nicht sinnvoll und nicht erfolgreich im Sinne der Maßnahme sehen.“ (a. a. O.: 217-225, vgl. T1: 481-484)*

Auch bei dem Kriterium, dass die Hilfe in angemessener Zeit zum Erfolg führen muss, bezieht sich diese Kollegin auf das SGB XII (a. a. O.: 42). Dagegen betont die Sozialarbeiterin eines Übergangshauses, dass die Hilfe bei besonderen sozialen Schwierigkeiten auch langwierig sein kann, und berichtet im Interview von einer drogenabhängigen und schwer aufgrund sexueller Gewalt traumatisierten Punkerin, die mittlerweile zu einer richtigen Vorzeigemutter geworden sei: „Die habe ich drei Jahre begleitet, es war hart, wir haben uns angeschrien, wir haben uns gehasst, wir haben uns geliebt... ach, das ist einer meiner größten Erfolge (...).“ (T2: 303-306)

Einig sind sich alle Interviewten, dass die Hilfe nur erfolgreich ist, wenn sie auch nachhaltig ist. Dies wird von ihnen allerdings nicht im Sinne von ‚nie wieder hilfebedürftig im Sinne des § 67 SGB XII‘ definiert, so geht es zunächst um eine gute Prognose bei Beendigung der Hilfe (B1: 126-131) und darum, dass es den Klient/-innen nach der Maßnahme für einen bestimmten Zeitraum besser geht als in der Zeit davor (B3: 25 f.). Wenn sich die Betroffenen dann nach einer längeren Zeit wieder melden, kann auch dies einen Erfolg bedeuten:

*„[M]ittlerweile empfinde ich es sogar als Erfolg, wenn eine Frau, die sieben Jahre trocken gelebt hat, es wieder geschafft hat, nach so einem langen Zeitraum (...), in dem sie ein anderes Leben hatte (...) sich wieder meldet, bevor sie sich vielleicht wieder eine Wohnung verscherzt.“ (T2: 93-97, vgl. B3: 39-41)*

### **Interne Diskussion**

Neben den subjektiven Definitionen der Interviewten hat uns auch interessiert, ob es team- bzw. träger-/ behördeninterne Diskussionen zum Thema ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII gibt. Nur in einem Fall wurde angegeben, dass dies „noch nicht umfänglich diskutiert“ worden sei (B1: 125 f.). Auch dort gibt es jedoch einen mindestens bilateralen Austausch, wenn sich z. B. Kolleg/-innen in konkreten Fällen bei der Gruppenleiterin rückversichern (a. a. O.: 173-175). Dieser fachliche Austausch in den Sozialämtern findet auch zwischen Sozialdienst und Verwaltung statt (B2: 266-269). Häufig erfolgt der Austausch im Team im Rahmen von Fallbesprechungen (B3: 385-388, T3: 357-364). Die Kollegin eines Übergangshauses betonte in diesem Zusammenhang, dass die Diskussion teamintern eher über die Misserfolge als die Erfolge geführt werde:

*„Sozialarbeiter neigen ja eher dazu, sich an Misserfolgen aufzuhalten und die zu thematisieren, weil die ja dann oft doch hilfloser machen und es nötiger machen, auf kollegiale Unterstützung zurückzugreifen.“ (T2: 123-126, vgl. B3: 84-88)*

Alle Kolleg/-innen der freien Träger berichten, dass die ‚Erfolgsfrage‘ Thema in der Supervision sei (z. B. T1: 159-160). Teilweise geht diese Diskussion auch in die allgemeine Qualitätsdebatte ein, so wird bei einem der Träger im Rahmen des Qualitätshandbuchs auch gefragt: „Wozu machen wir das, wozu soll dieser Prozess gut sein?“ (a. a. O.: 155 f.) In einem anderen Interview wurde berichtet, dass langfristig geplant sei „eine gewisse Grundhaltung aufzubauen“ (T3: 366). Dabei sollen Maßstäbe entwickelt werden, was als Erfolg („gut“) oder Misserfolg („nicht gut“) angesehen werden kann (a. a. O.: 406). Grundsätzlich wurde jedoch deutlich, dass dieses Thema eher ein Nischenthema vor allem in der Verwaltung ist: „[D]as diskutieren wir im Team. Es ist nicht so, dass das jetzt viele Leute darüber hinaus interessiert.“ (B2: 231 f.)



Trägerintern bzw. innerhalb der Teams treffen in der fachlichen Diskussion teilweise unterschiedliche Sichtweisen aufeinander. Eine der wesentlichen Unterschiede ist die Ergebnisorientierung versus Prozessorientierung (T1: 170-176). Auch bei der Frage, inwieweit die Verhütung einer Verschlimmerung bereits als Hilfeziel ausreicht, kann es zu Diskussionen innerhalb des Teams kommen, wie die Mitarbeiterin eines freien Trägers berichtet. Sie beschreibt im Interview einen konkreten Fall, bei dem sich keine Verbesserung der Lebenssituation abzeichnete, aus ihrer Sicht aber eine Verschlimmerung durch den Aufenthalt in der Einrichtung verhindert werden konnte: „Die Bezugsbetreuung sieht es anders. Die ist sehr, sehr angestrengt. Die sagt: ‚Wir ziehen da grade jemand durch.‘“ (T3: 377-379)

Interessant ist nun noch, wie die unterschiedlichen Akteur/-innen im Feld die Erfolgsdefinitionen der jeweils anderen Gruppen einschätzen, da dies erheblichen Einfluss auf das Verhalten im konkreten Fall haben kann.

### **Fremdeinschätzungen**

Wie schätzen die Leistungserbringer und Klient/-innen die Erfolgsmaßstäbe der Sozialhilfeträger ein? Welche Vermutungen gibt es hinsichtlich der Definition von Erfolg bei den Leistungserbringern? Und was ist eigentlich ein Erfolg für die Klient/-innen – eingeschätzt durch die freien Träger und Sozialen Wohnhilfen? Gibt es überhaupt Unterschiede zur Selbstangabe und wenn ja, welche Ursachen hat dies - und welche Auswirkungen könnte dies auf die Arbeit mit Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten haben? Hierbei sind wir auf einige altbekannte Vorurteile, aber auch durchaus plausible Annahmen gestoßen.

So wird seitens der freien Träger vermutet, dass die Sozialämter unter großem Kostendruck stehen und daher vor allem auf ein schnelles Clearing aus sind: Bin ich als Sozialhilfeträger überhaupt zuständig? Welche Hilfe ist adäquat? (T3: 976-1042). Die Vermittlung in Arbeit und eigene Wohnung seien wesentliches Erfolgskriterium sowie die Nachhaltigkeit der Hilfe (T2: 424-432). Letzteres wird von einem anderen Kollegen allerdings anders eingeschätzt: „[S]chwierig ist auch die Haltung manchmal bei den Kostenträgern: Probleme sind beseitigt, also können wir die Hilfe beenden.“ (T1: 233-235) Es würde von den Sozialhilfeträgern mehr auf die Ergebnisse und weniger auf die Prozesse fokussiert,

*„weil sie den Klienten gar nicht so erleben. (...) [D]ie Wahrnehmung mit allen Sinnen, wie wir so einen Klienten sehen, hören, riechen (...), dann bildet sich auch eher so ein Eindruck, wo steht der denn jetzt eigentlich gerade. Und das kannst du ja in Papierform gar nicht so vermitteln und dadurch haben die manchmal so: ‚Was??? Immer noch keine Wohnung gefunden?‘“ (a. a. O.: 570-576)*

Derselbe Kollege betont allerdings, dass in der Regel auf Seiten der Sozialamtskolleg/-innen ein großes Verständnis für die Problemlagen der Klient/-innen bestehe und Schwierigkeiten

mit einzelnen Mitarbeiter/-innen nicht generalisiert werden dürften (a. a. O.: 577-583). Die Klient/-innen haben sich zu dieser Frage nicht geäußert.

Die Leistungserbringer gehen damit von einer zumindest in Teilen abweichenden Erfolgsdefinition der Sozialhilfeträger aus. Wie sieht es aber umgekehrt aus? Was denken die interviewten Sozialamtskolleginnen von den freien Trägern? Interessant, aber nicht sonderlich überraschend ist, dass auch hier das Geld bzw. der Kostendruck als vorrangiger Motor vermutet wird: „Na ja, erst mal müssen die auch leben. Eine Maßnahme ist erst mal ein Erfolg, weil die bezahlt wird.“ (B3: 514 f.) Noch deutlicher formuliert das eine andere Sozialamtskollegin:

*„[M]an hat ja manchmal auch den Eindruck, es gibt bestimmte Träger, die mit Netzen durch die Gegend laufen und Menschen, die auch nur irgendwie in ihr Hilfeangebot passen könnten, einfangen. Was sicherlich auch einen wirtschaftlichen Hintergrund hat, ja? Ich kann das nur schwer einschätzen.“ (B1: 568-572)*

Die dritte Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe differenziert, dass dies sehr vom Träger abhängt. Es gebe Unterschiede in der Einschätzung von Erfolgen, aber dies läge auch an der unterschiedlichen Rolle im Hilfeprozess – und die sich daraus ergebenden Diskussionen seien „oftmals ganz fruchtbar“ (B2: 726). Einen dieser Unterschiede benennt eine andere Interviewte:

*„[W]enn man mit dem Klienten kleinteilig arbeitet, sieht man natürlich die ganz kleinen Erfolge, die sich zum Teil nicht so genau verbalisieren lassen. Man kann wirklich diese kleinen Schritte sehen, die vielleicht auch das Amt nicht grade zum Jubeln bringt, aber die man selber durchaus als Erfolg (...) definieren kann.“ (B3: 519-524)*

Hier decken sich im Grunde die Einschätzungen der jeweiligen Akteur/-innen übereinander: Beide Seiten gehen davon aus, dass wirtschaftliche Aspekte eine Rolle spielen: Die Leistungserbringer wollen bzw. müssen Geld einnehmen, die Sozialhilfeträger sollen es einsparen. Daraus müssen sich zwangsläufig unterschiedliche Erfolgsdefinitionen ergeben, wobei diese auch erkannt werden: die Erfolge der kleinen Schritte aus Sicht der freien Träger z. B. wurden von beiden Seiten verbalisiert.

Auch zur Einschätzung der freien Träger der ‚Erfolgsfrage‘ haben sich die befragten Klient/-innen nicht positioniert. Wie aber wird *deren* subjektive Erfolgsdefinition von den anderen Beteiligten im Hilfeprozess eingeschätzt? Zunächst wird davon ausgegangen, dass sich deren Auslegung von ‚Erfolg‘ von der der Profis unterscheidet (B1: 106-112). Vor allen Dingen wollten die Klient/-innen ihre Grundbedürfnisse befriedigt bekommen:

*„Das ist eigentlich das, was sich jeder wünscht irgendwie: eine Arbeit, eine Wohnung, einen Sinn im Leben, eine Beziehung, Kinder. So das, was die Menschen eben möchten. Das unterscheidet unsere Klienten doch nicht von uns.“ (B3: 559-562)*

Dass dies zu Konflikten führen kann, führt die Kollegin an anderer Stelle aus:

*„Als Erstes brauch man ein Dach überm Kopf, man brauch was zu essen und so müssen die Grundbedürfnisse gestillt sein, und vorher kann man nicht über andere Ziele reden. Also ich denke, manchmal erwartet man da einfach zu viel von einem Klienten, der jetzt obdachlos ist, der kein Geld hat. Und dann kommen da zwei Sozialarbeiter, die möchten jetzt mit ihm über seine Suchterkrankung sprechen (...).“ (B3: 540-545)*

Der Mitarbeiter eines freien Trägers nennt dieses Anliegen der Klientel das der „situative[n] Problemlösung“ (T1: 611). Weitere Erwartungen seien „in Ruhe gelassen zu werden“ (B2: 742) bzw. das eigene Leben durch die Sozialarbeiter/-innen organisiert zu bekommen (B3: 595-597). Dabei wird den Klient/-innen durchaus zugebilligt, dass sie mit ihrer Vergangenheit, in der es zu ihren sozialen Schwierigkeiten gekommen ist, abschließen wollen (T2: 441-443), einen (neuen) Rahmen für ihr Leben finden (B3: 549 f.) und eine Perspektive entwickeln möchten: „[A]lso so dieser Wollknäuelgedanke: Ist alles zu viel. Und dass wir anfangen, das zu entzerren“ (T3: 1062 f.).

Dass die befragten Profis mit ihren gesamten Einschätzungen vermutlich richtig liegen, kann am deutlichsten mit einer Interviewpassage der Klientin belegt werden, die ihre ersten Erwartungen zwar nicht erfüllt bekam – letztendlich aber einsah, dass dies auch gut war:

*„Na, meine Erwartung, wie gesagt, war in den Schreib- und Papierkram, den ich früher nie gemacht hab. (...). Und mir denn Frau R. klar gemacht hat, dass es nicht so ist, dass ich hinkomme und meine Papiere dort hinlege und die machen lass, sondern ich geh dahin und mach es selber. Und wenn ich Hilfe brauche, dann ist die Frau R. da. Darüber war ich am Anfang 'n bisschen sauer gewesen. (...) Na ja, man denkt dann so, (...) zu was sind die da? Die sollen mir doch helfen. Also können sie mir doch meine Papiere ausfüllen oder irgendwas schreiben. (...) Aber so ist es ja nicht.*

*I: Ist es im Nachhinein positiv oder negativ?*

*(...) Ist positiv. Darum mach ich jetzt auch alles alleine. Also seitdem ich jetzt hier bin, läuft das alles super.“ (K3: 274-318)*

Hätten wir diesen Fall unseren sechs professionellen Helfer/-innen vorgelegt, wäre die Einschätzung, dass es sich hier um einen eindeutigen Erfolgsfall handelt, sicherlich einstimmig getroffen worden.

## **7.2 Wege ins Hilfesystem und Erwartungen der Klient/-innen**

Eng verknüpft mit der Frage nach dem ‚Erfolg‘ der Hilfe sind die Erwartungen der Klient/-innen, wenn sie in eine Maßnahme gemäß § 67 ff. SGB XII aufgenommen werden. Dies hängt z. T. mit den Wegen ins Hilfesystem zusammen und den Vorinformationen, die sie auf diesem Wege erhalten haben. Wir haben die von uns interviewten Klient/-innen, aber auch die professionellen Akteur/-innen, daher zunächst gefragt, wie die Wege ins Hilfesystem aussehen.

Meist erfolgt die Vermittlung über Dritte (T1: 29-31), so können dies bspw. ehemals zuständige Sozialarbeiter/-innen sein (K2: 21-23), aber auch andere Klient/-innen wie bei einem unserer Befragten:

*„Und so wurde mir dann von einem Bekannten bei Synanon der Tipp gegeben: Da gibt’s das Xhaus<sup>8</sup> (...) die haben Vierundzwanzig-Stunden-Betreuung. (...) Und da bin ich dann hingefahren.“ (K1: 31-35)*

Ein anderer Betroffener berichtet von einem trägerinternen Wechsel aus einer stationären in eine ambulante Maßnahme (K2: 79-90). Es kann jedoch auch vorkommen, dass ein Hilfesuchender mit einem konkreten Vorschlag einer Maßnahme zum Sozialamt kommt und dort einen Alternativvorschlag erhält bzw. nur eine andere Maßnahme finanziert wird:

*„[D]as (...) kommt ja nicht so sehr im Bereich Betreutes Einzelwohnen vor, aber schon im Bereich Übergangshaus oder natürlich erst recht Krisenhaus. Also da treffen wir oft eine andere Entscheidung.“ (B2: 213-216)*

Aber auch Selbstmelder/-innen kommen, bei einem der befragten Träger sogar häufiger als früher, vor. Die Zunahme wird damit begründet, dass viele Hilfesuchende bereits beim SGB-II-Träger verortet sind, und der früher ‚klassische‘ Weg über das Sozialamt dadurch seltener geworden ist (T1: 315-320).

Wie der manchmal auch umständliche Weg der Selbstmelder/-innen aussehen kann, beschrieb die von uns befragte Klientin:

*„[I]ch brauchte ne Wohnung (...). Dann hab ich’s selber versucht, also alleine, und habe dann mitbekommen, dass ich keine große Chance hatte aufm Wohnungsmarkt (...). Dann hab ich mir gedacht, dass es Hilfe gibt für solche Fälle, wusste aber nicht wo. Bin überall fragen gegangen. Und bin dann im Rathaus Tempelhof angekommen. Irgendwo bin ich da gelandet beim Umweltschutz. Und da hat mir ’ne Frau ’n Flyer gegeben*

---

<sup>8</sup> Kriseneinrichtung (anonymisiert)

*von der XY-Einrichtung<sup>9</sup>. Und daraufhin hab ich dann angerufen bei der XY-Einrichtung, habe Termin ausgemacht, ja, und bin dann hingegangen.“ (K3: 32-41)*

Erst einmal angekommen im Hilfesystem, waren die Erwartungen der von uns befragten Klient/-innen recht unterschiedlich. Von zunächst gar keinen Erwartungen (K1: 89) über spätere sehr konkrete Hoffnungen auf Hilfe bei der Schuldenklärung (a. a. O.: 109-111) und der Jobsuche (a. a. O.: 115, vgl. K2: 300 f.) sowie der Vermittlung einer Wohnung (K2: 290 f.) reichten ihre Erzählungen: „Und dass es natürlich ruckizucki geht. Weil, ja, die Geduld war nicht so groß bei mir.“ (K3: 207 f.)

Dass nicht alle Erwartungen der Klient/-innen erfüllt werden können (und sollen), wurde bereits weiter oben dargestellt. Diese haben aber mitnichten nur die Hoffnungen, ihre Grundbedürfnisse wie Wohnung, Arbeit u. Ä. erfüllt zu bekommen. Auch aus ihrer Sicht geht es darum, „wieder komplett auf eigenem Boden zu stehen“ (K1: 125 f.) und ihr „Leben auf die Reihe zu kriegen“ (K2: 295 f.). Im ‚Erfolgsfall‘ kommen die Klient/-innen dann im Laufe des Hilfeprozesses zur Erkenntnis, dass sie hierfür „auch selber ein bisschen mehr tun“ müssen (K3: 231).

Ohne dies anhand von drei befragten Klient/-innen repräsentativ nennen zu können, scheint es zumindest Anhaltspunkte dafür zu geben, dass ein etwas mühevollerer, aber selbst organisierter Weg ins Hilfesystem auch eine höhere Motivation bedeuten kann, an der Veränderung der Lebenssituation aktiv mitzuwirken.

Nachdem wir die Wege ins Hilfesystem beschrieben haben, kommen wir nun zu der Frage, wie die Beendigung einer Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII aussehen sollte.

### **7.3 Maßnahmebeendigung**

Die Professionellen haben wir explizit befragt, wann und durch wen im besten Fall eine Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII beendet werden sollte, und auch die von uns befragten Klient/-innen haben zu dieser Frage etwas beisteuern können. So ergaben sich mehrere ‚Modelle‘ bzw. Konstellationen, die von den einzelnen Interviewten favorisiert wurden: Das Konsensprinzip (alle drei Akteur/-innen) wird von mehreren Sozialamtskolleginnen benannt: „Im besten Falle sollte die Hilfe, ja, gemeinsam beendet werden. Also ich denke mir, das wäre der Idealfall.“ (B1: 536 f., vgl. B2: 644-648) Einige sehen die Verantwortung eher bei Träger und Klient/-in:

*„Ich find's schon richtig, weil das ja 'ne Interaktion ist zwischen Klient/Klientin und Einrichtung, wenn (...) die Auflösung der Zusammenarbeit dann auch in der Verantwor-*

---

<sup>9</sup> BEW (anonymisiert)

*tion dieser beiden Parteien liegt. Es gibt vielleicht ein paar ganz wenige Ausnahmen, wo ich ein Amt einschalten würde. (T2: 401-405, vgl. B3: 415 f.)*

Einig sind sich jedoch alle, dass die Betroffenen die Entscheidung mittragen sollten:

*„Na, am schönsten ist es natürlich, (...) Klient oder Klientin kommen zu mir und sagen: Super, die Hilfe ist super gelaufen, ich hab den Eindruck, ich kann das jetzt auch, und ich würd' jetzt gerne aufhören.“ (T1: 501-504)*

Für die von uns befragte Klientin war der richtige Zeitpunkt der Ablösung gekommen, als sie bereit und in der Lage war, wieder selbst Verantwortung für ihr Leben zu übernehmen: „[I]ch will die Verantwortung wieder selber übernehmen, in allen Sachen, ja? Also ich bin dann auch schon zufrieden, wenn es dann im Juni (...) auch Schluss ist. Ja.“ (K3: 725-727)

Als wichtig wird von allen Befragten eine adäquate Überleitung aus der zu beendenden Maßnahme angesehen (z. B. T2: 355-357). Hierzu wird von einer Kollegin auch ein Negativbeispiel berichtet, wo am Maßnahmeende weder Wohnung noch Anschlusshilfe vorhanden war (T3: 462-468). Zwar sei die ‚richtige Dauer‘ auch leistungstypabhängig (T3: 870, vgl. B1: 870-876), aber bis auf eine Kollegin, die sich gern an Richtwerten für die Aufenthaltsdauer in den unterschiedlichen Leistungstypen orientieren möchte (B1: 478-481), betonen die meisten Interviewten, dass die Beendigung einer Hilfemaßnahme an ihrem Verlauf, und nicht an ihrer Dauer festgemacht werden sollte:

*„Es ist oft spürbar, dass da irgendetwas passiert, (...) das Selbstbewusstsein sich stärkt nach 'ner Weile, (...) wenn so die ersten Schwierigkeiten abgearbeitet sind (...). Wenn Probleme mit Familie, Freundeskreise und so was sich klären lassen oder da ein Stück Stabilisierung eingeleitet ist.“ (T2: 360-366, vgl. T3: 890-892)*

Dabei sollten Klient/-innen nicht unnötig lang in der Hilfe verbleiben, wenn keine Erfolge erzielt werden können (z. B. T1 473-475, B3 437-452), die Betroffenen nicht in die Einrichtung passen oder sogar eine Beeinträchtigung und Gefährdung für andere darstellen (T2: 376-380). Wichtig sei es daher, sogenannte ‚Fehlplatzierungen‘ auch zu erkennen und entsprechend zu handeln, wie eine Sozialamtskollegin anhand eines Negativbeispiels verdeutlicht:

*„Wir haben zu lange damit gewartet, die Hilfe wirklich zu beenden. Also damit meine ich das ganze Hilfesystem. Also die ärztliche Seite hat sicherlich zu lange gewartet. Es kam dann irgendwann mal zu einer Zwangseinweisung. Die kam zum richtigen Zeitpunkt, da will ich überhaupt niemanden - aber davor war einfach - ich glaube, alle haben nicht so richtig geglaubt, dass es jetzt wirklich scheitert.“ (B3: 474-479)*

Aber auch eine eher kurzsichtige Beendigung der Hilfen wird von einem Kollegen eines freien Trägers bemängelt:

*„[S]chwierig ist auch die Haltung manchmal bei den Kostenträgern. Probleme sind beseitigt, also können wir die Hilfe beenden. (...) weil die Nachhaltigkeit ist halt wirklich wichtig, weil man auch einfach mal dranbleibt und auch mal guckt, kriegen sie das denn nun wirklich allein hin, um die Situation auch nicht wiederentstehen zu lassen.“*  
(T1: 233-239)

#### **7.4 Fördernde Faktoren**

Neben der Frage, wie unsere Interviewten subjektiv ‚Erfolg‘ im Rahmen der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII definieren, hat uns interessiert, welche Erfolgs- oder Misserfolgsparemeter und welche Konstellationen den positiven Verlauf der Hilfen ihrer Ansicht nach fördern, hemmen oder verhindern (vgl. Kapitel 1). Nachfolgend stellen wir zunächst die fördernden Faktoren vor, die unsere neun Interviewten genannt haben. Hierzu gehören auch die Antworten auf unsere Frage nach den spezifischen Stärken der von uns befragten Einrichtungen.

##### **Rechtsgrundlagen**

Grundsätzlich schätzen alle von uns interviewten Professionellen die Rechtsgrundlagen (§ 67 ff. SGB XII sowie die dazugehörige DVO, vgl. Kapitel 2) als positiv und förderlich für das Hilfeangebot ein. Sie werden allgemein als hilfreich erlebt, so erklärt die Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe: „Wir stützen uns da sehr drauf. Auch einfach, um so eine Verlässlichkeit zu haben.“ (B2: 158 f., vgl. B1: 65-69) Dabei müssen die konkreten Bestimmungen häufig gar nicht mehr nachgeschlagen werden, denn sie sind regelrecht „verinnerlicht“ (T2: 106) und stehen bei Bedarf quasi automatisiert zur Verfügung. Von mehreren Befragten wird das große Spektrum an Möglichkeiten genannt (z. B. B2: 410 f.), das es ohne Stigmatisierung ermöglicht, Hilfen für Menschen mit sozialen Schwierigkeiten anzubieten bzw. zu gewähren (a. a. O.: 411-413). Dieselbe Kollegin sieht jedoch auch die Kehrseite der Medaille, so sei der Freiraum, den das Gesetz biete, oftmals auch ein „Fluch des 67. Weil (...) der 67 kompensatorisch herhalten muss für alles Mögliche, was nicht funktioniert, was nicht läuft.“ (a. a. O.: 777-779) Grundsätzlich gefällt jedoch das „Offene“ (B3: 611 f.) und die Flexibilität der gesetzlichen Grundlagen, die für bestimmte Hilfeformen – in Berlin die Kriseneinrichtungen - sogar eine Aufnahme vor Abklärung der Kostenübernahme ermöglichen (T3: 69-71). Auch ermöglichen sie überhaupt erst die Differenzierung der Hilfen (T1: 65 f.), wie sie in Berlin mit den unterschiedlichen Leistungstypen von ambulanten Hilfen bis zu Kriseneinrichtungen vorgehalten werden (vgl. Kapitel 2).

##### **Personelle Ressourcen**

Neben den Rechtsgrundlagen werden personelle Ressourcen von den Interviewten als förderlich für den Hilfeprozess beschrieben. Hierzu gehören z. B. die Vielfalt der zur Verfügung stehenden Handlungsmethoden und das „jonglieren“ können mit diesen Methoden (T2: 54-

80), aber auch Zusatzausbildungen der Kolleg/-innen und deren Erfahrungen aus anderen Arbeitsbereichen, die produktiv genutzt werden können (T3: 595-620). Ebenfalls von Vorteil wird von einigen Kolleg/-innen der freien Träger ein Konsens untereinander bei bestimmten Entscheidungen erlebt (T2: 135-145), bis hin zu einer hohen Übereinstimmung in Motivation und einem privaten Engagement:

*„[E]s gibt so ein bewusstes Entscheiden für hier. (...) [Die], die hierher gesetzt werden, ist ja üblich in allen Trägern, die gehen auch wieder. Die Leute, die hier bleiben, das sind Menschen, die sich bewusst dafür entschieden haben. Und das macht was. Das ist einfach ganz wunderschön.“ (T3 419-423)*

Die hier zitierte Kollegin beschreibt an anderer Stelle eine große Bewunderung für ihre engagierten Mitkolleg/-innen, „die sich wirklich in alles reinwühlen, um den Anforderungen gerecht zu werden, auch diesen ganzen administrativen Mist, der ja da dranhängt“ (a. a. O.: 441-443). Nicht überall wird die Arbeit untereinander so harmonisch beschrieben, aber unterschiedliche Haltungen und Herangehensweisen der Kolleg/-innen werden durchaus als produktiv beschrieben (B1: 442-462). Auch Spezialisierungen und Schwerpunktsetzungen des Personals auf bestimmte Themen bzw. Zusatzausbildungen werden konstruktiv genutzt (T2: 310-319).

Förderlich ist natürlich auch, wenn ausreichend Personal zur Verfügung steht: „[D]afür [individuelle Hilfebedarfsermittlung, SG<sup>10</sup>] nehmen wir uns Zeit und (...) wie gesagt haben wir das Personal dafür, dass wir das noch tun können.“ (B2: 88 f.) Je mehr zeitliche Kapazität vorhanden ist, desto enger können auch die Kolleg/-innen der Sozialämter an den Fällen dran sein, was eine unserer Interviewten so beschreibt: „Aber wir sind da schon immer im Geschehen mit drinne. Und das wollen wir auch. Also wir wollen das nicht nach Aktenlage entscheiden, ne?“ (B3: 162-164)

Auch die von uns befragten drei Klient/-innen haben die Sozialarbeiter/-innen in den Einrichtungen nach § 67 ff. SGB XII als Ressource erlebt, allerdings waren ihre Kriterien naturgemäß andere, z. B. die Unterstützung durch Gespräche (K1: 292-299) und in einem Fall die als positiv beschriebene Art ihrer Betreuer/-innen. Diese seien „gut drauf“ und „organisiert“ (K2: 114-116). Sie würden die Betroffenen dabei ernst nehmen und ihnen keine Vorschriften machen (a. a. O.: 337-390). Auch die konkrete Unterstützung und Begleitung bei Problemen wurde als positiv beschrieben (K3: 147-180).

---

<sup>10</sup> Susanne Gerull



## **Ressourcen der Klient/-innen**

Mindestens als genau so wichtig wie die personellen Ressourcen der Profis werden in den Interviews die Ressourcen der Klient/-innen selbst beschrieben. Einige unserer interviewten Betroffenen nannten persönliche Eigenschaften, die sie als hilfreich im Betreuungsprozess erleben. Im Einzelnen waren dies eine optimistische Lebenseinstellung (K2: 905 f.), Stolz (a. a. O.: 998 f.), Selbstbewusstsein (K3: 71 f., vgl. T3: 55-69) und Selbstständigkeit (a. a. O.: 161 f.).

Diese Charakteristiken hängen eng mit der Einschätzung zusammen, dass ohne das eigene Zutun kein Erfolg erzielt werden kann:

*„Ich denke, viel müsste ich dafür tun. (...) Ein Teil hängt bestimmt auch an der Betreuung (...). Aber, ja, zum Beispiel Schuldenklärung, (...) das sind zwei Parteien, die was machen müssen. Das ist (...) der, der will, und die andere, die unterstützt. (K1: 270-274)*

Oder, wie es ein anderer Betroffener ausdrückte: „Mir geht's zwar jetzt auch nicht unbedingt gut. Aber ich bin dabei, das zu ändern.“ (K2: 489 f.) Auch finanzielle Hilfen wie das Arbeitslosengeld II dürfen lt. seiner Ansicht nicht als selbstverständlich angesehen werden, so redet er sich regelrecht in Rage, als er die Anspruchshaltung seiner früheren Mitbewohner beschreibt:

*„[D]a haben die Leute gesagt, dass es selbstverständlich ist, Hartz IV zu bekommen. Also die wollten nicht dafür arbeiten, die wollten nicht für einen Euro arbeiten gehen, weil die das finden, dass das selbstverständlich ist Hartz IV zu bekommen. Das haben alle, weiß ich, fünfzehn, zwanzig Leute gesagt. Bis ich angefangen hab, Alter, erst die richtig runterzumachen (...).“ (a. a. O.: 979-984)*

Ihren Arbeitswillen, der ihr immerhin schon eine MAE eingebracht hat, beschreibt auch die Klientin als notwendig für den angestrebten Änderungsprozess (K3: 595-597). Dabei ist ihre Motivation grundsätzlich, ihr Leben wieder in die eigenen Hände zu nehmen: „[I]ch will die Verantwortung wieder selber übernehmen, in allen Sachen, ja? Also ich bin dann auch schon zufrieden, wenn es dann im Juni, oder wann das dann ist, also auch Schluss ist.“ (a. a. O.: 725-727)

Die Erkenntnis der von uns interviewten Betroffenen fasst die Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe wie folgt zusammen: „[M]eistens ist das ja auch so, (...) dass die Klienten wirklich ganz entscheidend die Weichen selber stellen müssen.“ (B3: 132-134) Um wenig später einzuschränken, dass dies nicht allen Klient/-innen möglich ist, „weil wir auch häufig Klienten haben, die intellektuell sehr eingeschränkt sind.“ (a. a. O.: 134 f.)

## Sonstige fördernde Faktoren

Als sonstiger fördernder Faktor wurde sowohl von einem Sozialarbeiter als auch von einem Klienten die Herkunftsfamilie genannt (T1: 466-468, K2: 1007-1027). Auch Freund/-innen und die darüber erhaltene Anerkennung spielen für eine Betroffene eine Rolle (K3: 241-246, 347-349). Der dritte Klient hat das JobCenter als motivierend erlebt: „[V]or allen Dingen das JobCenter hat mich auch dazu bewegt, meine Ausbildung fortzusetzen als Koch.“ (K1: 94-96) Dieser nannte auch den Erhalt einer eigenen Wohnung (im Rahmen von BEW) als eine entscheidende Motivation:

*„[A]lso ich hatte viele Problemlösungen, wie ich was machen konnte. Ich konnte mich aber nie irgendwie entscheiden. (...) [B]in immer wieder auf 'ne neue Problemlösung gesprungen, sodass ich mich bloß nicht entscheiden musste. Und als ich dann in meine eigene Wohnung gezogen bin, hat sich das dann doch irgendwie verändert.“ (K1: 89-94)*

Der so zitierte Klient hat noch ein weiteres Kriterium als förderlich genannt, das man als „Abschreckung“ zusammenfassen könnte, so berichtete er im Interview, wie das Beobachten der anderen Bewohner seiner Einrichtung regelrecht motivierend war: „[Da] hab ich irgendwie eine weitere Erfahrung in meinem Leben gemacht, die ich nicht noch mal erleben möchte“ (a. a. O.: 73-75). Im Gegensatz dazu nannte ein anderer Klient ein gutes Beispiel im Sinne eines Vorbilds als förderlich und motivierend. So beschreibt er ausführlich einen Mitbewohner (L., SG), der zum Zeitpunkt des Interviews seine Ausbildung mit Bravour absolvierte und auch schon in eine eigene Wohnung gezogen war:

*„I: Und guckst du dir da vom L. was ab?*

*Na ja, klar. (...) Deshalb wollt ich ja auch aufhören mit Kiffen.*

*I: Ja. Und dann guckst du auch mal, wie der das macht mit der Ausbildung, mit der eigenen Wohnung?*

*Na, er hat halt alles schnell erledigt so. (...) Ich brauch halt 'ne Arbeit. Das ist das Wichtigste. Dann kannst du dich auf alles andere eigentlich konzentrieren. Also ne Ausbildung, sag ich mal.“ (K2: 941-959)*

Von den Professionellen wurde neben einer guten räumlichen Ausstattung der einzelnen Einrichtungen (T2: 148-156) als förderlich noch das gute Hilfeangebot in Berlin genannt: „[D]ie ganze Palette von stationären und ambulanten Hilfen, also man hat schon eine ganze Menge Möglichkeiten“ (B1: 733 f.). Hierzu muss man die vorhandenen Angebote allerdings auch kennen: „[W]enn man da guten Kontakt hat, kriegt man auch Leute unter“ (T1: 274 f.). Auch die Vielfalt der Träger wurde von einer Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe als förderlich beschrieben (B1: 747-755). Aus der Innensicht der befragten freien Träger wird im Zusammenhang mit ‚Vielfalt‘ vor allem die Vielfalt des Angebots des eigenen Trägers als förderlich

genannt, so entstünde daraus schnell eine ganze „Hilfekette“ (T1: 383) mit vielen Möglichkeiten, Betroffene bei Bedarf intern weiterzuvermitteln (a. a. O.: 392 f.) bzw. eine räumliche Alternative, wenn Hilfesuchende nicht in die vorhandene Gruppenkonstellation der eigenen Einrichtung passen (T2: 207-211). Ein größerer Träger biete auch eine größere finanzielle Sicherheit, vor allem in Zeiten schlechterer Belegung einzelner Einrichtungen (T3: 733-737). Neben der Größe und Vielfalt des eigenen Trägers wurde von einem Kollegen auch der „Rückhalt vom Träger“ (T1: 796 f.) positiv erwähnt. Dies bezieht er beispielsweise auf funktionierende Strukturen und klare Anweisungen für bestimmte Fallkonstellationen (a. a. O.: 797-808).

Von einer Sozialamtskollegin wurde auch die Spezialisierung einzelner Träger als positiv für die Hilfezielerreichung beschrieben, da in diesen Fällen passgenauer vermittelt werden kann (B2: 450-460). Der Kollege eines freien Trägers unterstützt diesen Gedanken, wenn er sein eigenes spezialisiertes Angebot in der Hilfelandschaft als „vorn positioniert“ definiert (T1: 338 f.).

Die Kollegin der Kriseneinrichtung benannte darüber hinaus das Einvernehmen aller Beteiligten als hilfreich: „[F]örderlich ist, wenn die zuständigen Mitarbeiter aller beteiligten Ämter, Behörden, Vereinigungen, Beratungsstellen, alle die gleichen Ideen haben.“ (T3: 550-552)

## **7.5 Hemmende Faktoren**

Neben den förderlichen Faktoren haben wir in unseren Interviews auch danach gefragt, welche Einflüsse bei der Zielerreichung einer Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII negativ wirken können. Interessanterweise wurden hier deutlich mehr Aspekte als bei den förderlichen Faktoren genannt.

### **Die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe**

Als häufigster und meist auch erster Negativfaktor wurde von den Professionellen die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe nach § 53 ff. SGB XII genannt. Im Vergleich zum Bereich der Jugendhilfe sei die Abgrenzung der beiden Hilfesysteme auch aufgrund fehlender Verfahrensregelungen schwieriger. Am gravierendsten sei dies bei den Kriseneinrichtungen nach § 67 ff. SGB XII, hier wurde von einer Sozialamtskollegin eine Einrichtung mit antipsychiatrischem Ansatz als „Spitze des Eisberges“ genannt (B2: 825). Als wichtig wird in diesem Zusammenhang ein gutes Clearing bezeichnet: Welches Problem steht im Vordergrund? Am Beispiel von suchterkrankten Hilfesuchenden beschreibt dies die Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe:

*„[W]obei ich immer sagen würde, wenn also jetzt hier meine Mitarbeiterinnen einen Eindruck haben, das ist ein Mensch, der in der Lage ist, mit seiner Suchtmittelkrankheit zu arbeiten und zu leben, und das ist kein Hinderungsgrund, und es ist trotzdem mög-*

*lich Ziele zu verabreden und die auch einzuhalten, dann seh ich auch wiederum kein Problem zu sagen, dann ist da eine 67er-Maßnahme richtig und in Ordnung, ja?“ (B1: 405-410)*

Oft blieben die Zuständigkeiten jedoch unklar (B2: 303 f.). Für viele Klient/-innen gäbe es zudem keine passgenauen Angebote der Eingliederungshilfe (T1: 241-243), wobei vor allem das Fehlen niedrighschwelliger Hilfen kritisiert wird:

*„Wobei ich dann wiederum sagen würde, dann muss im Grunde der Psychiatriebereich oder der Bereich der Eingliederungshilfe dafür Sorge tragen, dass es auch in diesem Bereich niedrighschwelligere Angebote gibt, als sich auf den Bereich der 67er zu beziehen, ja?“ (B1: 242-246, vgl. B2: 298-302)*

Konkret werden von den Interviewten Kriseneinrichtungen und Notübernachtungen für psychisch Kranke vermisst (B2: 363-366) sowie Angebote für Menschen mit Doppeldiagnose und traumatisierte junge Männer (T3: 1106-1110). Die fehlenden Angebote im Bereich der Eingliederungshilfe führten dann zwangsläufig dazu, dass Menschen in den 67er-Hilfen landen, die dort eigentlich nicht hingehörten (B2: 288-315). Im schlimmsten Fall müssen sie sogar anschließend wieder in eine Unterkunft ohne ausreichende sozialarbeiterische Unterstützung wechseln. So beschreibt die Mitarbeiterin eines freien Trägers einen Fall, in dem eine psychisch kranke Frau letztendlich im Obdach landete:

*„[W]ir hatten über monatelang eine ältere Frau, (...) die auf der Straße schwerst, schwerst geschlagen worden ist. (...) Die super psychotisch war, die das aber nicht wahrhaben wollte. Die hatte keine Krankheitseinsicht. Und die mussten wir wieder ins Obdach entlassen, nach sieben Monaten. Weil kein Träger [der Eingliederungshilfe, SG] bereit war, dieses Wahnhafte wie im 67er mitzutragen.“ (T3: 462-468)*

Die Hilfen für wohnungslose Menschen fungieren somit häufig als „Auffangbecken für alles Mögliche“ (B2: 794). Aus diesem ‚Auffangbecken‘ würden die Angebote nach § 67 ff. SGB XII dann bei psychisch kranken und gleichzeitig wohnungslosen Hilfesuchenden schnell zu Hilfen im Sinne von „53 light“ (B1: 201). Die hier zitierte Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe möchte diese Entwicklung jedoch nicht unterstützen:

*„[I]ch gehöre zu der Fraktion, die deutlich sagt: ‚Es ist eine völlig andere Maßnahme mit völlig anderen Anforderungen.‘ (...) Also für mich ist da eine ganz klare, eindeutige Trennung. Und es ist keine ‚53 light‘. (...) [F]ür mich geht es (...) tatsächlich um eine bedarfsgerechte Hilfe. Mir ist es auch nicht plausibel, dass, wenn jemand für eine 53/54er-Maßnahme nicht geeignet erscheint, weil zum Beispiel der sozialpsychiatrische Dienst die Auffassung vertritt, die Person ist nicht in der Lage, diese ganzen Forderungen zu erfüllen, sprich die Mitarbeit ist im Grunde in Frage gestellt,*

*das stellt für mich gleichermaßen natürlich dann auch die Mitwirkungspflicht (...) für den 67er in Frage. Und in der Beziehung ordne ich den 67er tatsächlich als Maßnahmemöglichkeit für einen anderen Personenkreis ein (...).“ (B1: 202-215)*

Für die freien Träger ergibt sich aus dieser Situation also das Problem, dass die Sozialhilfeträger eine 67er-Hilfe in diesen Fällen nicht finanzieren wollen: „Weil da immer die Soziale Wohnhilfe fragt: ‚Warum wir, warum wir jetzt?‘“ (T3: 537 f.) Wobei auch ein Kollege eines freien Trägers einräumt, dass Hilfevereinbarungen – und damit auch die Hilfezielerreichung – für den genannten Personenkreis teilweise nicht möglich sind. Hier könne manchmal lediglich die Verhütung einer Verschlimmerung realisiert werden. (T1: 240-259)

Dabei wird – sowohl von den Sozialhilfeträgern als auch von den Leistungserbringern – nicht infrage gestellt, dass es bestimmte Konstellationen geben kann, in denen eine Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII installiert wird, obwohl die Betroffenen einen Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfen haben. So kann die 67er-Hilfe zur Motivationsförderung eingesetzt werden, sich zu einem späteren Zeitpunkt auf eine Hilfe nach § 53 ff. SGB XII einlassen zu können (T1: 44-58, vgl. B1: 216 f.). Speziell bei Suchtkranken stelle sich allerdings die Frage, ob eine nicht-abstinenzorientierte Einrichtung nach § 67 ff. SGB XII als Übergangshilfe in die Eingliederungshilfe überhaupt sinnvoll sei (B1: 173-175).

Weitere hemmende Faktoren in diesem Zusammenhang seien der Zeitdruck, dem freie Träger im Bereich der 67er-Hilfen oft ausgesetzt seien (T1: 34-40), vor allem in Kombination mit den langen Wartelisten, die in den Angeboten der Eingliederungshilfe oft existierten (T3: 340-342, 1122-1129). Ebenfalls genannt wurden die als problematisch angesehene Deckelung der 53er-Ausgaben (B1: 315-320) und die Hochschwelligkeit der Angebote (T3: 133 f.) Hinzu kommen die unterschiedlichen Zuständigkeitsregelungen für die bezirklichen Sozialen Wohnhilfen (im Rahmen des § 67 ff. SGB XII überbezirklich) und des Sozialpsychiatrischen Dienstes (bezirklich): „Und da stößt man oft ja auch an Grenzen, was die Kontinuität der Betreuung betrifft. (...) Also das erschwert die Arbeit ganz immens.“ (B2: 529-533, vgl. B3: 227-236) Für eine Kollegin eines freien Trägers erschwert auch die unterschiedliche Entscheidungspraxis der Bezirke im Rahmen der Eingliederungshilfe ihre Arbeit (T2: 239-242).

### **Die Schnittstelle zur Jugendhilfe**

Nicht nur die Abgrenzung zur Eingliederungshilfe ist für die von uns befragten Sozialarbeiter/-innen ein Problem, sondern auch die Schnittstelle zur Jugendhilfe, d. h. zur Hilfe für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII). Nach den Beobachtungen einer Sozialamtskollegin muss eine deutliche Zunahme junger Erwachsener in der Wohnungslosenhilfe verzeichnet werden:

*„Also als ich angefangen habe, hab ich hier kaum jemand gesehen, der irgendwie, ja, so Anfang zwanzig war. Das gab’s einfach nicht. (...) Das hat sich ganz gravierend ge-*

*ändert. (...) Also in meinem Erleben, ich hab unheimlich viele Achtzehnjährige.“ (B3: 301-310)*

Mühsam ist bereits die Klärung der Zuständigkeit zwischen den Abteilungen ‚Soz‘ und ‚Jug‘. Hier gibt es zwar – im Gegensatz zur Schnittstelle zur Eingliederungshilfe – ein Rundschreiben der beiden zuständigen Senatsverwaltungen, dieses wird aber nur „mit mäßigem Erfolg“ angewendet (B2: 786), denn „Papier ist geduldig“ (a. a. O.: 781 f.). Häufig würden die wohnungslosen jungen Erwachsenen „von Stelle zu Stelle geschickt“ (T1: 311) und teilweise muss eine letztendliche Klärung über das Sozialgericht erfolgen (B1: 320-330). Auf diesem Weg würden viele Hilfesuchende regelrecht „verschlissen“ (T2: 235). Konsequenz der hier zitierten Sozialarbeiterin eines Übergangshauses: „[D]as machen wir gar nicht, also darum zu kämpfen macht keinen Sinn. Das haben wir vor ein paar Jahren noch ein paar Mal gemacht, aber das haben wir (...) aufgegeben.“ (a. a. O.: 235-238) Gleichzeitig existieren verbindliche Kooperationen zwischen einzelnen Sozial- und Jugendämtern, die aufgrund starrer Regeln auch nicht immer sinnvoll erscheinen:

*„Da hat Jugendamt und Soziale Wohnhilfe beschlossen: bis zwanzig zahlt das Jugendamt und ab zwanzig die Soziale Wohnhilfe. Da können wir dann immer nur auf Paragraph 78 (...) verweisen, aber eigentlich kann ich das alles nicht einsehen. Eigentlich ist es so, dass wir die Arbeit, die wir tun, auch für Menschen tun mit 18, ne?“ (T3: 255-260)*

Tatsächlich scheint es so zu sein, dass junge Erwachsene aufgrund des Kostendrucks kaum noch in der Jugendhilfe unterzubringen sind:

*„[D]as finde ich eine ziemliche Unverschämtheit, dass in dem Bereich einfach ganz viele Mittel gekürzt worden sind und ja auch weiter eingespart werden, weil in den seltensten Fällen gelingt es (...) überhaupt jemanden noch über achtzehnjährig in die Jugendhilfe zu integrieren. Das wird in der Regel immer abgelehnt. Und es ist ein riesiger bürokratischer Aufwand, dagegen was zu unternehmen.“ (B1: 260-266)*

Die hier zitierte Kollegin ist auch darüber erbost, dass der Kostenfaktor dabei nicht transparent gemacht wird:

*„[D]er zweite [Grund] ist, dass dann auch versucht wird, das durch das Jugendamt so darzustellen, dass die jungen Menschen gar nicht bereit sind, eine Hilfe anzunehmen und dann sowieso die Hilfe gar nicht umgesetzt werden kann, ja? Von daher wird das Thema Kostenfaktor an der Stelle gar nicht mehr diskutiert. Aber aus meiner Sicht ist das ein wesentlicher Hintergrund natürlich, ja? Weil die Maßnahmen natürlich teurer sind und an der Stelle auch gedeckelt sind (...).“ (a. a. O.: 309-315)*

Auf der einen Seite gibt es offenbar kaum noch junge Erwachsene, die erfolgreich in die Jugendhilfe vermittelt werden können (vgl. B3: 267-281). Auf der anderen Seite sind viele der Betroffenen in einer 67er-Maßnahme nicht adäquat untergebracht:

*„Das sind häufig Klienten, die einfach noch so einen Nachreifungsbedarf haben, die einfach noch unfertig sind. Die sind nicht erwachsen. (...) [D]ie bräuchten einfach noch dieses besondere Angebot der Jugendhilfe. Und das bekommen sie nicht. Und im 67er-Bereich sind sie häufig nicht richtig.“ (a. a. O.: 287-291)*

Ein Kollege eines freien Trägers unterstützt diese Sicht, wenn er betont, dass bei jungen Erwachsenen, bei denen die „Persönlichkeitsreifung im Vordergrund stehen sollte in der Hilfe“ (T1: 261), die Kontakte im Rahmen der 67er-Hilfen zu kurz seien (a. a. O.: 262 f.).

### **Psychische Erkrankung und Suchterkrankung von Hilfesuchenden**

Nicht nur die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe im Sinne bürokratischer Hemmnisse (s. o.) stellt sich problematisch für die Hilfen nach § 67 ff. dar, sondern auch die Tatsache einer psychischen Erkrankung inklusive Suchterkrankungen der Klientel selbst.<sup>11</sup> Hauptthemnis sei eine solche Erkrankung dann, wenn diese zu sehr im Vordergrund stehe und die Betroffenen dadurch gar nicht zur Mitwirkung im Rahmen der 67er-Hilfe in der Lage seien. In diesen Fällen würden häufig Termine nicht eingehalten werden (T1: 250-255), eine gemeinsame Zielvereinbarung und –festschreibung sei schwierig (B1: 378 f.) und die Betroffenen, vor allem bei Suchterkrankungen, würden zu häufig trotz hoher Motivation in alte Verhaltensmuster fallen (T3: 135-139). Besonders dramatisch sei dies bei Doppeldiagnosen (a. a. O.: 120).

Eine der verlangten Schritte bei Suchterkrankten ist der in die Entgiftung. Wird dies von den Betroffenen als Zwang oder sogar Erpressung erlebt, wird das Hilfeziel oft verfehlt, wie einer der von uns interviewten Klienten berichtet:

*„[D]ie haben mich aus der alten Wohngemeinschaft [BGW, SG] rausgeschmissen und haben gesagt: ‚Entweder gehst du auf Entgiftung oder kannst du auf der Straße wohnen.‘ So. Aber die haben mir auch nicht gesagt von wegen: ‚Ja, wenn du Entgiftung machst, kannst du dann wieder zu uns kommen.‘“ (K2: 55-59)*

Aus Sicht der Professionellen hängt die fehlende Mitwirkung häufig mit einer fehlenden Krankheitseinsicht zusammen (B1: 375-377). Für eine der von uns befragten Sozialarbeiter/-innen eines freien Trägers ist eine psychische Erkrankung ohne Krankheitseinsicht sogar ein

---

<sup>11</sup> In der inhaltsanalytischen Auswertung der Interviews wurden die beiden Kategorien „psychische Erkrankung“ und „Suchterkrankung“ getrennt ausgewertet. Da die sich daraus ergebenden Schwierigkeiten meist identisch sind, erfolgt die Darstellung im Bericht unter gemeinsamer Überschrift.

Aufnahme-Ausschlussgrund (T2: 322-330). Auch einer der Klienten berichtet von seiner fehlenden Krankheitseinsicht – ohne sich allerdings darüber bewusst zu sein:

*„[A]lso ich bin von mir selber überzeugt, dass ich nicht so das extreme Drogenproblem hatte. Also nicht, dass ich, ja- ich hatte zwar ein Problem, aber das hab ich da irgendwie bewältigt. Beziehungsweise jetzt in der Zeit hab ich das bewältigt, in der Kriseneinrichtung.“ (K1: 44-48)*

Auch räumliche Bedingungen können die Aufnahme von psychisch kranken Klient/-innen erschweren, so können z. B. abgeschlossene Wohneinheiten psychotische Menschen überfordern (T2: 158-161). Aber auch Rahmenbedingungen, die vom Träger nicht beeinflussbar sind, können hinderlich sein. So berichtet dieselbe Kollegin, dass die Nähe ihrer Einrichtung zur Drogenszene die Aufnahme von illegale Drogen konsumierender Klientel ausschließt:

*„Heroin, machen wir nicht, hat keinen Sinn, machen wir nicht mehr, (...) man kann den Countdown rückwärts zählen, irgendwann erwischt sie der Tag, die riechen sich gegen einen Kilometer Gegenwind...“ (a. a. O.: 214-217)*

Auch wurden von einigen Professionellen die 67er-Hilfen als zu kurz angelegt angesehen: „[P]sychisch Kranke ohnehin und auch viele Suchtmittelerkrankte brauchen zum Teil wesentlich längere Zeiten, als die eigentlich im 67 vorgesehen sind.“ (B1: 389-391) Zudem seien die Sozialarbeiter/-innen „im 67er-Bereich nicht unbedingt Experten (...) für Suchterkrankungen“ (B2: 393 f.). Bei Suchtmittelerkrankten tauchten darüber hinaus noch spezifische Probleme auf: „Also, du gibst denen das Geld in die Hand und am nächsten Tag ist das ausgegeben, für Alkohol.“ (T1: 42-44). Was einer der von uns befragten Klienten bestätigt:

*„So, da war Geld einteilen schon schwieriger. Vor allem wenn du kiffst. Wenn du dreihundert Euro im Monat locker verkiffst, weißte, was ich meine, dann komm mal mit deinem Geld klar.“ (K2: 322-324)*

Weitere Folgen von Alkohol- und Drogenkonsum, die den Erfolg der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII behindern können, sind die „Lustlosigkeit, die durch Drogen, Drogeneinfluss passiert“ (K1: 279) sowie eine mangelnde Belastbarkeit und fehlende Motivation (B2: 379-381). Sogar Phasen von Abstinenz können gefährlich werden, wenn in dieser Zeit der Mangel an Alternativen bewusst wird:

*„[I]ch sag mal so, sobald du bei irgend'nem [Computer]Spiel verkackst, nicht weiterkommst, dann willst wieder eine rauchen. (...) Selbst wenn du wirklich (...) zwei, drei Stunden nicht dran denkst und dann auf einmal wieder verkackst und, sag ich mal, drei Mal hintereinander nicht schaffst, dann willst eine rauchen. Weil das war früher immer so, da haste einen geraucht, bist runtergekommen, ganz cool.“ (K2: 644-654)*



### **Sonstige hemmende klientelbezogene Faktoren**

Neben einer psychischen Erkrankung und/oder Drogenabhängigkeit wurden in den Interviews weitere Hindernisse genannt, die sich direkt auf die Hilfesuchenden beziehen. Dabei wurden häufig Klient/-innen beschrieben, die für die Hilfe nach § 67 ff. SGB XII noch nicht ‚reif‘ und dadurch schlicht überfordert seien, z. B. bei Behördengängen (T1: 709 f.). Die Mitwirkungsbereitschaft sei aber eine der Grundvoraussetzungen in den 67er-Hilfen, wie eine der interviewten Sozialamtskolleginnen betont: „Und wenn die nicht da ist, geht gar nichts. (B3: 247) Im Zweifelsfall sei es besser, die Hilfe vorübergehend zu beenden, wie der Sozialarbeiter eines freien Trägers erklärt:

*„[I]n der Hilfe entsteht natürlich auch ein großer Veränderungsdruck, häufig, die Leute merken, ja okay, mit den Entscheidungen, mit denen ich mein Leben bisher gestaltet habe, komme ich nicht weiter, damit gerate ich immer wieder in Situationen, wo ich Hilfe brauche, was kann ich ändern. Gerade eine Änderung ist für viele Leute sehr schwierig, sehr schmerzhaft, okay, diese Einschätzung, ich bin aber noch nicht soweit, aber vielleicht komme ich in einem Jahr noch mal wieder oder ich guck mich noch mal um, ob ich andere Hilfen bekomme.“ (T1: 539-547)*

Viele Hilfesuchende stünden unter enormem Stress, den sie in die Hilfebeziehung mit einbrächten: „Die Klienten bringen manchmal einen ganz schönen Druck mit, auch manchmal ganz hohe Fähigkeiten, den Betreuer/die Betreuerin konfus zu machen, vor allem wenn es um Familien geht.“ (T1: 286-288) Aus der Sicht der Hilfesuchenden führt so etwas zu dem Gefühl, nicht ausreichend Zeit für Gespräche bekommen zu haben (K1: 148-159). Auf der anderen Seite werden Klient/-innen beschrieben, die sich zu spät melden (T1: 376-381) bzw. regelmäßig Termine nicht wahrnehmen: „[E]s gibt natürlich die Klienten, wo..., da läuft einfach nichts. Die kommen jedes zweite Mal nie, und dann machen sie einfach nischts.“ (a. a. O.: 484-486) Häufig kann dies auf grundsätzliche Beziehungsschwierigkeiten zurückgeführt werden (vgl. B2: 876 f.). So seien viele Biografien „geprägt durch Abbrüche, die (...) nicht gut gestaltet worden sind. Das ist das Muster.“ (T1: 522 f.) Dieses ‚Muster‘ führe dazu, dass sogar erfolgreiche verlaufene Maßnahmen damit enden, dass jemand letztendlich einfach wegbleibt (a. a. O.: 525 f.).

Die von uns interviewten Klient/-innen zählen darüber hinaus einige ‚schlechte Charaktereigenschaften‘ auf, die den Hilfeverlauf negativ beeinflussen können bzw. beeinflusst haben. So bezeichnet sich der eine als „faul“ (K1: 53) und „träge“ (a. a. O.: 141), ein anderer berichtet von seiner fehlenden emotionalen Steuerung, die auch in belanglosen Situationen zu Wutausbrüchen führen könne (K2: 408-425). Für die professionellen Helfer/-innen ist es zudem häufig schwer, mit dem sehr heterogenen Auftreten der Klient/-innen ihnen gegenüber

umzugehen, so gebe es sehr fordernde Menschen, und im Gegensatz dazu „Mäuschen“, die sich keinen Raum nehmen würden (T1: 135-142).

Weitere Schilderungen in diesem Kontext beziehen sich auf andere Bewohner/-innen, die Klient/-innen beeinträchtigen, belästigen und sogar gefährden könnten (T2: 376-394). Einige von diesen teilweise gewalttätig auftretenden Klient/-innen hätten „auch schon einen gewissen Ruf in den Einrichtungen“ (T3: 347 f.) Auch einer der von uns befragten Klienten erzählte im Gespräch ausführlich von „übelsten Knüppel[n]“ (K2: 172) und gefährlichen Situationen unter Waffeneinsatz. Z. T. kommt es auch zu gruppendynamischen Prozessen in den Einrichtungen, die den Erfolg der Hilfe gefährden können (T3: 114 f.).

Daneben können auch so formale Dinge wie ein Schufa-Eintrag - im Kontext der Wohnungssuche - (K3: 29-35) und eine fehlende berufliche Qualifizierung (a. a. O.: 667-687) den Erfolg der Hilfe gefährden.

### **Wirtschaftliche Aspekte**

Alle von uns befragten Professionellen haben Wirtschaftlichkeitsaspekte im Sinne eines massiv gestiegenen Kostendrucks als hemmenden Faktor in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII genannt. Eine der Sozialamtskolleginnen führt dies u. a. auch auf die Einführung des Leistungstyp-Systems zurück:

*„[S]eit wir diese Diskussion mit den Leistungstypen führen und führen müssen, weil wir ja die Leute eintüten müssen, egal wie, (...) und seitdem das Budget (...), seitdem der Kostendruck höher geworden ist, nimmt es zu, (...) die Tendenz abzuwehren.“ (B2: 326-330)*

Hier kommen also gleich mehrere Faktoren zusammen: Die Einführung eines neuen Systems, das eine Zuordnung der Klientel in festgelegte Leistungstypen erfordert, sowie der Kostendruck aufgrund des kleiner gewordenen Budgets. Für die Leistungserbringer bedeutet dies, dass sie zunehmend „gar nicht mehr um Inhalte kämpfen (...) sondern (...) darum, (...) Gelder überhaupt zu bekommen.“ (T3: 757-759) Z. T. würden aufgrund des Kostendrucks – bis zu einem gewissen Punkt - auch Klient/-innen aufgenommen, die als kritisch bzw. nicht geeignet für die Einrichtung angesehen würden (T2: 261-275).

Bestimmte Leistungen der freien Träger seien zudem gar nicht gegenfinanziert, wie der Sozialarbeiter eines freien Trägers berichtet:

*„Und wenn sich hier jemand meldet, dann bekommt er auf alle Fälle eine Beratung (...) und dann wird eben geschaut, ist da ein Hilfebedarf nach 67 oder nicht. Und (...) das ist ja in keiner Weise gegenfinanziert.“ (T1: 323-327)*

Auch hätte es in den letzten Jahren keine (finanzielle) Anpassung der Leistungstypen gegeben (a. a. O.: 297 f.). Die Sozialarbeiterin eines freien Trägers weist darauf hin, dass sich auch mit der Einführung von Hartz IV wirtschaftliche Probleme ergeben hätten, da sie nun häufig mit zwei verschiedenen Behörden verhandeln müssten, um ihre Leistungen (Kosten der Unterkunft/persönliche Hilfen nach § 67 ff. SGB XII) finanziert zu bekommen (T3: 661-672).

Aufgrund des Kostendrucks auf Seiten der Sozialämter würden Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII nicht mehr ausreichend lange finanziert werden. Hierdurch würden Hilfen z. T. wider besseren Wissens abgebrochen, „und wir alle, und auch sie [die Sachbearbeiterin, SG] weiß, das ist das Falsche“ (T3: 905 f.). Eine andere Kollegin geht in ihrer Kritik noch weiter: „[W]enn manche Bezirke sagen, nach 'nem halben Jahr ist Schluss mit stationär, dann muss es anders weiter gehen, dann gibt es ja dafür keine gesetzliche Grundlage. (T2: 464-466) Für die Betroffenen bedeute dies, dass sie

*„nur noch im 2-, 3-Monatsrhythmus denken. Und immer denken, bis dahin müssen sie alles geklärt haben, weil dann lassen sie sich gar nicht mehr auf die Hilfeprozesse oder Veränderungsprozesse mehr ein, sondern sind quasi auf Wohnungssuche.“ (a. a. O.: 174-178, vgl. T3: 309-327)*

Eine der interviewten Sozialamtskolleginnen ist allerdings der Auffassung, dass es sehr wohl ‚Richtwerte‘ für die Aufenthaltsdauer geben sollte:

*„Eine Orientierung ist für mich sicher die irgendwo, irgendwann mal geschriebenen oder besprochenen achtzehn Monate bei ambulanten Hilfen. Und ich bin immer der Auffassung, dass man solche Zeiträume als Richtwerte nehmen sollte, und dass es immer auch Möglichkeiten geben kann, sie zu überschreiten. Und das muss dann aber nachvollziehbar sein, ja? Also ich bin auch der Auffassung, dass man in der Regel nicht länger als sechs Monate in einem Übergangwohnhaus verbringen sollte, weil (...) in der Regel ja inzwischen auch erwiesenermaßen sechs Monate so ein Zeitraum sind, wo man sich in bestimmte Dinge eingewöhnt, ja?“ (B1: 478-487)*

Durch den Kostendruck konkurrieren also nicht nur die unterschiedlichen Träger miteinander, sondern auch die unterschiedlichen Leistungstypen. Die stationären Angebote, vor allem die Kriseneinrichtungen, sind dabei aus Sicht der Sozialhilfeträger ‚zu teuer‘:

*„[D]ie Krisenhäuser zum Beispiel (...), die sind ja als stationär eingestuft, und die sind defizitär, also für uns. Das heißt, wir müssen gucken, möglichst schnell Leute da rauszukriegen. Was eventuell dann auch dazu führt, dass die Zeit zu kurz ist, um (...) eine vernünftige Anschlusshilfe zu finden. Aber (...) der Kostendruck, der ist da maßgebend oft, leider.“ (B2: 349-355)*

Dies erhöht wiederum den Druck auf die stationären Hilfen, die Betroffenen möglichst defizitär und problembelastet zu beschreiben (T3: 631-634). Diese Kollegin beschreibt darüber hinaus kuriose Situationen:

*„[J]etzt in der Woche der Gesundheit, (...) da fordern sie alle, ob Sozialpsychiatrischer Dienst, ob Soziale Wohnhilfe, sie alle fordern (...) Einrichtungstypen wie unsere. Und wenn ich dann aufstehe und sage: ‚Uns gibt’s schon‘, dann ist schnell die Frage: ‚Wie teuer?‘ Und dann sind wir schon nicht mehr dabei. Alles muss irgendwie 25 Euro kosten (...).“ (a. a. O.: 1022-1027)*

Auch einer der von uns befragten Klient/-innen hat diese Wirtschaftlichkeitsaspekte schon am eigenen Leib verspürt. Musste er auf die Zusage, in eine Kriseneinrichtung ziehen zu können, noch sehr lange warten, war die Anschlussilfe in eine (sehr viel preiswertere) ambulante Hilfe später kein Problem (K1: 171-179). Derselbe Betroffene monierte allerdings, es sei in der ersten Einrichtung nur ums „Geldscheffeln“ gegangen (a. a. O.: 197): „Und dass dabei die Klienten zu kurz kommen, find ich krass.“ (a. a. O.: 198 f.)

### **Personalbezogene Hindernisse**

Vor allem den Bezugsbetreuer/-innen der freien Träger wird ein großer Einfluss auf den Erfolg einer Maßnahme zugeschrieben: „Sozialarbeit ist Beziehungsarbeit. Und wenn es da auf der Ebene nicht funktioniert, dann ist ein Teil des Erfolges erschwert“ (B2: 476 f.). Die Beziehungsebene kann allerdings nur funktionieren, wenn auch ausreichend Zeit für die Klient/-innen vorhanden ist. Moniert wird in diesem Zusammenhang, wenn zu viele Hilfesuchenden auf einmal betreut werden (müssen), z. T. auch über den vorgesehenen Personalschlüssel hinaus (T1: 820-824). Auch einer der interviewten Klienten berichtete von diesem Problem: „Es war nicht so viel Zeit da. Es gab natürlich auch noch andere Klienten, ne?“ (K1: 158 f.). Auch auf Seiten der Sozialämter wurden fehlende personelle Ressourcen bemängelt, so ist eine der Befragten für 150 Fälle zuständig und könne nur alle paar Monate Hilfefunktionen durchführen. Diese seien allerdings sehr wichtig:

*„Einfach, um mit dem Klienten im Gespräch zu bleiben und zu gucken, um die Hilfeziele abzugleichen: Wollen noch alle dasselbe? Häufig sind ja Heerscharen von Sozialarbeitern um so einen Klienten versammelt.“ (B3: 187-189)*

In diesem Zusammenhang berichtet ein Klient von häufigen Betreuerwechseln, auch durch eine hohe Fluktuation innerhalb des Trägers (K1: 187 f., vgl. B2: 876-880). Auch sollten seiner Ansicht nach Streitigkeiten im Team nicht nach außen getragen werden (K1: 331 f.). Bestimmte Haltungen von Sozialarbeiter/-innen empfindet in diesem Zusammenhang die Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe als hinderlich:

*„Was ich sehr schwierig finde, ist, oder für mich auch erfolgshemmend wäre, sind Betreuer, die überwiegend einen Fürsorgeansatz haben und wenig, wenig dahingehend arbeiten, dass die Betroffenen ihre eigenen oder ihre Selbsthilfepotenziale, (...) dass die Klienten ihre Dinge selber in die Hand nehmen, die dabei aber auch unterstützen. Das, find ich, ist erfolgsmindernd.“ (B1: 155-160)*

### **Sonstige hemmende Faktoren**

Als sonstiger hemmender Faktor wurde von den freien Trägern häufig das Problem genannt, dass sie mit 12 verschiedenen Bezirksämtern zu tun hätten, die alle unterschiedlich agieren würden (z. B. T1: 670-672). Drastisch drückt dies die Sozialarbeiterin eines Übergangshauses aus: „Dass jeder Bezirk seine eigenen Gesetze schreibt, das geht nicht.“ (T2: 490) Hier fordert sie auch eine stärkere Einmischung der zuständigen Senatsverwaltung (a. a. O.: 486-489). Besonders belastend ist für die freien Träger auch die Verhandlung mit Sozialhilfeträgern anderer Bundesländer: „[D]as Schlimmste ist die Kostenzuständigkeit. (...) Wir können nichts machen, wenn sich zum Beispiel das Land Brandenburg mit Berlin nicht einig ist.“ (T3: 569-572) Dies bestätigt auch eine Sozialamtskollegin anhand eines konkreten Beispiels:

*„[I]n dem Fall war für (...) unser Haus unstrittig, dass wir nicht Kostenträger sein können. Und der Kostenträger des anderen Bundeslandes hat die Leistung abgelehnt. Und so ging das halt also wirklich über einen langen Zeitraum hin und her. Und die [Einrichtung, SG] hatte nur die Chance, zum Gericht zu gehen und das halt auf dem Rechtsweg klären zu lassen.“ (B1: 354-359)*

Ein Sozialarbeiter eines freien Trägers benennt als ein weiteres Problem die Gesamthilfeplanung des Sozialhilfeträgers, die manchmal „drunter und drüber“ gehe (T1: 230). Weiter wurde von einer Interviewten erwähnt, dass Träger teilweise versuchten Klient/-innen an sich zu binden, ohne dem Hilfebedarf auch gerecht zu werden (B1: 161-166). Auch ein schlechter Zustand der Unterkunft bzw. der Trägerwohnung (K1: 363-367) sowie fehlende bzw. nicht adäquate Nachsorgeeinrichtungen für bestimmte Klient/-innen (T3: 1196-1205) seien Erfolgshindernisse. Daneben wird der hohe Begleitungsaufwand zu den JobCentern von einer Sozialamtskollegin moniert: „Da geht eben viel Zeit ins Land, auch Betreuungszeit, die ja teuer bezahlt wird“ (B3: 214 f.). Eine Kollegin erwähnt die grundsätzliche „Nicht-Flexibilität der 67er-Einrichtungen“ (T3: 485), eine Sozialamtskollegin ist der Ansicht, „Frauen mit Kindern (...) haben eigentlich im 67 überhaupt gar nichts zu suchen“ (B1: 293 f.).

Interessant ist, dass auch die unterschiedlichen Ansichten von Sozialhilfeträgern, Leistungserbringern und Klient/-innen von mehreren Interviewten als Hindernis angesehen werden (z. B. B1: 109-111, T3: 108-110, vgl. Abschnitt 7.1).

## 7.6 Erfolgskontrolle und Qualitätssicherung

Unsere sechs Professionellen haben wir auch gefragt, ob Instrumente der Erfolgskontrolle in ihrer Behörde/Einrichtung existieren. Für zwei der drei Sozialen Wohnhilfen wurde dies zunächst verneint (B2: 570-576, B3: 355-363). Bei weiteren Nachfragen wurde dann deutlich, dass in den Behörden, deren Mitarbeiterinnen von uns befragt wurden, keine institutionalisierten Erfolgskontrollen eingerichtet sind, sondern lediglich fallbezogen agiert wird, z. B. durch Wiedervorlage von Akten (B2: 142-144) und die bewusste Wahrnehmung von Rückmeldungen durch Klient/-innen (B3: 116-120). Sowohl von den Sozialarbeiterinnen der Sozialämter als auch von denen der freien Träger wurden außerdem als einzelfallbezogene Mittel genannt: Helferkonferenzen (z. B. T1: 125, B3: 160 f.) sowie Fallbesprechungen bei Teamsitzungen und Supervisionen (z. B. T2: 352, B3: 385).

Eine Kollegin einer Sozialen Wohnhilfe gab an, umfangreiche Statistiken führen zu müssen, dies bestätigten alle Sozialarbeiter/-innen der freien Träger (B3: 390-392, T1: 408-411). Die freien Träger sind zudem verpflichtet, einen standardisierten Jahresbericht zu erstellen (T1: 403-405, T2: 347). Auch die regelmäßige Fortschreibung der Hilfeplanung gehört zu den Pflichten der 67er-Einrichtungen. Nicht immer wird dies von den Mitarbeiter/-innen gern übernommen, wie ein Kollege beschreibt:

*„[S]o ein bisschen ist es uns ja mal aufgedrückt worden, zum Glück, diese Hilfeplanung wirklich monatlich fortzuschreiben (...) Das führt natürlich auch zu Widerständen: ‚Warum müssen wir das machen?‘ und so, aber eigentlich ist es eine gute Sache, sich immer wieder die Übereinkunft zu holen zwischen Sozialarbeitern und Klienten: Was machen wir? In welche Richtung geht es?“ (T1: 101-108)*

Über diese Verpflichtungen hinausgehende Erfolgskontrollen, z. B. im Sinne institutionalisierter und regelmäßiger Evaluationen, werden nicht durchgeführt, obwohl ein Mitarbeiter eines freien Trägers hierzu betont: „Also das könnten wir noch häufiger machen, so unsere interne Evaluation, wie verlaufen die Fälle. (...) Ich habe viel mehr Daten im Rechner, als ich eigentlich auswerte.“ (T1: 430-438) Die Mitarbeiterin aus der Kriseneinrichtung berichtet Ähnliches:

*„[D]ie Kundenzufriedenheitsabfrage, die machen wir auch und gucken, wie die Leute sich hier wohlfühlen. Die machen wir aber nicht jeden Tag, sondern die machen wir nur so zuppzuppzup sporadisch.“ (T3: 821-824)*

Die hier zitierte Kollegin ist außerdem Qualitätsbeauftragte ihrer Einrichtung, und der Träger hat ein Qualitätshandbuch entwickelt (a. a. O.: 793 f., vgl. T1: 145). Auch Vernetzungs- und Gremienarbeit wird von ihr als Qualitätskontrolle benannt (a. a. O.: 803-806).

## 7.7 Empfehlungen der Interviewten

Am Ende unserer Interviews haben wir gefragt, welche Empfehlungen unsere Befragten für eine Optimierung des Hilfesystems hätten. Da die Schnittstellen zur Jugendhilfe, Eingliederungshilfe vorab als sehr problematisch beschrieben worden waren (s. Abschnitt 7.5), wurde eine verbesserte Kooperation mit diesen Hilfesystemen schlüssigerweise von mehreren Professionellen an erster Stelle genannt. Für einen Kollegen eines freien Trägers stand in diesem Zusammenhang die schnelle Weitervermittlung im Vordergrund: „[D]ass man relativ zügig in eine 53er-Maßnahme vermitteln kann, relativ zügig in eine Jugendhilfemaßnahme vermitteln kann, die Warteliste bei der Schuldnerberatung nicht ewig ist.“ (T1: 695-698) Für eine Sozialamtskollegin ging es eher darum, die Angebote an den Schnittstellen in die für sie passenderen Hilfesysteme zu verorten:

*„Zum Beispiel die Einrichtung XY<sup>12</sup>, die ja deutlich sich als Anbieter für psychisch kranke Menschen (...) definiert (...) und gleichzeitig aber eine Maßnahme nach 67 sein will, weil nicht im herrschenden Psychiatriesystem enthalten. Da ist im Grunde von vorneherein ein Konflikt vorprogrammiert, ja?“ (B1: 718-725, vgl. B2: 809-836)*

Hinsichtlich der Kooperation mit den JobCentern wurde vorgeschlagen, dass diese jeden Wohnungsnotfall (gemeint waren vor allem Präventionsfälle) an die Fachstellen/Sozialen Wohnhilfen schicken sollen (T1: 642-649) und/oder in den JobCentern spezielle Anlaufstellen für Wohnungsnotstelle eingerichtet würden, die dann die Fallzuständigkeit hätten (a. a. O.: 769-761). Eine Sozialamtskollegin wünscht sich klassische Fachstellen wie 1987 in Köln entwickelt (B3: 260).

Den meisten Raum nahm in den Interviews bei der Frage nach der Verbesserung des Hilfesystems die Möglichkeit flexiblerer Hilfeangebote ein. Hier gab es mehrere Denkansätze, z. B. die Schaffung eines Leistungstyps ‚Clearingstelle‘ für die Klientel an der Schnittstelle zwischen § 67 und 53 SGB XII:

*„Also so ähnlich wie der Träger Z das vorhält in Schöneberg in der R-straße<sup>13</sup>, so eine Clearingeinrichtung, wo man noch mal so guckt (...) wo der [Klient, SG] hingehört und wie man jetzt die optimale Hilfe vermitteln kann.“ (B3: 627-633)*

Die Kollegin einer Kriseneinrichtung wünscht sich ein spezifisches Betreutes Einzelwohnen als Nachsorge für ihre Klientel, eventuell in Form eines Apartmentwohnens (T3: 1073-1082). Andere Interviewte sind der Ansicht, dass eine Mischfinanzierung, z. B. bei psychisch kranken Wohnungslosen, möglich sein sollte:

---

<sup>12</sup> Kriseneinrichtung (anonymisiert)

<sup>13</sup> Keine Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII (anonymisiert)

*„[D]as hieße, dass wahrscheinlich die normalen Kostenübernahmen bei sozialen Schwierigkeiten über die sozialen Wohnhilfen laufen, aber vielleicht über den Topf der Wiedereingliederungshilfe dann zusätzliche Stunden ermöglicht würden. Vielleicht auch durch spezialisiertes Personal, müsste man gucken, wieweit die Einrichtungen das jeweils schon vorhalten oder nicht.“ (T2: 521-526, vgl. T3: 969-971)*

Diese Idee der Mischfinanzierung ist eng verknüpft mit der Möglichkeit, die vorhandenen Leistungstypen durch Module zu ergänzen: „[A]ndererseits fände ich sehr interessant, (...) zu den Leistungstypen (...) einzelne Module einzuführen, die [ein] individuelleres Arbeiten mit den Hilfebedürftigen möglich machen“ (T2: 505-507). So könnten z. B. auch die erforderlichen Falleistungsstunden individueller ermittelt werden (T3: 1169-1178). Als Präventionsmaßnahme könnte mit diesem Modell für bestimmte Klient/-innen auch eine „Dauerpräsenz“ in größeren Abständen gewährleistet werden, obwohl sich dies mit dem nicht auf Dauer angelegten Charakter der 67er-Hilfen beißen würde (T1: 731-736).

Für mehrere Interviewte ist der Leistungstyp ‚Kriseneinrichtung‘ noch nicht optimal ausgestaltet. Während die Sozialarbeiterin einer solchen Einrichtung gern bereits früher als erst in einer akuten Krisensituation tätig werden möchte, und dafür auch auf eine Verortung im Bereich § 67 ff. SGB XII verzichten würde (T3: 180-182), würde eine Sozialamtskollegin die Kriseneinrichtungen am liebsten komplett aus dem Bereich des SGB XII streichen und dafür mehr stationäre Einrichtungen ohne spezifische Zielvereinbarungen schaffen:

*„Auch auf die Gefahr hin, dass ich mir keine Freunde mache, aber ich finde, wir brauchen stationäre Einrichtungen. Aber weder im Eingliederungsbereich noch im 67er-Bereich. Wir brauchen solche Einrichtungen wie XY<sup>14</sup> zum Beispiel, mit einem vernünftigen Betreuungsschlüssel, wo die Leute sein können, ohne dass sie jetzt, wie wir es ja definieren müssen für die 67er, ohne dass sie ein bestimmtes Ziel erreichen müssen. Also wir brauchen so was, wo Leute bleiben können mit vernünftiger Umgebung und mit vernünftiger Betreuung, möglichst natürlich nicht mit übermäßigem Suchtkonsum, aber wo man guten Gewissens Leute lassen kann.“ (B2: 864-873)*

Dieselbe Kollegin bedauert, dass ihr Bezirk keine eigenen Unterkünfte mehr verwaltet:

*„Wir hatten [welche, SG], und die waren nicht okay. Also aus heutiger Sicht natürlich. Aber so was unter einer vernünftigen Regie mit einem nicht nur Verwahrspruch, ich denke, so was brauchen wir zunehmend.“ (a. a. O.: 894-896)*

Weitere Vorschläge betrafen z. B. die Einrichtung einer einfachen Sozialberatungsstelle, „die den Leuten hilft, ihre Anträge ausfüllen (...). Ich denke, da tut sich auch so ein bisschen was,

---

<sup>14</sup> Gewerbliche Einrichtung, keine Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII (anonymisiert).



da gibt's in Kooperation mit dem JobCenter mittlerweile (...) Träger, die das machen“ (T1: 704-708). Derselbe Kollege empfiehlt den anderen freien Trägern, nicht die gesamte finanzierte Zeit in die Arbeit mit den Klient/-innen zu investieren, sondern sich auch Zeit für Koordination, Fortbildung und Vernetzung zu nehmen (a. a. O.: 754-763). Eine Sozialamtskollegin wünscht sich eine Möglichkeit, die Nachhaltigkeit von 67er-Maßnahmen zu überprüfen, nämlich „nach einem bestimmten Zeitpunkt nachzufragen, wie ihre [der Klient/-innen, SG] aktuelle Situation ist“ (B1: 771 f.).

Weitere Wünsche ohne konkrete Umsetzungsideen waren die Verwirklichung der Rechtsansprüche durch die entsprechende Ausgestaltung der Hilfestellung (T1: 673-675) sowie die Verbesserung der anspruchsbegründenden Berichte seitens der Träger im Sinne konkreter Fakten zur Umsetzung der Hilfeplanung (B1: 651-659). Dieselbe Kollegin würde gern eine Akzeptanz „auf Augenhöhe“ mit den freien Trägern erreichen:

*„Und man kann aber, denke ich, gegenseitig die unterschiedlichen Rollen nutzen. (...) [M]eine Mitarbeiterinnen hier haben eine gewisse Distanz zu Träger und Klient, während die Träger ja in der Regel (...) ein intensiveres, engeres Verhältnis auch zu dem Klienten haben. (...) Was sicher zu anderen Sichtweisen führen wird, ja? (...) Und das sollte (...) ein Ziel sein. Aber das läuft ja auch. Also (...) es gibt ja auch viele Träger, mit denen eine Zusammenarbeit sehr gut möglich ist, ja?“ (a. a. O.: 666-678)*

## **7.8 Fazit**

‚Erfolg‘ wird von den verschiedenen Akteursgruppen des Hilfesystems sehr unterschiedlich definiert, auch zeigen die Fremdeinschätzungen (vgl. 7.1) deutlich bestehende Vorurteile auf. Bei den förderlichen sowie hemmenden Faktoren für einen erfolgreichen Verlauf des Hilfeprozesses dagegen herrscht im Wesentlichen große Übereinstimmung, so werden vor allem die Rechtsgrundlagen, personelle Ressourcen sowie die persönlichen Ressourcen der Klientel als förderlich genannt. Auch das Berliner Hilfesystem mit seinen differenzierten Angeboten wird positiv bewertet.

Als hemmend werden von den Professionellen in erster Linie die nicht zufriedenstellend funktionierenden Schnittstellen zu anderen Hilfesystemen – Eingliederungshilfe, Jugendhilfe, aber auch die JobCenter – erlebt. Die formalen Probleme wie mangelnde Abgrenzung der Hilfen untereinander, Einsparungsdruck u. Ä. dominierten dabei die Diskussion und scheinen so fast die damit zusammenhängenden Problemlagen der Klient/-innen zu überlagern. Nicht die psychische Erkrankung von Wohnungslosen, ihr noch junges Alter oder ihre Langzeitarbeitslosigkeit scheint das Hauptproblem, sondern die bürokratischen Hemmnisse, die der notwendigen Kooperation mit den anderen Hilfesystemen im Wege stehen.

Deutlich wurde auch, wie der allgemeine Kostendruck das Geschehen im Hilfesystem beeinflusst. Sogar das Fehlen adäquater Erfolgskontrollen, die letztendlich Einsparungen ermöglichen würden, wird hiermit teilweise begründet.

Interessant ist darüber hinaus die Tatsache, dass weder geschlechtsspezifische Faktoren noch das Thema Interkulturalität von den Interviewpartner/-innen im Rahmen der ‚Erfolgsfrage‘ thematisiert wurde.

## **8. Diskussion der theoretischen und empirischen Ergebnisse**

Im Folgenden werden die theoretischen und empirischen Ergebnisse der vorliegenden Studie miteinander verglichen und kritisch diskutiert. Dabei wird auch auf die Frage eingegangen, ob in den neun Interviews zum Forschungsfokus „Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII“ Themen aufgeworfen wurden, die bisher nicht ihren Eingang in die theoretische Fachdebatte gefunden haben – und umgekehrt. In diesem Sinne werden an dieser Stelle die Forschungsergebnisse komprimiert zusammengeführt und bilden die Grundlage für das sich anschließende Fazit und die Empfehlungen der Forschungsgruppe.

### **8.1 Die ‚Erfolgsfrage‘**

Was ist ein Erfolg in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII? Diese Frage ist bisher offenbar weder von der Forschung noch von der Praxis erschöpfend beantwortet oder wenigstens umfassend erörtert worden. In der Literatur findet sich an keiner Stelle der Hinweis auf eine Grundsatzdiskussion, lediglich isolierte Aspekte und allgemeine Themen wie Erfolgssicherung werden – meist unstrittig - behandelt. So ist es nicht verwunderlich, dass auch unsere Interviewpartner/-innen zunächst Schwierigkeiten hatten, ihre ganz subjektive Definition von ‚Erfolg‘ im untersuchten Arbeitsfeld darzustellen.

‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII haben sie letztlich vor allem über folgende Aspekte beschrieben:

- Die Erreichung von mit den Klient/-innen vereinbarten (Teil-)zielen  
(z. B. B2: 57 f.; K3: 125-128)
- Die Reduzierung von Schwierigkeiten in mehreren Lebensbereichen der Klient/-innen  
(z. B. T2: 13-34; B2: 68 f.)
- Jeweils individuell am Einzelfall und mit nachhaltigem Ergebnis  
(z. B. T1: 15-16)

Dabei wird die ‚Erfolgsfrage‘ von den Professionellen nach den unterschiedlichen (Berliner) Leistungstypen differenziert bewertet. Interessant ist hier, dass die Erwartungshaltung vor allem der Sozialamtskolleginnen sich nicht nach dem Hilfebedarf der Klient/-innen, sondern nach der Betreuungsintensität (und damit den Kosten) richtet: Von einem Übergangshaus wird also ein größerer (und schnellerer Erfolg) erwartet als von den ambulanten Hilfen, obwohl nur Hilfesuchende mit umfassenden Problemlagen überhaupt in diese (teureren) Maßnahmen vermittelt werden. Ein Problem, mit dem auch die Kriseneinrichtungen zu kämpfen haben, die für die Sozialämter ‚defizitär‘ seien und daher nur möglichst kurzfristig belegt werden (vgl. B2: 349-355). Dieses Problem greift auch Nagel (2007) auf, der wirkungsorientierte

Steuerungsmodelle kritisch analysiert und auf die Gefahr hinweist, dass ein finanzieller Anreiz für erfolgreiches Arbeiten (was auch immer als ‚Erfolg‘ definiert wird) die Passgenauigkeit von individuellem Hilfebedarf und tatsächlichem Hilfeangebot erheblich beeinflussen und sogar verhindern kann (a. a. O.: 133 f).

Die von uns erbetenen Fremdeinschätzungen hinsichtlich der Frage nach der ‚Erfolgsdefinition‘ zeigt dieses Dilemma des Kostendrucks (s. a. Abschnitt 8.4) auf beiden Seiten sehr deutlich, denn in der jeweiligen Wahrnehmung lehnen die Sozialämter auch Fälle ab, die einen Rechtsanspruch auf Hilfe hätten, die freien Träger hingegen nehmen auch Menschen ohne entsprechenden Hilfebedarf auf. Die grundsätzlich nicht auf Dauer angelegte Hilfe nach § 67 ff. SGB XII (vgl. Grube/Wahrendorf 2008: Rdnr. 4 zu § 68) wird dabei z. T. in eine konkrete Befristung umdefiniert (B1: 478-487). Eine konkrete zeitliche Begrenzung sieht das Gesetz jedoch nicht vor (vgl. Abschnitt 2.1).

## **8.2 Erwartungen und ‚Erfolg‘ aus Sicht der Klientel**

Die Frage nach dem ‚Erfolg‘ einer Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII ist eng mit den Zielen verknüpft, die zu Beginn von den unterschiedlichen Akteur/-innen formuliert werden. Seitens der Klientel sind es meist die teils mehr, teils weniger konkret vorhandenen Erwartungen an die Einrichtung und/oder die dort tätigen Sozialarbeiter/-innen, die als Maßstab für den späteren Erfolg/Misserfolg angelegt werden können. Bei den von uns interviewten Klient/-innen reichte die Spannbreite von eher diffusen Erwartungen bis hin zu sehr konkreten Vorstellungen z. B. einer Schuldenregulierung oder Wohnungsvermittlung (z. B. K1: 109-111; K2: 290 f.). In den meisten Fällen hatten sich ihre Erwartungen erfüllt, teilweise konnten jedoch nur kleinere Schritte realisiert werden als erhofft. In unseren Interviews haben die Klient/-innen keine Erwartungen an die Sozialhilfeträger formuliert. Monzer/Pott (2009) gehen davon aus, dass die Klient/-innen vom Sozialhilfeträger die „bedarfsgerechte Versorgung“ erwarten und vom Leistungserbringer Qualität im Sinne einer Individualisierung ihrer Anliegen (a. a. O.: 23).

Tendenziell eher unzufrieden haben sich dagegen die psychisch kranken Wohnungslosen in der betroffenenkontrollierten Studie von Russo/Fink (2003) positioniert, wobei hier das gesamte (Berliner) Hilfesystem samt niedrigschwelligen Angeboten aus Sicht der Betroffenen untersucht wurde. Die angebotenen und gewährten Hilfen wurden vor allem als fremdbestimmte Kontrolle und ihren Lebenssituationen nicht angemessen erlebt (a. a. O.). Etwas differenzierter äußerten sich die im Rahmen einer weiteren nutzerorientierten Studie befragten Wohnungslosen (Maar 2006). Die empirische Untersuchung präsentiert die Betroffenen als selbstbewusst in dem Sinne, dass sie selbst darüber entscheiden, welche Angebote der Wohnungslosenhilfe ihnen nützlich sind und welche nicht. Psychosoziale Angebote stünden dabei allerdings häufig gar nicht im Vordergrund. (a. a. O.)

### 8.3 Fördernde Faktoren

Eine Diskussion über ‚Erfolg‘ wird bei unseren professionellen Interviewpartner/-innen fast ausschließlich am Einzelfall geführt, auf theoretischer Ebene findet sie kaum statt außer bei der Gestaltung von Qualitätshandbüchern und ähnlichen Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung. Als überwiegend förderlich für einen Erfolg der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII werden dabei zu allererst die gesetzlichen Grundlagen angesehen, die ein großes und flexibles Spektrum an Möglichkeiten böten (z. B. B2: 410 f.; T3: 69-71, vgl. Abschnitt 2.1).

Als weitere Rahmenbedingungen der Hilfen werden sowohl in den Interviews als auch in der Literatur die personellen Ressourcen auf Seiten der professionellen Unterstützer/-innen genannt. Bei den von uns befragten Profis ging es dabei einerseits um *ausreichend* Personal (z. B. B1: 442-462; vgl. Maar 2006) als auch um *ausreichend aus- und fortgebildete* Sozialarbeiter/-innen (z. B. T3: 595-620) und ein spezielles Engagement im Arbeitsfeld (z. B. T3: 419-423). Eher den Beziehungsaspekt fokussierten die von uns interviewten Betroffenen (z. B. K2: 114-116), was anderen nutzerorientierten Studien entspricht. So haben die Befragten von Maar (2006) der Kontakt- und Beziehungsebene einen hohen Stellenwert beigemessen und auch Forschungen aus angrenzenden Arbeitsfeldern belegen diesen Wirkfaktor eindeutig (z. B. Schrödter/Ziegler 2007; Krause u. a. 2009; vgl. Kapitel 5).

Darüber hinaus hängt der Erfolg einer 67er-Maßnahme nach Ansicht aller unserer Interviewpartner/-innen vor allem von der Motivation und Eigeninitiative der Hilfesuchenden ab. Alle anderen genannten Faktoren wie personelle Ressourcen und sonstige Rahmenbedingungen können also nur wirksam werden, wenn die Klient/-innen an ihrer Lebenssituation tatsächlich etwas ändern wollen und hierfür auch Anstrengungen auf sich nehmen. An diesem Punkt sind sich die von uns befragten Klient/-innen und Profis einig (z. B. K3: 725-727; B3: 132-134). Auch in der Literatur wird die Motivation – und in diesem Kontext auch Mitwirkungsfähigkeit – der Hilfeempfänger/-innen als wesentliche Ressource im Unterstützungsprozess gesehen. Knodel (2002) verweist dabei auf den richtigen Zeitpunkt, d. h. die notwendige zeitliche Kongruenz von Motivation und Hilfeangebot. Darüber hinaus betont er, dass auch Misserfolge durchaus konstruktiv sein können (a. a. O.). Die von uns befragten Klient/-innen haben zudem geäußert, dass auch andere Hilfeempfänger/-innen (z. B. Mitbewohner/-innen einer Hilfeeinrichtung) im Sinne sogenannter ‚role models‘ motivationsfördernd sein können (z. B. K2: 941-959).

Hinweise auf konkrete individuelle Merkmale wie Alter, Geschlecht o. Ä. im Sinne von Erfolgs-/Misserfolgsparametern finden sich dagegen weder in der Literatur noch in den Interviews. Es scheint also auch in diesem Arbeitsfeld so zu sein, dass Zusammenhänge vermutet werden, aber unklar ist, welche genau dies sein könnten (vgl. Kapitel 3). Dabei ist mittlerweile unstrittig, dass genderspezifische Unterschiede bei wohnungslosen Menschen (vgl.

Fichtner 2005; Enders–Dragässer/Sellach 2005) sich auch auf den Hilfeprozess und damit den Erfolg der Hilfe auswirken. Die unterschiedlichen Deutungsmuster und Bewältigungsstrategien von wohnungslosen Männern und Frauen sind mit den im Exkurs vorgestellten empirischen Studien (vgl. Kapitel 6) in den Fokus auch des Hilfesystems gerückt, eine konkrete Umsetzung der Forschungsergebnisse in den Hilfealltag ist jedoch noch nicht flächendeckend erfolgt. Dabei zeigen auch unsere drei Interviews mit zwei Klienten und einer Klientin sehr deutlich, wie die genderspezifischen Ressourcen in der sozialarbeiterischen Praxis genutzt werden könnten. So verhält sich die interviewte Klientin regelrecht klassisch, wenn sie selbstinitiativ nach einem für sie adäquaten Hilfeangebot sucht (K3: 32-41) wie auch einer der Klienten lange davon ausging, kein Problem zu haben bzw. dies alleine lösen zu können (K1: 44-48).

#### **8.4 Hemmende Faktoren**

Noch stärker als bei den fördernden Faktoren beziehen sich die Hindernisse zur Zielerreichung und damit zum Erfolg in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII sowohl in unseren Interviews als auch in der recherchierten Literatur vor allem auf die Rahmenbedingungen der Hilfen und andere strukturelle Aspekte. Im Vordergrund stehen die Schnittstellen zur Eingliederungshilfe (SGB XII), der Jugendhilfe (SGB VIII) sowie der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II).

Größtes Hemmnis scheinen die Abgrenzungen bzw. Überschneidungen zur Eingliederungshilfe zu sein. In der von uns ausgewerteten Literatur nimmt dies fast die Hälfte der Fundstellen ein, dabei geht es vorrangig darum, ob bzw. unter welchen Bedingungen die Wohnungslosenhilfe sich überhaupt für psychisch kranke Wohnungslose zuständig erklären sollte (z. B. Romaus/Gaupp 2003; AKWO 2002; Drgala 2008). In der betroffenenkontrollierten Studie von Russo/Fink (2003) wird das vorhandene Hilfeangebot der Wohnungslosenhilfe als eher inadäquat beschrieben, dies deckt sich mit den Einschätzungen unserer Interviewpartner/-innen, die die Wohnungslosenhilfe in Berlin als „Auffangbecken“ (B2: 794) bezeichnen, ohne dass adäquate Hilfen für die Betroffenen an der Schnittstelle geleistet werden könnten. Schwierig scheint aber weniger die Rechtslage an sich zu sein, die durchaus Abgrenzungen vorgibt (vgl. AKWO 2002), als fehlende Verfahrensregeln (z. B. B2: 825) und fehlende niedrigschwellige Angebote in der Verantwortung der Eingliederungshilfe (z. B. B1: 242-246). Besonders problematisch ist die Situation für Suchtmittelabhängige. Das Hilfesystem für Wohnungslose bietet i. d. R. keinen ‚trockenen‘ Rahmen (vgl. B1: 173-175).

Interessanterweise werden lediglich in unseren Interviews auch die psychischen Erkrankungen selbst (vor allem bei Suchterkrankten) als Hemmnis zur Zielerreichung in den Hilfen nach § 67 ff. SGB XII beschrieben, in der von uns ausgewerteten Literatur taucht dies als Thema nicht auf. So beschreiben die befragten Kolleg/-innen, wie eine Suchterkrankung das

Aushandeln von Zielvereinbarungen mit den Hilfeempfänger/-innen erschwert (z. B. B1: 378 f.) und wie trotz vorhandener Motivation, an ihrer Lebenssituation etwas zu verändern, die Betroffenen immer wieder in alte Muster zurückfallen würden (z. B. T3: 135-139). Allein die Tatsache, dass Geld für die Beschaffung von Alkohol und/oder anderen Drogen benötigt wird, führt zu massiven Schwierigkeiten, und die Suchtmittel selbst wirken sich negativ auf Motivation und Belastbarkeit aus, wie ein Klient selbstkritisch im Interview anmerkt (K2: 322-324).

Auch für die Zielgruppe der jungen Erwachsenen mit der Schnittstelle zum § 41 SGB VIII werden sowohl in der Literatur als auch in unseren Interviews ausschließlich Erfolgshemmnisse aufgrund von Zuständigkeits- und Abgrenzungsproblemen beschrieben. Auch hier scheinen die Betroffenen an der Schnittstelle aufgerieben zu werden, da sie im Zweifelsfall gar keine der möglichen Hilfen bekommen würden (z. B. T1: 311; B1: 320-330). Bundesweit wird ein Rückgang der Hilfen nach § 41 SGB VIII festgestellt (Nüsken 2006; vgl. BAG W 2004a), was vor allem auf die restriktivere Leistungsgewährung zurückgeführt wird (z. B. FV 2005: 81, vgl. B1: 260-266). Problematisch ist dies vor allem, weil von allen Seiten die Besonderheit dieser Klientel gesehen wird. Sie hätten einen „Nachreifungsbedarf“ (B3: 287) und die Hilfeangebote im Rahmen des § 67 ff. SGB XII seien allein von den zeitlichen Ressourcen her nicht ausreichend (T1: 262). In der umfassenden Studie von Nothbaum u. a. (2004) werden die besonderen Notlagen dieser Zielgruppe neben der verlängerten Adoleszenzphase (oder als Ausdruck dieser) mit Drogenproblemen, fehlenden Schulabschlüssen etc. ausführlich beschrieben.

Als dritte problematische Schnittstelle wird die zum SGB II beschrieben, wobei es hier weniger um konkurrierende Unterstützungsangebote geht als um die oftmals problematische Zusammenarbeit mit den JobCentern. Die im Rahmen des SGB II verlangte Mitwirkung kann von Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten oftmals nicht realisiert werden, was zu Sanktionen bis hin zum Wohnungsverlust führen kann (vgl. Claus 2008: 126). Funktionierende Kooperationen gebe es nur wenige (vgl. z. B. Henniger 2008) und oftmals stünden sich die verschiedenen Hilfesysteme sogar diametral gegenüber (Strunk 2007). Unsere Interviewpartner/-innen bestätigen diese Probleme und verweisen dabei auf den hohen Zeitaufwand im Rahmen der sozialarbeiterischen Unterstützung, der z. B. durch die Begleitung zu den JobCentern anfällt (z. B. B3: 214 f.). Die Empfehlung, in den JobCentern spezielle Anlaufstellen für Wohnungslose einzurichten, findet sich dabei sowohl in der Literatur (z. B. DV 2008) als auch in unseren Interviews (z. B. T1: 769-761).

Das Thema ‚Schnittstellen‘ ist, wie bereits beschrieben, eng mit dem Aspekt von Wirtschaftlichkeit bzw. (in der Negation) des Kostendrucks verknüpft. Die vom Forschungsverbund befragten Leistungserbringer beschrieben zeitliche Begrenzungen der Hilfen bis hin zu einer

(im Gesetz gar nicht vorgesehenen) Höchstdauer von 18 Monaten (FV 2005: 82). Diese zeitliche Limitierung fand sich als Forderung auch in unseren Interviews, und zwar bei den befragten Sozialhilfeträgern (z. B. B1: 478-487), hier wurde für bestimmte Leistungstypen sogar eine deutlich geringere Aufenthaltsdauer präferiert (a. a. O.). Der allseits vorhandene Kostendruck führt dabei z. T. zu einer restriktiven Hilfgewährung (z. B. T3: 1022-1027), was sich nicht nur auf die Maßnahmeträger, sondern auch auf die dort unterstützten Klient/-innen auswirkt, die „nur noch im 2-, 3-Monatsrhythmus denken“ (T2: 174) und sich auf eine langfristige Hilfeplanung gar nicht mehr einlassen können. Auch die Sozialhilfeträger spüren diesen Druck durch das eingeführte Kosten- und Leistungsrecht, das die Ausgaben der verschiedenen Sozialhilfeträger innerhalb Berlins miteinander vergleicht (z. B. B2: 349-355).

Interessant ist dabei im Berliner Kontext, dass die Bewilligung der 67er-Maßnahmen sich in den 12 Berliner Bezirken massiv unterscheidet. Die Wahrnehmung unserer Interviewpartner/-innen, vor allem auf Trägerseite, dass „jeder Bezirk seine eigenen Gesetze schreibt“ (T2: 490), wird durch die tatsächlichen Fallzahlen bestätigt, wie die Statistik der Senatsverwaltung für Soziales zeigt. Allein bei den Hilfetagen 2007 gibt es Bezirke, die nur 1/10 der Leistungen des ‚großzügigsten‘ Bezirks bewilligt haben (SenIntArbSoz 2008), was nicht allein mit unterschiedlichen Sozialstrukturen oder organisatorischen Rahmenbedingungen begründet werden kann, sondern auf eine deutlich differierende Entscheidungspraxis (und damit Auslegung der gesetzlichen Grundlagen) hinweist.

Wie bei den fördernden Faktoren bereits beschrieben, wird der Beziehungsarbeit im Rahmen des § 67 ff. SGB XII von allen Akteur/-innen eine große Relevanz zugemessen. Dies kann sich selbstverständlich nicht nur positiv, sondern auch negativ auswirken. Fehlende zeitliche Ressourcen wurden in unseren Interviews sowohl von professioneller Seite als auch von den Klient/-innen erwähnt (z. B. T1: 820-824; K1: 158 f.). Aber auch das professionelle Verständnis von Sozialer Arbeit (Fürsorge vs. Unterstützung des Selbsthilfepotenzials, vgl. B1: 155-160) kann den Erfolg der Maßnahme behindern, die ja bestenfalls eine Überwindung der sozialen Schwierigkeiten ermöglichen soll (vgl. Kapitel 2). Knodels Forderung nach mehr Empowerment in der Unterstützungsarbeit zielt in dieselbe Richtung (a. a. O.: 2002).

### **8.5 Erfolgskontrolle und Qualitätssicherung**

Wie die Literaturrecherche ergeben hat, sind im Bereich der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII eher selten systematisierte Erfolgskontrollen zu finden. Sie sind, wenn überhaupt vorhanden, ausschließlich quantitativ geführt und beschränken sich i. d. R. auf die Erhebung abgeschlossener oder abgebrochener Hilfemaßnahmen (FV 2005: 83). Ob eine abgeschlossene Maßnahme immer ein Erfolgsfall bzw. eine abgebrochene immer ein Misserfolgsfall, wird dabei nicht berücksichtigt (vgl. Gerull 2006). Bei unseren Interviewpartner/-innen der Sozialen Wohnhilfen finden keinerlei institutionalisierten Erfolgskontrollen statt (z. B. B2: 570-576;



B3: 355-363), und auch bei den befragten freien Trägern wurde eingeräumt, dass Erfolgskontrollen viel zu selten erfolgen würden (T1: 430-438).

Wie der Forschungsverbund feststellte, werden die Nutzer/-innen selbst selten in die Maßnahmen der Erfolgskontrolle und Qualitätssicherung einbezogen (FV 2005: 83). Kennzahlen allein reichten zudem nicht aus, wie auch Nagel (2007) bemängelt, denn die Frage, *wie* denn bestimmte Maßnahmen wirken, kann dadurch nicht erfasst werden (vgl. Kapitel 3). So ist es nicht verwunderlich, dass die umfangreichen Statistiken, die gleichwohl von Kommunen (in Berlin: Bezirksämtern) und den Anbietern der Leistungen nach § 67 ff. SGB XII gefordert werden, eher ungern und durchaus mit Misstrauen geführt werden (z. B. T1: 101-108; vgl. Gerull 2006). Hier schließt sich dann der Kreis, denn ohne eine qualitativ geführte ‚Erfolgsdebatte‘ nützt die beste Statistik nichts.

## **8.6 Empfehlungen**

Die Empfehlungen unserer Interviewpartner/-innen zur Optimierung des Hilfesystems gehen vor allem in die Richtung einer stärkeren Flexibilisierung der Leistungstypen inklusive eines möglichen Modulsystems, um noch individueller und damit passgenauer auf die Problemlagen der Hilfesuchenden eingehen zu können (z. B. T3: 969-971; T2: 505-507). Auch in der recherchierten Literatur finden sich diese Vorschläge (z. B. AKWO 2002 für den Personenkreis der psychisch Kranken). Auch die bessere Vernetzung und Kooperation zwischen den Hilfesystemen wird sowohl in der Literatur (z. B. DV 2008; Simon 2007) als auch in unseren Interviews (z. B. T1: 754-763) gewünscht und gefordert.

Andere Empfehlungen unserer Interviewpartner/-innen beziehen sich vor allem auf die spezifische Berliner Situation. Mit dem Leistungstyp Kriseneinrichtung bspw. sind die Akteur/-innen beider Seiten eher unzufrieden, wobei auch hier das Pferd z. T. von der falschen Seite aufgezäumt wird: So führt die von einigen Interviewten als nicht ausreichend angesehene Abgrenzung zur Eingliederungshilfe dazu, den Leistungstyp gleich ganz abschaffen zu wollen (B2: 864-873). In dieselbe Richtung argumentiert Drgala (2008), der das Hilfesystem nach § 67 ff. SGB XII für die Zielgruppe der psychisch kranken und suchtkranken Wohnungslosen für nicht geeignet hält. Er schlägt daher vor, die Verantwortung für diesen Personenkreis komplett der Eingliederungshilfe zu übertragen.

## 9. Fazit und Empfehlungen

‚Erfolg‘ (oder auch Teilerfolg) in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII bemisst sich ausnahmslos am Einzelfall, denn das Ziel der Maßnahme ist immer die Überwindung der *individuellen* sozialen Schwierigkeiten (oder bei einem Teilerfolg z. B. ihre Verbesserung oder die Verhütung einer Verschlimmerung). Daraus ergibt sich auch, dass die erfolgreiche Beendigung einer 67er-Maßnahme nicht unbedingt den Bezug (oder die Übernahme) einer eigenen Wohnung impliziert (vgl. Kapitel 3). Von ‚Erfolg‘ kann auch nur gesprochen werden, wenn er nachhaltig ist, was wiederum nicht bedeuten muss, dass alle sozialen Schwierigkeiten auf Dauer (d. h. für immer) überwunden sind (vgl. Abschnitt 7.1). Auch hier kommt es auf den Einzelfall mit seinen Besonderheiten an.

Anhand der Interviews und der ergänzenden Literaturrecherche konnte herausgearbeitet werden, dass viele Faktoren Einfluss darauf haben, ob eine Maßnahme erfolgreich durchgeführt und abgeschlossen werden kann. Durchgängig positiv bewertet werden können dabei lediglich die gesetzlichen Grundlagen, das abgestufte und differenzierte Hilfesystem in Berlin sowie die Motivation und weitere Ressourcen der Klient/-innen. Erstere ermöglichen aufgrund ihrer Offenheit und Flexibilität einen ganzheitlichen und individuellen Blick auf die Betroffenen und bieten vielfältige Möglichkeiten der Hilfestaltung (vgl. Kapitel 2). Bei den Klient/-innen selbst sind es vor allem eine starke Motivation sowie Ressourcen wie ein gutes soziales Netz und die Fähigkeit zur aktiven Mitwirkung im Hilfeprozess, die erfolgsfördernd wirken. Treffen *Wille* und *Fähigkeit* zur Veränderung der eigenen Lebenssituation aufeinander, auch wenn dies oftmals einen steinigen Weg mit Rückschlägen bedeuten kann, können die sozialen Schwierigkeiten und besonderen Lebenssituationen mit sozialarbeiterischer Unterstützung möglicherweise überwunden werden. Offen bleibt zu diesem Zeitpunkt unserer Forschung, ob ein Minimum an Motivation und Mitwirkungsfähigkeit eine nötige Voraussetzung schon bei Einsetzen der Maßnahme ist, oder ob ihre Entwicklung bei entsprechend angelegter Dauer der Hilfe Teil der Hilfeplanung sein kann.

Durchgängig negativ wirken sich ganz offensichtlich der Kostendruck der öffentlichen Hand, die Probleme an den Schnittstellen und die vielfältigen Problemlagen der Klient/-innen auf den Erfolg der Hilfe aus. Sowohl auf Seiten der Sozialhilfeträger als auch bei den Leistungserbringern führt der Kostendruck dazu, dass Hilfen teilweise nicht passgenau vermittelt werden (Sozialhilfeträger) bzw. aufgenommene Hilfesuchende nicht in die jeweilige Hilfeform passen (Leistungserbringer). Auch werden viele Hilfen aufgrund der Einsparvorgaben viel zu kurz bewilligt und können so nicht erfolgreich abgeschlossen werden (vgl. Kapitel 3). Zu diesem internen Kostendruck kommt der externe an den Schnittstellen zu den angrenzenden Hilfesystemen hinzu, vor allem der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe. Diese nehmen

aus Sicht der Wohnungslosenhilfe ihre Verantwortung für bestimmte Klientelgruppen nicht wahr und schieben diese teilweise in die Wohnungslosenhilfe ab. Neben dem Streit, wer z. B. für einen psychisch kranken Wohnungslosen oder einen jungen erwachsenen Wohnungslosen ‚zuständig‘ ist, wurde das offenkundige Fehlen weiterer erforderlicher Angebote (auch im niedrighschwelligem Bereich der Hilfesysteme) sichtbar.

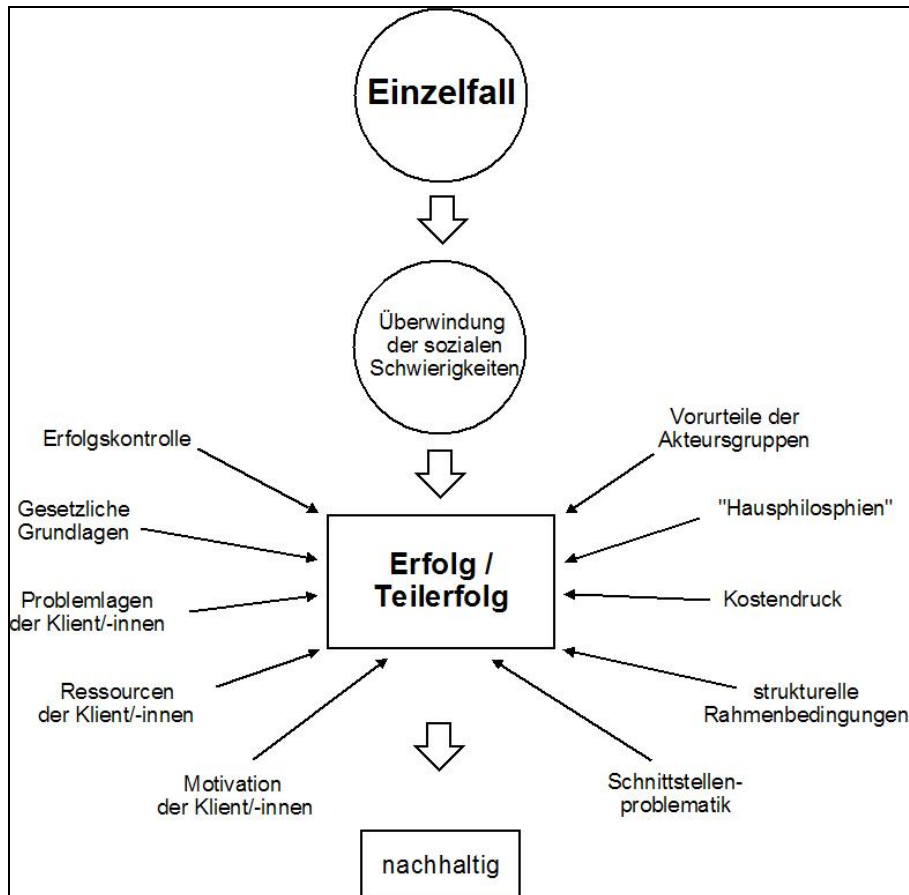
Aber auch die multiplen Problemlagen der Klient/-innen, die ja überwiegend auch Grund für ihre besonderen Lebenssituationen und sozialen Schwierigkeiten sind, gefährden in mancher Hinsicht den Erfolg einer 67er-Maßnahme. Steht eine Suchterkrankung so stark im Vordergrund, dass eine Hilfeplanung im Rahmen des § 67 ff. SGB XII gar nicht mehr möglich erscheint, oder demotiviert eine hohe Verschuldung in Kombination mit Schwierigkeiten bei der Sicherung des Lebensunterhalts die Hilfesuchenden derart, dass es für sie einfacher zu sein scheint, den Dingen ihren Lauf zu lassen, dann kann auch eine sozialarbeiterische Unterstützungsleistung dies oftmals nicht auffangen.

Neben diesen eindeutig positiv bzw. negativ konnotierten Faktoren gibt es eine ganze Reihe von Einflussgrößen, die positiv *oder* negativ wirken können. So können die Vorurteile und Klischeevorstellungen der unterschiedlichen Akteursgruppen gegenüber der jeweils anderen Seite nicht nur passgenaue und individuell ausgerichtete Hilfen für die Betroffenen verhindern, sondern auch den Dialog und die konstruktive Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Sichtweisen befördern und befruchten. ‚Hausphilosophien‘ können zu einer eher restriktiven oder eher großzügigen Auslegung der rechtlichen Grundlagen führen, und auch die strukturellen Rahmenbedingungen vor Ort in den Sozialämtern und bei den freien Trägern können förderlich oder hinderlich sein.

Last but not least haben Erfolgskontrollen einen Einfluss auf gelingende oder misslingende Hilfen. Finden sie gar nicht statt, kann nicht überprüft werden, ob die durchgeführten Maßnahmen angemessen und erfolversprechend sind. Finden sie ausschließlich in Form von quantitativen, auf *hard facts* reduzierte Datenerhebungen statt, können sie sogar zu falschen Strategien und Interventionen führen (z. B. Wohnungsvermittlung um jeden Preis). Ein funktionierendes, die unterschiedlichen Einflussgrößen beachtendes Evaluationsverfahren für die Hilfen nach § 67 ff. SGB XII existiert bisher nicht.

Das nachfolgende Schaubild visualisiert, wie die in der Studie herausgearbeiteten Erfolgs- und Misserfolgsparmeter gleichzeitig und individuell verschieden auf die Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII wirken:

**Grafik 4: Erfolgs- und Misserfolgparameter in den Hilfen nach § 67 ff. SGB XII**



*Aus den Ergebnissen unserer Studie und den vorangegangenen Überlegungen leiten wir folgende Empfehlungen für das Hilfesystem und seine verschiedenen Akteur/-innen ab:*

- ↻ Initiierung einer Grundsatzdiskussion über die Definition von ‚Erfolg‘
- ↻ Installierung bzw. Weiterentwicklung von Erfolgskontrollen
- ↻ Systematisierter Umgang mit ‚gescheiterten Fällen‘
- ↻ Flexibilisierung/Modularisierung der Hilfen
- ↻ Ermöglichung von Mischfinanzierungen
- ↻ Initiierung einer Grundsatzdiskussion über den Grad der Standardisierung zur Erfassung des Hilfebedarfs und der Hilfeplanung
- ↻ Bessere interne Vernetzung und Kooperation
- ↻ Bessere externe Vernetzung und Kooperation an den Schnittstellen
- ↻ Installierung eines Clearingsystems für Grenzfälle an den Schnittstellen
- ↻ Wiederaufgreifen des Fachstellenkonzepts

Nachfolgend erläutern wir die Empfehlungen im Einzelnen.

#### ↳ **Initiierung einer Grundsatzdiskussion über die Definition von ‚Erfolg‘**

Unsere Studie hat gezeigt, dass eine grundsätzliche Diskussion über ‚Erfolg‘ oder ‚Misserfolg‘ in Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII bisher nicht erfolgt (ist). Gleichzeitig haben die Interviews mit den unterschiedlichen Akteur/-innen im Hilfesystem gezeigt, welche unterschiedlichen Vorstellungen darüber existieren, ob eine solche Maßnahme als erfolgreich oder erfolglos bewertet werden kann. Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf die von sozialen Schwierigkeiten betroffenen Menschen, denn von der Erfolgsaussicht der beantragten Maßnahme hängt ab, ob diese überhaupt gewährt wird, und später im Hilfeprozess, welche Wege und Veränderungen mit ihnen geplant und vereinbart werden. Ohne eine Definition, was denn nun ein ‚Erfolg‘ ist, kann auch keine Erfolgskontrolle stattfinden, die wiederum Grundlage für die konzeptuelle Ausrichtung und Gestaltung von Hilfemaßnahmen (auch im Sinne von Leistungstypen) ist.

#### ↳ **Installierung bzw. Weiterentwicklung von Erfolgskontrollen**

Die bundesweit bestehenden Dokumentationen der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII reichen als Erfolgskontrolle nicht aus, da sie i. d. R. zu einseitig quantitativ und zu wenig am Einzelfall ausgerichtet sind. Auch wird die Perspektive der Nutzer/-innen selbst meist noch vollkommen ausgeblendet, ohne die eine Evaluation der Wirksamkeit jedoch nicht denkbar ist. Bestehende Ansätze müssen daher weiterentwickelt werden, wobei die Ergebnisse der o. g. Grundsatzdiskussion aufgegriffen werden müssen. Geeignete Instrumente zur Erfolgskontrolle können also nicht ‚am grünen Tisch‘ entwickelt werden, sondern bedürfen der permanenten Rückkopplung *mit* und eine Erprobung *in* der Praxis. Die Entstehung solcher Instrumente und Designs im Rahmen eines *work-in-progress* sollte daher angestrebt werden.

#### ↳ **Systematisierter Umgang mit ‚gescheiterten Fällen‘**

Zur ‚Erfolgsfrage‘ gehört auch die Frage nach dem Umgang mit sogenannten ‚gescheiterten Fällen‘. Sinnvoll erscheint es weder, Klient/-innen immer wieder in neue Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII zu vermitteln, ohne die Gründe für das Scheitern (in) der Maßnahme davor zu ergründen (dies kann auch mehrere Sozialhilfeträger nacheinander betreffen). Ebenso heikel und inadäquat ist die ‚Bestrafung‘ (oder das Resignieren), wenn als Alternative im Anschluss nur die Unterbringung nach Ordnungsrecht ohne sozialarbeiterische Unterstützung in Betracht gezogen wird. Hier muss ein systematisiertes Vorgehen entwickelt werden, das je nach den Gründen für das Scheitern der Maßnahme und den individuellen Möglichkeiten des/der Betroffenen mehrere Alternativen für die weitere Unterbringung zulässt. Denkbar ist hier auch die Weiterentwicklung der Angebote zwischen den Hilfen nach § 67 ff. SGB XII und den Wohnheimen ganz ohne Unterstützung durch Sozialarbeiter/-innen. Voraussetzung ist

jedoch in diesem Fall, dass Menschen mit sozialen Schwierigkeiten nicht aus rein finanziellen Erwägungen heraus in solche Einrichtungen vermittelt werden.

#### ↳ **Flexibilisierung/Modularisierung der Hilfen**

Die Standardisierung der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII (damals: § 72 BSHG) im Zuge der Reformierung des § 93 BSHG (aktuell: § 75 ff. SGB XII) hat neben vielen Vorteilen auch zu Nachteilen bei der Angebotsstruktur geführt. Die Entwicklung von (in Berlin recht starr gehandhabten) Leistungstypen (vgl. Kapitel 2) engt die Gestaltungsmöglichkeiten der freien Träger in vieler Hinsicht ein. Passgenaue, individuelle Hilfen können nicht immer im Rahmen festgelegter Angebotsstrukturen erbracht werden. Eine Flexibilisierung der Leistungstypen, auch im Rahmen eines Modulsystems, wie es die Jugendhilfe mittlerweile entwickelt hat, ist daher erforderlich. Dies würde bspw. eine befristete Anpassung der Hilfemaßnahmen an individuelle Bedarfe ermöglichen – und zwar nicht nur eine Anpassung nach oben bei besonders problembelasteten Klient/-innen, sondern auch z. B. bei Auslaufen einer Maßnahme nach unten, um die Verselbstständigung zu fördern oder auf eine weniger intensive Anschlusshilfe vorzubereiten. Voraussetzung ist eine genaue Prüfung, wie eine solche Modularisierung ausgestaltet sein muss, um das Ziel von passgenaueren Hilfen zu erreichen (und damit kein Missbrauch zur reinen Kostenreduzierung erfolgt). Eine Flexibilisierung muss nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ gedacht werden. Zusätzliche Module sind denkbar für Menschen mit Problemlagen, die z. B. eine besonders zeitintensive Begleitung zum JobCenter (oder bei gewaltbetroffenen Frauen zum Gericht) oder eine spezifische Hilfe benötigen, die nicht zur Standardleistung des jeweiligen Leistungstyps gehört.

#### ↳ **Ermöglichung von Mischfinanzierungen**

Eng verknüpft mit der Forderung nach einer Flexibilisierung der Leistungstypen ist unsere Empfehlung, Mischfinanzierungen zu ermöglichen. Vor allem im Bereich der Schnittstellen zur Eingliederungshilfe und Jugendhilfe, aber auch der Altenhilfe und der Beratung von Arbeitssuchenden im Rahmen des SGB II, gibt es immer wieder Fallkonstellationen, in denen ein Rechtsanspruch nach § 67 ff. SGB XII besteht, ohne dass im Rahmen dieser Hilfe alle notwendigen Leistungen erbracht werden können. Andere Kommunen wie z. B. Karlsruhe machen vor, dass Mischfinanzierungen möglich und durch das Gesetz auch gedeckt sind. Eine Untersuchung zur Identifizierung von *best practice* in diesem Kontext könnte eine Übertragung auf Berlin erleichtern.

### ↳ **Initiierung einer Grundsatzdiskussion über den Grad der Standardisierung zur Erfassung des Hilfebedarfs und der Hilfeplanung**

Mit der Frage nach dem Erfolg einer Maßnahme sind auch die Erfassung des Hilfebedarfs (im Sinne auch von sozialer Diagnostik/Anamnese) und das Hilfeplanverfahren verbunden. Die aktuelle Situation in Berlin macht deutlich, dass hier noch umfassender Diskussions- und Optimierungsbedarf besteht. Dabei muss es auch um den Grad der Standardisierung zur Erfassung des Hilfebedarfs (z. B. im Sinne des berlinspezifischen, sehr unterschiedlich gehandhabten Hilfebedarfsermittlungsbogens) gehen. Die Vorteile einer starken Standardisierung (Zeitersparnis, Vergleichsmöglichkeiten etc.) gegenüber den Nachteilen (z. B. Einschränkung des individuellen und ganzheitlichen Blicks) müssen dabei miteinander abgewogen werden. Auch bei der Hilfeplanung ist zu diskutieren, ob eine Standardisierung wie z. B. durch verbindlich anzusetzende Hilfskonferenzen in bestimmten Abständen eher förderlich oder eher hinderlich ist. Zz. werden diese Entscheidungen offensichtlich vor allem nach Kostengesichtspunkten (z. B. bei Zeitmangel) getroffen.

### ↳ **Bessere interne Vernetzung und Kooperation**

Innerhalb des Hilfesystems muss die Vernetzung verbessert werden, vor allem zwischen den beiden Akteur/-innen Sozialhilfeträger und Leistungserbringer (in Berlin existiert beispielsweise seit Jahren die ‚Arbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe Neukölln‘ in der sich die Soziale Wohnhilfe des Bezirks mit den freien Trägern regelmäßig zu gemeinsamen Sitzungen trifft). Weitere Ansätze sind abwechselnde Hospitationen und gemeinsame Fortbildungen. Dabei soll es nicht darum gehen, um jeden Preis einen Konsens herzustellen, sondern die jeweiligen Haltungen und Positionen jenseits reiner Vorurteile kennenzulernen und kontrovers, aber konstruktiv diskutieren zu können. Die Einbeziehung von interessierten Klient/-innen als dritter Akteursebene könnte eine besondere Herausforderung sein.

### ↳ **Bessere externe Vernetzung und Kooperation an den Schnittstellen**

Eine Vernetzung an den Schnittstellen findet zz. eher unsystematisch und meist auf der regionalen (bezirklichen) Ebene statt. Bestehende Kooperationsvereinbarungen wie zwischen den Senatsverwaltungen für Soziales und Jugend werden in der Praxis kaum umgesetzt. Hier sollte die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales aktiv(er) werden und Möglichkeiten von Vernetzungen und Kooperation auf den unterschiedlichen Ebenen (Politik / Verwaltung / Träger) prüfen. Auch hier sind z. B. gemeinsame Fortbildungen denkbar oder Workshops (z. B. Zukunftswerkstätten) zur gemeinsamen Entwicklung von Vernetzungskonzepten und Kooperationsvereinbarungen.

### ↳ **Installierung eines Clearingsystems für ‚Grenzfälle‘**

An den Schnittstellen zu anderen Hilfesystemen kommt es aus unterschiedlichen Gründen zu Problemen. Nicht immer ist es der Kostendruck oder ein Zuständigkeitsstreit, der die In-

stallierung einer adäquaten Unterstützungsmaßnahme erschwert oder verhindert. Oftmals ist es auch nach einem ausführlichen Erstgespräch nicht sofort möglich, die geeignete Hilfeform zu identifizieren. Daher sollte – neben den in Berlin eher informell bestehenden Möglichkeiten – ein Clearingsystem für ‚Grenzfälle‘ entwickelt und installiert werden. Dies ist nur in Absprache und im Konsens mit den Beteiligten der anderen Hilfesysteme möglich und setzt eine Verbesserung der Vernetzung (s. o.) voraus. Denkbar sind ‚kleine Lösungen‘ wie kurzfristig anzusetzende Hilfskonferenzen bis hin zu mischfinanzierten und multidisziplinär zu besetzenden Einrichtungen, die in einer zeitlich festzulegenden Clearingphase mit den Betroffenen gemeinsam die passende Hilfeform herausfinden und einen gelingenden Übergang dorthin planen und ermöglichen könnten.

#### ↳ **Wiederaufgreifen des Fachstellenkonzepts**

Die ‚Zentrale Fachstelle zur Hilfe in Wohnungsnotfällen‘ (vgl. Koch u. a. 1987) bündelt alle Kompetenzen und Ressourcen der Verwaltung für das Aufgabenfeld Wohnungsnotfallhilfe unter einer Leitungsverantwortung. Dies betrifft Leistungen, die klassischerweise in den Bereichen Sozialamt (materielle Hilfen und Sozialdienste), Ordnungsamt, Wohnungsamt und den Sozialdiensten der Abteilungen Jugend und Gesundheit angesiedelt sind. Ziel einer Fachstelle ist die *ganzheitliche* Wahrnehmung von Aufgaben unterschiedlicher Fachlichkeit in Verbindung mit einer *spezialisierten* Hilfe. Voraussetzung für eine gelingende Fachstellenarbeit ist interne und externe Vernetzung. Vor allem an den Schnittstellen der Wohnungslosenhilfe zu anderen Arbeitsfeldern könnten zentrale Fachstellen (im Sinne des Kölner Originalmodells sowie fachlichen Weiterentwicklungen) Reibungsverluste minimieren und die Hilfen für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen (auch und gerade im Bereich der 67er-Maßnahmen) verbessern. Die Empfehlungen der sogenannten Berliner ‚Fachstellen-AG‘ von 1995 wurden zwar in den Obdachlosenplan der Senatsverwaltung aufgenommen (SenGesSoz 1995: 7 ff.). Eine Umsetzung der Empfehlungen in den Berliner Bezirken erfolgte bisher jedoch entweder gar nicht oder nur in Form eingeschränkter Modelle. Nach Einführung von Hartz IV ist das Fachstellenkonzept in Berlin kein Thema mehr, trotz der im Rahmen vom ‚Modellsozialamt 2005‘ wiederholten Empfehlungen.

Die vorstehenden Empfehlungen sind in erster Linie als Diskussionsansätze formuliert. Erforderlich ist u. E. eine breite fachöffentliche Debatte zum Thema ‚Erfolg‘ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII im Allgemeinen und der hier gemachten Empfehlungen im Speziellen. Darüber hinaus empfehlen wir, die im Rahmen dieser Studie erarbeiteten Ergebnisse durch eine repräsentativ angelegte Untersuchung in Form einer Aktenanalyse zu überprüfen und ggf. zu erweitern. Im nachfolgenden Ausblick gehen wir auf die Realisierungsmöglichkeiten einer solchen quantitativen Untersuchung näher ein.



## **10. Ausblick: Empfehlungen für eine Aktenanalyse**

### **10.1 Ziel der Aktenanalyse**

Die vorgeschlagene Aktenanalyse beabsichtigt die in den Interviews und der Literaturrecherche identifizierten Faktoren zur Erfolgsförderung oder Erfolgshemmung über eine Auswertung der in den Sozialhilfeträgerakten dokumentierten Hilfeverläufe zu verifizieren und darüber hinaus weitere Kenntnisse über diesbezügliche Einflussfaktoren oder Wirkungszusammenhänge herauszuarbeiten.

Insgesamt bilden, von externen Faktoren und Rahmenbedingungen abgesehen, vier Aktionsfelder ein Wirkungsgeflecht im Bereich der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII. Sie bestehen im Einzelnen aus

1. Hilfeempfänger/-innen
2. Problembereichen
3. Leistungstypen (Maßnahmeträger)
4. Sozialhilfeträgern

In den Interviews wurde deutlich, dass sich diese Felder differenziert darstellen, im Geschehen unterschiedliche Fragestellungen aufwerfen, und dass sie ferner divergenten Wirkungen unterworfen sind, aber auch selbst unterschiedlich wirken können. Jedes Feld lässt sich auf Teilsegmente herunterbrechen, sodass eine Vielfalt von Verknüpfungsmöglichkeiten entsteht (z. B. eine bestimmte Personengruppe mit einem ausgesuchten Problemschwerpunkt innerhalb eines konkreten Leistungstyps bei einem speziell organisierten Sozialhilfeträger). Externe Einflüsse wirken hierbei auf das gesamte Geflecht, aber auch die Teilsegmente und deren Verknüpfungen.

Eine Hilfeakte sollte, sieht man von weiteren verwaltungs-, zahlungs- und bescheidtechnischen Dingen ab, aus anspruchsbegründenden Berichten und Vermerken, aus Hilfeplänen und den jeweils hierzu zeitlich festgesetzten Verlaufs- und Abschlussberichten bestehen. Mithin lassen sich aus dem Aktenvorgang sowohl die Ausgangslagen, d. h. die besonderen sozialen Schwierigkeiten, in differenzierter Form zum Startzeitpunkt der ‚Leistungen‘, ferner die Leistungen selbst in Form der jeweiligen Leistungstypen, als auch der Zielstatus am Ende einer Maßnahme sowie der Verlauf dorthin unter Auswahl bestimmter zu definierender Personenmerkmale erfassen.

*Ziele einer Aktenauswertung können sein:*

1. Kenntnisse über Erfolgsgeschehnisse innerhalb der einzelnen Felder zu sammeln und zu diskutieren (z. B. über bestimmte Personengruppen, Problemfelder, Leistungstypen usw.),
2. Verknüpfungstypologien herauszuarbeiten (wie im obigen Absatz beschrieben), die sich durch besondere Merkmale bei der positiven oder negativen Zielerreichung hervorheben und dann zu analysieren sind sowie
3. Datenauswertungen als themenweise Vertiefung der bisher genannten Erfolgshemmer und Erfolgstreiber aus den Interview- und Literaturrechercheergebnissen.

## **10.2 Mögliche Themenschwerpunkte**

*Hierbei bieten sich folgende Themen an:*

### Klientelbezogene Ressourcen

In unseren Interviews wird von Kosten- und Maßnahmeträgern die positive oder hemmende Rolle der klientelbezogenen Ressourcen betont. Diese können vielgestaltig sein. Es stellen sich Fragen nach der Erfassung und Beachtung dieser Ressourcen und dem praktischen Umgang hiermit durch die Hilfeorganisationen:

- Ob und wie werden (formell oder informell) die Ressourcen erfasst?
- Welche Bewertungssysteme und Instrumente sind hierbei wirksam?
- Wie systematisiert oder willkürlich geht das Hilfesystem damit um?
- Werden klientelbezogene Ressourcen gezielt genutzt?
- Wie begegnet man mangelnden Potenzialen?

### Motivationsstärke

Als explizit wichtiger Erfolgstreiber oder Erfolgshemmer verdient die motivationale Stärke der Klientel besondere Bedeutung. Zumindest wird dieser inhaltlich naheliegende und sozialrechtlich verankerte Aspekt wiederholt betont. Auch hier stellen sich Fragen danach, wie Maßnahme- und Sozialhilfeträger mit dieser Seite ihrer Klient/-innen umgehen.

- Wird der gesamte Aspekt gesondert gewürdigt, dokumentiert und erfasst?
- Werden Motivationen vorher bewusst erfasst und bewertet?
- Wie fördert man positiven Mitwirkungswillen?
- Wie gehen die Helfer/-innen mit mangelnder oder fehlender Motivation um?

### Anpassung der Hilfen

Das Gesetz erwartet einen ständigen Abgleich zwischen den definierten Zielen einer Maßnahme und der tatsächlichen Annäherung hieran. Bevor eine Maßnahme mangels Erfolgsaussicht zu beenden ist, besteht die Verpflichtung, den Hilfeprozess ggf. zu verändern und anzupassen. Letztendlich handelt es sich hierbei um eine fortlaufende kritische Kontrolle zur Ziel- bzw. zur Erfolgssicherung.

- Lassen sich diese Kontroll- und Anpassungsprozesse aus den Akten herausfiltern?
- Wie werden sie zwischen Klientel, Maßnahmeerbringer und Sozialhilfeträger kommuniziert?
- Wie erfolgreich sind die Anpassungsbestrebungen?
- Gibt es hierbei ‚gute‘ und ‚schlechte‘ Wege?
- Welche Instrumente werden genutzt?

### Abweichende Erfolgsdefinitionen

Erfolg wird unterschiedlich definiert und gewertet. Das führt ggf. zu Konflikten und Klärungsbedarfen und wirft Fragen nach dem Einfluss unterschiedlicher Vorstellungen auf Hilfeprozesse auf. Falls sich solche Diskurse aus den Akten oder zwischen ihren Zeilen herauslesen lassen, ist eine bestimmte Fallgruppe umrissen, die sich genauer betrachten lässt:

- Lässt sich dieser Spannungsbogen aus den Aktendokumentationen herleiten und bewerten?
- Führen unterschiedliche Auffassungen von Erfolg zwischen Kosten- und Maßnahmeträger (z. B. ergebnisorientierte Sicht versus verlauforientierter Sicht) über das, was im Einzelfall Erfolg ist oder sein soll, selbst zu Ablaufhemmern oder vorzeitigen Maßnahmebeendigungen oder ‚beleben sie das Geschäft‘?
- Weisen diese ‚Konfliktfälle‘ typische Besonderheiten mit Blick auf Problembereiche und Klient/-innengruppen auf oder entwickeln sie sich eher vor dem Hintergrund spezieller Merkmale der jeweils konfligierenden Maßnahme- und Sozialhilfeträger?
- Kommen die Klient/-innen hierbei zu Wort?
- Wer setzt sich durch oder sind die Ergebnisse eher von Konsens getragen?

### Personelle Ausstattung beim Sozialhilfeträger

Erfolgsfördernd ist nach unseren Interviewpartner/-innen ausreichendes Personal bei den Kostenträgern, da dieses dann nicht nur im Sinne seiner gesetzlichen Verpflichtungen näher am Fallgeschehen ist, sondern auch inhaltlich nicht nach anonymer ‚Aktenlage‘ über zeitliche und inhaltliche Bewilligungsfragen entscheidet. Wie sind die Verhältnisse hier?

- Führt Personalknappheit zu inhaltlich falschen Schlüssen in der Fallbewertung mit ggf. nachhaltigen Auswirkungen?
- Bringt zu wenig Personal auf Sozialhilfeträgerseite auch gleichzeitig zu wenig bedarfsgerechte Kontrollen und zu lange Hilfeprozesse mit sich, die dann am Ende doch nicht erfolgreich sind?
- Lassen sich hier zumindest bestimmte Trends erkennen, denen dann weiter nachzugehen wäre?

#### Bezugsbetreuungssystem beim Maßnahmeträger

Seine Stärke wird in unseren Interviews und der ausgewerteten Literatur betont, genügend Zeit vorausgesetzt!

- Wie wirken sich Wechsel der Bezugsbetreuer/-innen, wenn sie nicht Teil einer beabsichtigten Änderung in der Maßnahme sind, auf zeitliche und inhaltliche Ergebnisse und Verläufe der Hilfe aus?

#### Schnittstelle Eingliederungshilfe - psychisch Kranke und Suchtkranke

Die Aufnahme psychisch Kranker bzw. Suchtkranker in das System der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII bei Nichtinanspruchnahme der Eingliederungs- oder Suchtkrankenhilfe oder ihrer fehlenden Verfügbarkeit belastet sowohl die Sozialhilfeträger als auch die Maßnahmeträger. Sie ist umstritten oder bedarf zumindest besonderer Voraussetzungen (um ein erfolgreiches Arbeiten zu fördern). Dies wird sowohl in der Literatur als auch in den Interviews betont. Das Problemfeld ‚Schnittstelle Eingliederungshilfe‘ wirft daher mit Blick auf Erfolge eine Menge Fragen auf, die sich ggf. im Rahmen einer Aktenauswertung näher beantworten lassen.

- Gibt es hier besondere Misserfolgsquoten, die ggf. zu differenzieren sind?
- Auf welche Weise beeinflusst die besondere Problematik den Hilfeverlauf, wie verfährt man damit?
- Gibt es ‚gute‘ und ‚schlechte‘ Wege?
- Wie entwickeln sich ‚fehlplatzierte‘ Personen in den Maßnahmen?
- Welche Rolle und mit welcher Auswirkung nimmt die Präsenz von Fachdiensten der Psychiatrieversorgung während der Maßnahmen ein?
- Sind sie überhaupt involviert?
- Wo bleiben die Betroffenen im Falle eines Scheiterns der Maßnahme?

### Schnittstelle zur Jugendhilfe

Die Zunahme junger Menschen im Bereich der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII ist nicht zu verkennen. Auch hier bietet es sich an, einerseits der Frage nach Fehlplatzierungen und ihren möglichen Auswirkungen auf die Hilfeverläufe nachzugehen und andererseits den Umgang damit zu erfassen:

- Ist das Jugendamt bei der Altersgruppe der 18- bis 21-Jährigen eingebunden, wie es eigentlich vorgesehen ist?
- Welche Personen mit welchen Problemkonstellationen kommen aus abgebrochenen bzw. erfolglos beendeten Jugendhilfemaßnahmen?
- Wie viele Konfliktfälle zwischen den Kostenträgern (ggf. mit welchen spezifischen Merkmalen) lassen sich aus der Fallmasse herausfiltern?
- Kann man die Wirkungen verzögerter Persönlichkeitsentwicklungen, das Thema der Jugendhilfe, in den Betreuungsergebnissen der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII erkennen und wenn ja, wie wirken sie sich auf Erfolge oder auf die Umsetzungen der Hilfemaßnahmen aus?
- Wo bleiben beim Scheitern der Maßnahmen die Jungerwachsenen?

### Wirtschaftlichkeitsaspekte

Wiederholt wurden wirtschaftliche Aspekte auf Seiten der Sozialhilfeträger in unseren Interviews als Motiv für bestimmte Entscheidungsfindungen genannt. Es stellt sich die Frage nach der Wirkung solcher eigennützigen Aspekte. Andererseits führen aber auch fehlende Anschlusshilfen zu unnötigen Aufenthalten im Bereich der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII. Zuerst gilt es jedoch der Frage nachzugehen, ob solche Prozesse erkennbar sind:

- Lassen sich aus den Hilfedokumentationen negative Wirkungsweisen wirtschaftlicher Aspekte auf den Verlauf der Hilfen und ihren Ergebnissen herausfiltern, z. B. durch Zeitlimitierungen oder andere Eingriffe?
- In welchem Umfang führen fehlende Anschlusshilfen zu verlängerten Maßnahmen?

### Zusammenwirken von Hilfen nach § 67 ff. SGB XII mit den Leistungen der JobCenter

Ein großer Teil der Klientel trägt in seinem Problemfundus Arbeitslosigkeit, fehlende Ausbildung oder geringwertige Schulabschlüsse mit sich herum. Es mag überwiegend Aufgabe der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII sein, die Integration in den Arbeitsmarkt über persönliche Hilfen zu stützen und flankierende Maßnahmen sicherzustellen. Die Zentrallösungen kommen jedoch vom SGB II. Unabhängig von einer allgemeinen Beschreibung des Bildungsstandes, der beruflichen Qualifikation und der Stellung zum Arbeitsmarkt stellen sich hier Fragen nach der Vernetzungsqualität der Maßnahmeträger mit den Angeboten des JobCenters:

- Welchen Stellenwert nimmt dieses Problemfeld in den Berichtsverläufen ein?
- Welche Wirkungen zeigen die Hilfen in diesem Problembereich?
- Gibt es für besondere Bedarfsgruppen spezielle Problemlagen bei den Integrationsbemühungen?
- Wie und vor allem wie erfolgreich kooperieren die Leistungsträger mit den JobCentern?
- Gibt es Spezialangebote für Personen des § 67 ff. SGB XII?

### Nachhaltigkeit

Die Auswertung einer großen Anzahl (abgeschlossener) Fälle eröffnet zwar keine Möglichkeiten, Aspekte der Nachhaltigkeit zu erfassen und zu diskutieren. Dennoch lassen sich vermutlich aus der Vielzahl der Untersuchungsfälle diejenigen Klient/-innen herausfiltern, die wiederholt eine Hilfe nach § 67 ff. SGB XII beginnen, diese allerdings nicht im Sinne einer Hilfekette beanspruchen, sondern einen ‚erneuten‘ Versuch starten. Es liegt dann zumindest der Verdacht nahe, dass die vorangegangenen Hilfen das Ziel der Nachhaltigkeit verfehlt haben. Zumindest eine Annäherung an Fragestellungen zur Nachhaltigkeit ist mit Blick auf diese Personengruppe damit möglich:

- Um welche Klient/-innen handelt es sich hierbei und wie sehen deren Problemkonstellationen aus?
- Wie entwickeln sich neue Betreuungsverläufe und wie enden diese im wiederholten Versuch?
- Was hat die Nachhaltigkeit der vorgegangenen Maßnahmen negativ beeinflusst und welche Einzelfaktoren der jeweiligen Ebenen waren wirksam?

### **10.3 Umsetzung**

Mit der geplanten Aktenanalyse sollen alle abgeschlossenen Fälle (Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII) eines Jahrgangs bei vier Berliner Sozialhilfeträgern (Ost/West, Innenstadt/Peripherie) untersucht werden. Um eine Vergleichbarkeit (und damit Validität) der Daten zu gewährleisten, muss aus den zur Verfügung stehenden Akten zunächst herausgefiltert werden, welche Dokumente bezirks- und aktenübergreifend *immer* vorhanden sind. Nach ersten Überlegungen wird es sich hierbei vermutlich um die anspruchsbegründenden Erst- und Zwischenberichte (ggf. auch Abschlussberichte) der die Maßnahmen durchführenden freien Träger handeln (vgl. Krause u. a. 2009, die eine solche Aktenanalyse im Arbeitsfeld therapeutische Wohngemeinschaften der Jugendhilfe erfolgreich durchgeführt haben). Wie Monzer/Pott (2009) darlegen, muss ein Nachweis von Wirksamkeit fallrekonstruktiv erfolgen, wozu sich die Auswertung von Hilfeplänen auch ihrer Ansicht nach eignet (a. a. O.: 23).

Die Erfassung der Daten erfolgt über einen Erhebungsbogen, in den die Daten eingetragen werden. Diese werden anschließend in eine Datenmaske (computergestützt/SPSS) einge-

tragen, sodass statistische Berechnungen möglich werden. Die Auswertung erfolgt sowohl *deskriptiv* als auch *schließend*, d. h. neben der reinen Beschreibung der Zielgruppe können Zusammenhänge zwischen den o. g. Aspekten (Ressourcen, Schnittstellenproblematik etc.) und dem Erfolg/Misserfolg einer Maßnahme hergestellt werden. Hierfür werden aus den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung heraus Hypothesen gebildet, die mit der Aktenanalyse überprüft werden können.

## Literaturverzeichnis

*Abgeordnetenhaus Berlin (2008):* Fortschreibung der Leitlinien zur Wohnungslosenpolitik.  
Drucksache 16/12 1270. Berlin

*AKWO: Arbeitskreis Wohnungsnot (2002):* Wohnungslose mit erheblichen psychischen Schwierigkeiten. [http://www.ak-wohnungsnot.de/stellungnahmen/0212\\_psych.htm](http://www.ak-wohnungsnot.de/stellungnahmen/0212_psych.htm)  
(23.04.09)

*BAG W: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (2001):* Zur Auslegung und Umsetzung der Verordnung zur Durchführung des § 72 BSHG in der ab dem 1.8.2001 geltenden Fassung - Eine fachliche Anleitung des Fachausschusses Sozialrecht der BAG W. In: wohnungslos, Nr. 3/2001, S. 92-95

*BAG W: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (2004a):* Wohnungslosigkeit junger Erwachsener - Gemeinsame Herausforderung für Wohnungslosenhilfe und Jugendhilfe - Ein Positionspapier der BAG Wohnungslosenhilfe zum Dialog mit der Jugendhilfe. In: wohnungslos, Nr. 4/2004, S. 145-149

*BAG W: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (2004b):* Empfehlungen der BAG Wohnungslosenhilfe e. V. zur Kooperation der Wohnungslosenhilfe mit den Agenturen für Arbeit und zur zukünftigen Organisation der Arbeitshilfen. In: wohnungslos, Nr. 4/2004, S. 150-154

*BAG W: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (2006):* Psychische Erkrankungen bei wohnungslosen Frauen und Männern – Darstellungen der Problemlagen und Handlungsbedarfe. In: wohnungslos, Nr. 2/2006, S. 77-83

*BAG W: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (2009):* Begriffsklärungen. [www.bagw.de/fakten/1.phtml](http://www.bagw.de/fakten/1.phtml) (23.04.09)

*BAGÜS: Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (2008):* Vorläufige Orientierungshilfe zur Abgrenzung der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII zu anderen sozialen Leistungen. <http://www.lwl.org/spur-download/bag/vorlOrientierungshilfe.pdf>  
(23.04.09)

*BMAS: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (2000):* Verordnung zur Durchführung des § 72 des Bundessozialhilfegesetzes. Bundesdrucksache 734/00 vom 08.11.2000. Berlin

*Böttcher, Wolfgang/ Bastian, Pascal/ Lenzmann, Virginia (2008):* Soziale Frühwarnsysteme. Evaluation des Modellprojekts in Nordrhein-Westfalen. Münster; New York; München; Berlin



- Bogner, Alexander/ Menz, Wolfgang (2005):* Das theoriegenerierende Experteninterview. Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion. In: Bogner, Alexander/ Littig, Beate/ Menz, Wolfgang (Hg.) (2005): Das Experteninterview: Theorie, Methode, Anwendung. 2. Aufl., Wiesbaden, S. 33-70
- Brzoska, Georg (1992):* Zur „Männerforschung“. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis. Mitteilungen der DGVT Nr. 1, S. 5-26
- Buchinger, Kurt/ Monika Klinkhammer (2007):* Beratungskompetenz. Coaching, Supervision, Organisationsberatung. Stuttgart
- Busch-Geertsema, Volker/ Evers, Jürgen (2007):* Auswirkungen von Hartz IV auf die Hilfen in Wohnungsnotfällen. In: wohnungslos, Nr. 2+3/ 2007, S. 53-66
- Busch-Geertsema, Volker/ Evers, Jürgen/ Ruhstrat, Ecke-Ulf (2005):* Wirksamkeit persönlicher und wirtschaftlicher Hilfen bei der Prävention von Wohnungslosigkeit. Untersuchung im Rahmen des Forschungsverbundes „Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen“. [http://www.giss-ev.de/pdf/GISSWirksamkeitPraevention02\\_2005.pdf](http://www.giss-ev.de/pdf/GISSWirksamkeitPraevention02_2005.pdf) (08.04.09)
- Claus, Frieder (2008):* Unter 25-Jährige im Bermuda-Dreieck zwischen SGB VIII, II und XII. In: wohnungslos, Nr. 4/2008, S. 125-126
- Der Paritätische (2008):* Positionierung des Paritätischen Gesamtverbandes zu den vorläufigen Empfehlungen zur Aufstellung und praktischen Anwendung des Gesamtplans nach § 58 SGB XII im Rahmen der Einzelfallsteuerung in der Eingliederungshilfe nach SGB XII. Stellungnahme vom 07.08.2008. Berlin
- Diekelmann, Kai (2008):* Arbeit mit Migranten in der Wohnungslosenhilfe. <http://www.kagw.de/php/pdf/fachinfo/Arbeit%20mit%20Migranten%20in%20der%20Wohnungslosenhilfe%20Vortrag%20Diekelmann.pdf> (29.04.09)
- Döge, Peter (1999):* Männerforschung als Beitrag zur Geschlechterdemokratie. Ansätze kritischer Männerforschung im Überblick. Berlin, unveröff. Manuskript
- Drgala, Jürgen (2008):* Die Wirkungslosigkeit des Hilfesystems für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten - §§ 67, 68 SGB XII. Berlin
- DV: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (2007):* Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe behinderter Menschen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung zentraler Strukturen in der Eingliederungshilfe. In: NDV, Nr. 7/2007, S. 245-255
- DV: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (2008):* Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten zwischen SGB II und SGB XII - Anforderungen des deutschen Vereins an die Kooperation der Leistungsträger. <http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen2008/pdf/DV%2011-08.pdf> (23.04.09)

- Enders-Dragässer, Uta/ Sellach, Brigitte/ Feig, Antje/ Jung, Marie-Luise/ Roscher, Sabine (2000): Frauen ohne Wohnung. Handbuch für die ambulante Wohnungslosenhilfe für Frauen. Stuttgart; Berlin; Köln*
- Enders–Dragässer, Uta/ Huber, Helga/ Sellach, Brigitte (2004): Frauen in Wohnungsnot. Hilfen, Bedarfslagen und neue Wege in NRW. Untersuchungsbericht im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf*
- Enders-Dragässer, Uta/ Sellach, Brigitte (1999): Der „Lebenslagen-Ansatz“ aus der Perspektive der Frauenforschung. In: Zeitschrift für Frauenforschung, Nr. 4/99, S. 56-66*
- Enders-Dragässer, Uta/ Sellach, Brigitte (2005): Frauen in dunklen Zeiten. Persönliche Berichte vom Wohnungsnotfall: Ursachen – Handlungsspielräume – Bewältigung. Frankfurt a. M.*
- fdr: fachverband drogen und rauschmittel e. V. (2006): Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen an der Schnittstelle von medizinischer Rehabilitation in einer Fachklinik und Eingliederungshilfe in Sozialtherapeutischen Wohnheimen. Hannover*
- Fichtner, Jörg (2005): „Dass die Leute uns nich´ alle über einen Kamm scheren“ - Männer in Wohnungsnot. Eine qualitative Untersuchung zu Deutungsmustern und Lebenslagen bei männlichen Wohnungsnotfällen. Frankfurt a. M.*
- Flick, Uwe (2005): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek*
- FV: Forschungsverbund Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen (2005): Gesamtbericht Oktober 2005. <http://www.iwu.de/forschde/dateien/FVGesamtbericht.pdf> (23.04.2009)*
- Gahleitner, Silke (2005): Halbstrukturierte Erhebungsmethoden am Beispiel Problemzentrierter Interviews im Bereich Klinischer Sozialarbeit. In: Gahleitner, Silke/ Gerull, Susanne/ Petuya Ituarte, Begonia/ Schambach-Hardtke, Lydia/ Streblow, Claudia (Hg.): Einführung in das Methodenspektrum sozialwissenschaftlicher Forschung. Uckerland, S. 42-52*
- Gaitanides, Stefan (2001): Zugangsprobleme von Migrant(inn)en zu den sozialen und psychosozialen Diensten und Strategien interkultureller Öffnung. In: Auernheimer, Georg (Hg.): Migration als Herausforderung für pädagogische Institutionen. Opladen, S. 181-194*
- Gaitanides, Stefan (2004): "Interkulturelle Öffnung der sozialen Dienste". Visionen und Stolpersteine. In: Rommelspacher, Birgit (Hg.): Die offene Stadt. Interkulturalität und Pluralität in Verwaltungen und sozialen Diensten. Tagungsdokumentation, Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin, S. 4-18*

- Geden, Oliver/ Moes, Johannes (2000):* Idealtypen. Ein Beitrag zur reflexiven Männlichkeitsforschung. Potsdamer Studien zur Frauen- und Geschlechterforschung: Männlichkeit – the Dark Continent, Ausgabe 4, Nr. 1+2/2000, S. 140-153
- Geiger, Manfred/ Steinert, Erika (1991):* Alleinstehende Frauen ohne Wohnung. Stuttgart; Berlin; Köln. Schriftenreihe des Bundesministers für Frauen und Jugend, Band 5
- Gerull, Susanne (2003):* Behördliche Maßnahmen bei drohendem Wohnungsverlust durch Mietschulden. Berlin
- Gerull, Susanne (2005):* Programmevaluation. In: Gahleitner, Silke/ Gerull, Susanne/ Petuya Ituarte, Begonia/ Schambach-Hardtke, Lydia/ Streblow, Claudia (Hg.) (2005): Einführung in das Methodenspektrum sozialwissenschaftlicher Forschung. Uckerland, S 104-108
- Gerull, Susanne (2006):* Evaluation in der Wohnungslosenhilfe: Wie können Zielerreichung und Wirkung von Hilfe sinnvoll gemessen und verglichen werden? In: Rosenke, Werena (Hg.): Integration statt Ausgrenzung – Gerechtigkeit statt Almosen. Herausforderungen für eine bürger- und gemeindenaher Wohnungslosenhilfe. Bielefeld: BAG Wohnungslosenhilfe, Reihe Materialien zur Wohnungslosenhilfe, Heft 58, S. 134-139
- Gildemeister, Regine (2004):* Doing Gender: Soziale Praktiken der Geschlechterunterscheidung. In: Becker, Ruth/ Kortendiek, Beate (Hg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden, S. 132-140
- Glaser, Barney G./ Strauss, Anselm L. (1998):* Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern (Original erschienen 1967: The discovery of grounded theory – strategies for qualitative research)
- Godschan, Siegfried/ Liedholz, Ulrich/ Nägele, Albert (2001a):* Suchtkranke und Wohnungslose motivieren. In: Partner-Magazin, Nr. 3/2001, S. 33
- Godschan, Siegfried/ Liedholz, Ulrich/ Nägele, Albert (2001b):* Motivationsarbeit mit alkoholkranken Obdachlosen in der Tagesstätte „Am Wassertor“. Unveröff. Dokumentation
- Grube, Christian/ Wahrendorf, Volker (2008):* SGB XII - Sozialhilfe – Kommentar. 2. Auflage, München
- Henniger, Sabine (2008):* Besondere Problemlagen von jungen wohnungslosen Erwachsenen. In: wohnungslos, Nr. 4/2008, S. 133-136
- Höyng, Stephan/ Puchert, Ralf (2000):* Die Ausbremsen. Wie Männer die Gleichstellung verhindern. Zürich
- Hülsing, Ralph (2006):* Im Zweifel für den Menschen. Eingliederungshilfe im Spagat zwischen öffentlichem Kostendruck und individuellem Hilfsanspruch. <http://www.caritas-nrw.de/cgi-bin/showcontent.asp?ThemaID=482> (15.04.2009)

- Institut für kommunale Psychiatrie (Hg.) (1996): Auf die Straße entlassen – obdachlos und psychisch krank. Bonn*
- Kämper, Andreas/ Nothbaum, Norbert (2005): Zentrale Ergebnisse der Studie „Problemlagen der Hilfesuchenden in der Wohnungslosenhilfe“. In: wohnungslos, Nr. 2/2005, S. 75-81*
- Knodel, Heinrich (2002): Ja mach nur einen Plan - Von den Hindernissen bei der Erarbeitung von Zielen mit wohnungslosen Menschen. In: wohnungslos, Nr. 2/2002, S. 79-84*
- Koch, Franz u. a. (1987): Sicherung der Wohnungsversorgung in Wohnungsnotfällen und Verbesserung der Lebensbedingungen in sozialen Brennpunkten - Empfehlungen und Hinweise – Köln: Deutscher Städtetag, DST-Beiträge zur Sozialpolitik, Heft 21*
- Krause, Bert/ Wachsmuth, Iris/ Rosemeier, Claus-Peter/ Meybohm, Ute/ Gahleitner, Silke Birgitta (2009, im Druck): Katamnesestudie therapeutischer Jugendwohngruppen: Eine retrospektive Aktenanalyse zur Untersuchung von Einflussfaktoren auf den Erfolg. In: Gahleitner, Silke Birgitta/ Hahn, Gernot (Hrsg.): Klinische Sozialarbeit. Bonn*
- Kromrey, Helmut (1995): Empirische Sozialforschung. 8. Aufl., Opladen*
- Landesjugendausschüsse NRW (2002): Empfehlungen der Landesjugendausschüsse in NRW zur Abgrenzung der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII und § 72 BSHG. In: wohnungslos, Nr. 3/2002, S. 101-108*
- Liedholz, Ulrich/ Nägele, Albert (2002): Die Co-Abhängigkeit der Wohnungslosenhilfe. In: wohnungslos, Nr. 3/2002; S. 91 bis 93*
- Lippert, Johannes (2007): Auswirkungen der Hartzgesetzgebung auf die Hilfen zur Arbeit, die Möglichkeiten zur Tagesstrukturierung für wohnungslose Bezieher/innen von SGB II-Leistungen und auf die Personen in stationären Einrichtungen. In: wohnungslos, Nr. 2+3/2007, S: 53-56*
- Maar, Katja (2006): Zum Nutzen und Nichtnutzen der Sozialen Arbeit am exemplarischen Feld der Wohnungslosenhilfe. Frankfurt a. M.*
- Macscenaere, Michael/ Knab, Eckhart (2004): Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen (EVAS). Eine Einführung. Freiburg*
- Mayring, Philipp (1993): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 4., erw. Aufl., Neuausg., Weinheim*
- Menold, Natalja (2007): Methodische und methodologische Aspekte der Wirkungsmessung. In: Sommerfeld/Hüttemann 2007, S. 26- 39*
- Mergler, Otto/ Zink, Günther (2008): Handbuch der Grundsicherung und Sozialhilfe, Teil II. Sozialgesetzbuch XII – Sozialhilfe und Asylbewerberleistungsgesetz. Kommentar. Stuttgart*

- Meuser, Michael (2002): „Doing Masculinity“. Zur Geschlechtslogik männlichen Gewalthandelns. In: Dackweiler, Regina–Maria/ Schäfer, Reinhild (Hg.): Gewalt–Verhältnisse. Feministische Perspektiven auf Geschlecht und Gewalt. Frankfurt 2002, S. 53-78*
- Meuser, Michael/ Behnke, Cornelia (1998): Tausend und eine Männlichkeit. Männlichkeitsmuster und sozialstrukturelle Einbindung. Widersprüche, Nr. 67, S. 7-26*
- Monzer, Michael/ Pott, Sabrina (2009): Perspektiven der kommunalen Sozialplanung und Sozialberichterstattung im Bereich der Wohnungsnotfallhilfe. In: wohnungslos, Nr. 1/09, S. 19-25*
- Münder, Johannes u. a. (2005): Sozialgesetzbuch XII - SGB. Sozialhilfe. Lehr- und Praxis-kommentar. Baden-Baden*
- Nagel, Stephan (2007): Eine Kritik wirkungsorientierter Steuerungsmodelle aus der Perspektive der Wohnungslosenhilfe. In: wohnungslos, Nr. 4/07, S. 131-137*
- Nothbaum, Norbert/ Kämper, Andreas/ Lübker, Susanne (2004): Problemlagen der Hilfesuchenden in der Wohnungslosenhilfe - Datenbericht 2004. [http://www.goe-bielefeld.de/download/GOE\\_Problemlagenstudie\\_Wohnungslosenhilfe.pdf](http://www.goe-bielefeld.de/download/GOE_Problemlagenstudie_Wohnungslosenhilfe.pdf) (23.04.09)*
- Nouvertné, Klaus (1996): Wer sind die psychisch kranken Obdachlosen? In: Institut für kommunale Psychiatrie 1996, S. 30-37*
- Nüsken, Dirk (2006): 18plus. Intention und Wirkungen des § 41 SGB VIII Hilfen für Volljährige. <http://www.isa-muenster.de/Materialien/PublikationenArchiv/tabid/86/Default.aspx> (23.04.09)*
- Oelerich, Gertrud/ Scharschuch, Andreas (2005): Der Nutzen Sozialer Arbeit. In: Oelerich, Gertrud/ Scharschuch, Andreas (Hg.): Soziale Dienstleistungen aus Nutzersicht. München; Basel*
- Philipp, Anja (2002): Junge Erwachsene in sozialen Schwierigkeiten - Ursachen, gesetzliche Grundlagen, Hilfeansätze. In: wohnungslos, Nr. 2/2002, S. 57-60*
- Romaus, Rolf/ Gaupp, Beate (2003): Psychisch Kranke in der Wohnungslosenhilfe. Bielefeld*
- Roscher, Falk (2001): Die neue Rechtsverordnung zu § 72 BSHG - eine kritische Analyse. In: wohnungslos, Nr. 2/2001, S. 45-51*
- Russo, Jasna/ Fink, Thomas (2003): Stellung nehmen. Obdachlosigkeit und Psychiatrie aus den Perspektiven der Betroffenen. Berlin*
- Schellhorn, Walter (Hg.) (2006): SGB XII – Kommentar zum Sozialgesetzbuch XII - Sozialhilfe. 17. Auflage, München*
- Schneider, Ursula/ Hirt, Christian (2007): Multikulturelles Management. Oldenbourg*

- Schrödter, Mark/ Ziegler, Holger (2007): Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe? Internationaler Überblick und Entwurf eines Indikatorensystems von Verwirklichungschancen. Wirkungsorientierte Jugendhilfe. Schriftenreihe der ISA zur Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung, Band 2. Münster*
- Schulze, Andrea (2008): Pa[ar]tnerschaftliches Wohnen – Zielgruppe: Wohnungslose. Bedarfsermittlung einer spezifischen Wohnbetreuungsform für wohnungslose Paare nach Leistungsart des § 67 SGB XII. Diplomarbeit an der ASH Berlin, eingereicht am 16.12.2008*
- Sellach, Brigitte (2004): Armut. Ist Armut weiblich? In: Becker, Ruth/ Kortendiek, Beate (Hg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden, S. 412 – 419*
- SenGesSoz: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin (1995): Obdachlosenplan – Konzeption zur Betreuung, gesundheitlichen Versorgung und Unterbringung Obdachloser. Abgeordnetenhaus von Berlin, Drucksache 12/5668 v. 8.6.95*
- SenGesSoz: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin (1999): Leitlinien und Maßnahmen- bzw. Handlungsplan der Wohnungslosenhilfe und –politik in Berlin. Abgeordnetenhaus von Berlin, Drucksache 13/4095 vom 10.9.99*
- SenGSV: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz Berlin (2005): Rundschreiben Jug 2/2005 der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport. Hinweise zur Abgrenzung der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 des Achten (VIII) Buches Sozialgesetzbuch (SGB) und §§ 67, 68 des Zwölften (XII) Buches Sozialgesetzbuch*
- SenIntArbSoz: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin (2005): Berliner Rahmenvertrag gem. § 79 SGB XII für Hilfen in Einrichtungen einschließlich Diensten im Bereich Soziales - BRV - in der Fassung vom 01.01.2005. Berlin*
- SenIntArbSoz: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin (2007): Leistungsspezifische Regelungen gem. Zf. 2.3.2 des Berliner Rahmenvertrages (BRV) nach § 79 SGB XII – Stand 2007 (Leistungstyp WuW, BEW, BGW, BGWD, ÜH, KRI, KST). Berlin*
- SenIntArbSoz: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin (2008): Teilauswertung Leistungstypen i.V.m. §§ 67 ff SGB XII Jahresberichte der Leistungsanbieter 2006 und 2007. Berlin, unveröff. Manuskript*
- SenIntArbSoz: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin (2009): Auswertung Jahresberichte der Leistungsanbieter nach Leistungstypen für Personen gem. §§ 67 SGB XII (alt: § 72 BSHG) 2004-2007. Berlin, unveröff. Manuskript*
- Simon, Titus (2007): Junge Menschen in der Wohnungslosenhilfe - Was tun? In: wohnungslos, Nr. 4/2007, S. 126-131*

- Sohns, Armin (2007):* Empowerment als Leitlinie Sozialer Arbeit. In: Michel-Schwartz, Brigitta (Hg.): Methodenbuch der Sozialarbeit. [http://www.fh-nordhausen.de/uploads/media/2.\\_Empowerment\\_als\\_Leitlinie\\_Sozialer\\_Arbeit.pdf](http://www.fh-nordhausen.de/uploads/media/2._Empowerment_als_Leitlinie_Sozialer_Arbeit.pdf) (23.04.09)
- Sommerfeld, Peter/ Hüttemann, Matthias (Hg.) (2007a):* Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. Baltmannsweiler
- Sommerfeld, Peter/ Hüttemann, Matthias (2007b):* Zur Einführung. In: Sommerfeld/Hüttemann 2007, S. 1-7
- StaBu: Statistisches Bundesamt (2008):* Gemeinsames Datenangebot der statistischen Ämter und Behörden des Bundes und der Länder. [http://www.statistik-portal.de/Statistik-Portal/de\\_jb01\\_jahrta2.asp](http://www.statistik-portal.de/Statistik-Portal/de_jb01_jahrta2.asp) (29.04.09)
- StaBu: Statistisches Bundesamt (2009):*  
<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevolkerung/AuslaendischeBevoelkerung/Tabellen/Content75/EinbuengerungStaatsangehoerigkeit,templateId=renderPrint.psml> (29.04.09)
- Steinbrenner, Martin (2008):* Realisierung der persönlichen Hilfe für 18- bis 21-jährige Wohnungslose. In: wohnungslos, Nr. 4/2008, S. 136-138
- Stenger, Georg (2006):* Philosophie der Interkulturalität. Erfahrung und Welten. Eine phänomenologische Studie. Frankfurt; München
- Strunk, Andreas (2007):* Sicherung der Wohnung bei unter 25-Jährigen. In: wohnungslos, Nr. 4/2007, S. 119-131
- Walter, Willi (2000):* Gender, Geschlecht und Männerforschung. In: von Braun, Christina/ Stefan, Inge (Hg.): Gender-Studien: eine Einführung. Stuttgart, S.97-115
- Wendt, Wolf Rainer (2007):* Der Anspruch an Rationalität in der Sozialen Arbeit. In: Sommerfeld/Hüttemann 2007a, S. 75-90
- Wesselmann, Carla (2008):* Lebensgeschichtliche Verläufe und Ressourcen wohnungsloser Frauen. In: Gahleitner, Silke Birgitta/ Gerull, Susanne u. a. (Hg.): Sozialarbeitswissenschaftliche Forschung. Einblicke in aktuelle Themen. Opladen & Farmington Hills, S. 133-142
- Wright, M. T. (2004):* Partizipative Qualitätssicherung und Evaluation für Präventionsangebote. In: R. Rosenbrock u. a. (Hg.): Primäre Prävention im Kontext sozialer Ungleichheit. Bremerhaven, S. 297-346

## **Leitfaden Sozialhilfeträger**

*Vorstellung Interviewer/-innen, Erkenntnisinteresse, sonstige Informationen*

*Einverständnis Aufzeichnung und Namensnennung im Bericht; Name, Bezirksamt, Funktion*

**Was ist Ihre persönliche Definition von „Erfolg“ im Rahmen der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII?**

- Konkret, ggf. Beispiel/e
- Beabsichtigte/nicht-beabsichtigte Effekte spezifischer Interventionen und Methoden
- Zielverschiebungen/Anpassungen/Modifikation von „Erfolg“/Teilerfolge
- SGB XII und DVO als Rechts- und Auftragsgrundlagen
- Leistungsbeschreibung/en und –vereinbarungen als Auftragsgrundlagen

**Wird in Ihrer Behörde / in Ihrem Team eine Diskussion über „Erfolg“ bzw. Erfolgskriterien Ihrer Arbeit geführt?**

- Fallbezogen/allgemein
- „Hausphilosophien“
- persönlicher Identitätsgrad

**Welche Faktoren / Fallkonstellationen fördern, hemmen oder verhindern Ihrer Einschätzung nach den Erfolg / Misserfolg von Hilfen nach § 67 ff.?**

- Konkret, ggf. Beispiel/e
- klientelbezogen
- Strukturell / rechtliche Vorgaben
- Personal/Qualifikation
- Schnittstellen Jug/Ges
- Wirtschaftlichkeitsaspekte (Budgetierung, Haushaltsrecht etc.)

**Existieren Instrumente der Erfolgskontrolle in Ihrer Behörde?**

**Wann sollte Ihrer Einschätzung nach eine Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII beendet werden?**

- Erfolgs-/Misserfolgsfall
- Wer sollte sie beenden?

**Was ist Ihrer Einschätzung nach die Definition von Erfolg aus Sicht der Leistungserbringer?**

**Was ist Ihrer Einschätzung nach die Definition von Erfolg aus Sicht Ihrer Klient/-innen?**

**Was müsste sich verändern, um die Hilfen nach § 67 SGB XII optimal durchführen zu können? Welche Empfehlungen haben Sie für eine Optimierung des Hilfesystems?**

**Fällt Ihnen noch etwas ein, was im Rahmen unserer Studie interessant und wichtig sein könnte, wir Sie aber nicht gefragt haben?**



## **Leitfaden Leistungserbringer**

*Vorstellung Interviewer/-innen, Erkenntnisinteresse, sonstige Informationen*

*Einverständnis Aufzeichnung und Namensnennung im Bericht; Name, Träger, Einrichtung, Funktion*

**Was ist Ihre persönliche Definition von „Erfolg“ im Rahmen der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII?**

- Konkret, ggf. Beispiel/e
- Beabsichtigte/nicht-beabsichtigte Effekte spezifischer Interventionen und Methoden
- Zielverschiebungen/Anpassungen/Modifikation von „Erfolg“/Teilerfolge
- SGB XII und DVO als Rechts- und Auftragsgrundlagen
- Leistungsbeschreibung/en und –vereinbarungen als Auftragsgrundlagen

**Wird bei Ihrem Träger / in Ihrer Einrichtung / in Ihrem Team eine Diskussion über „Erfolg“ bzw. Erfolgskriterien Ihrer Arbeit geführt?**

- Fallbezogen/allgemein
- „Hausphilosophien“
- persönlicher Identitätsgrad

**Welche Faktoren / Fallkonstellationen fördern, hemmen oder verhindern Ihrer Einschätzung nach den Erfolg / Misserfolg von Hilfen nach § 67 ff.?**

- Konkret, ggf. Beispiel/e
- klientelbezogen
- Strukturell / rechtliche Vorgaben
- Personal/Qualifikation
- Schnittstellen Jug/Ges
- Wirtschaftlichkeitsaspekte (Budgetierung, Haushaltsrecht etc.)

**Wo liegen Ihrer Einschätzung nach die besonderen Stärken / Schwächen Ihres Trägers / Ihrer Einrichtung?**

- Strukturen/Rahmenbedingungen
- Inhaltliche/methodische Schwerpunkte
- Spezifische Zielgruppen

**Existieren Instrumente der Erfolgskontrolle bei Ihrem Träger / in Ihrer Einrichtung?**

- Vorgaben SenIAS
- Eigene

**Wann sollte Ihrer Einschätzung nach eine Maßnahme nach § 67 ff. SGB XII beendet werden?**

- Erfolgs-/Misserfallsfall
- Wer sollte sie beenden?

**Was ist Ihrer Einschätzung nach die Definition von Erfolg aus Sicht der Sozialhilfeträger?**

**Was ist Ihrer Einschätzung nach die Definition von Erfolg aus Sicht Ihrer Klient/-innen?**

**Was müsste sich verändern, um die Hilfen nach § 67 SGB XII optimal durchführen zu können? Welche Empfehlungen haben Sie für eine Optimierung des Hilfesystems?**

**Fällt Ihnen noch etwas ein, was im Rahmen unserer Studie interessant und wichtig sein könnte, wir Sie aber nicht gefragt haben?**

## **Leitfaden Nutzer/-innen**

*Vorstellung Interviewer/-innen, Erkenntnisinteresse, Zusage der Anonymität/des Datenschutzes*

*Einverständnis Aufzeichnung; Alias-Name, Alter, Leistungstyp*

**Erzählen Sie doch mal, wie Sie in diese Einrichtung [Name] gekommen sind. Wie kommt es, dass Sie jetzt hier wohnen?**

- Wie/von wem von der Einrichtung erfahren
- Eigene Motivation
- Problemlage/n

**Wie haben Sie die Zeit hier bislang erlebt?**

**Welche Erwartungen hatten Sie, als Sie hier eingezogen sind?**

**Haben sich Ihre Erwartungen bisher erfüllt?**

- Ursprüngliche Ziele/Erwartungen/Wünsche verändert? Wenn ja, warum? Welche Konsequenzen hatte das?

**Was könnte Ihnen noch helfen? Was hätte anders laufen können/müssen?**

**Was wollen Sie für sich erreicht haben, wenn Sie hier ausziehen [die Hilfe endet]?**

- Was müsste wer dafür tun?
- Wer/was könnte verhindern, dass Sie diese Ziele erreichen?

**Fällt Ihnen noch etwas ein, was im Rahmen unserer Studie interessant und wichtig sein könnte, wir Sie aber nicht gefragt haben?**

## Kodiergerüst

Kategorie	Definition	Ankerbeispiel
<b>A Definition Erfolg</b>	Subjektive Definition von „Erfolg“ im Rahmen der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII	„Meine persönliche Definition von Erfolg im Rahmen von 67 wäre Ziele zu definieren, der Erreichung der Ziele einen Zeitrahmen zuzuordnen, und dass Ziele von allen Beteiligten in einem angemessenen Zeitrahmen tatsächlich erreicht werden können und darüber hinaus möglichst lange anhalten.“ (B1: 38-43)
<b>B Interne Diskussion</b>	Diskussion im Träger, in der Behörde, in der Einrichtung, im Team über Erfolg bzw. Erfolgskriterien im Rahmen der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII	„So, das ist schon ein Thema und letzten Endes ist dieses ‚Wohin geht es in der Hilfe‘ immer Thema bei Supervision.“ (T2: 159-160)
<b>C 1 Fördernde Faktoren</b>		
C 1.1 Rechtsgrundlage	Flexibler Spielraum durch § 67 ff. SGB XII, DVO etc.	„Wir stützen uns da sehr drauf. Auch einfach, um so eine Verlässlichkeit zu haben.“ (B2: 158 f.)
C 1.2 Personal	Ressourcen des Personals	„[D]afür [individuelle Hilfebedarfsermittlung] nehmen wir uns Zeit und (...) wie gesagt haben wir das Personal dafür, dass wir das noch tun können. (B2: 88 f.)
C 1.3 Klient/-innen	Ressourcen der Klient/-innen	„[D]a bin ich sehr selbstbewusst. Also keine Schwierigkeiten. (K3: 71 f.)
C 1.4 Sonstiges	Sonstige fördernde Faktoren	„[D]a muss man gucken, welche externen Hilfen sind noch möglich. Manchmal gibt es die auch aus dem Familiensystem heraus.“ (T1: 466-468)
<b>C 2 Hemmende Faktoren</b>		
C 2.1 Schnittstelle Ges	Probleme der rechtlichen Abgrenzung der Hilfen nach § 67 ff. und 53 ff. SGB XII sowie die Umsetzung in der Praxis	„Also wir haben ganz große Probleme mit den Kriseneinrichtungen. (...) Weil da natürlich die Abgrenzung am gravierendsten ist.“ (B2: 813-815)

Kategorie	Definition	Ankerbeispiel
C 2.2 Schnittstelle Jug	Probleme der rechtlichen Abgrenzung der Hilfen nach § 67 ff. und 41 SGB VIII sowie die Umsetzung in der Praxis	„[I]n den seltensten Fällen gelingt es (...) überhaupt jemanden noch über achtzehnjährig in die Jugendhilfe zu integrieren. Das wird in der Regel immer abgelehnt. Und es ist ein riesiger bürokratischer Aufwand, dagegen was zu unternehmen.“ (B1: 262-266)
C 2.3 psychische Erkrankung	Psychische Erkrankungen bzw. Störungen der Klient/-innen als hemmender Faktor	„Also das ist ein großes Problem. (...) [A]uch mit psychischen Erkrankungen. Weil genau an diesen (...) Krankheitssymptomen immer eine Zielfestschreibung ganz schwierig wird.“ (B1: 377-379)
C 2.4 Suchterkrankung	Suchterkrankungen und -missbrauch der Klient/-innen als hemmender Faktor	„Also, du gibst denen das Geld in die Hand und am nächsten Tag ist das ausgegeben, für Alkohol.“ (T1: 42-44)
C 2.5 Sonstiges Klient/-innen	Sonstige hemmende Klientelbezogene Faktoren	„[E]s gibt natürlich die Klienten, wo..., da läuft einfach nichts. Die kommen jedes zweite Mal nie, und dann machen sie einfach nischt.“ (T1.: 484-486)
C 2.6 Wirtschaftlichkeitsaspekte	Wirtschaftlichkeitsaspekte wie Budgetierung, Kostendruck etc., die die Gewährung und Umsetzung der Hilfe erschweren oder verhindern	„[D]ie Krisenhäuser zum Beispiel (...), die sind ja als stationär eingestuft, und die sind defizitär, also für uns. Das heißt, wir müssen gucken, möglichst schnell Leute da rauszukriegen. Was eventuell dann auch dazu führt, dass die Zeit zu kurz ist, um (...) eine vernünftige Anschlusshilfe zu finden. Aber (...) der Kostendruck, der ist da maßgebend oft, leider.“ (B2: 349-355)
C 2.7 Sonstiges	Sonstige hemmende Faktoren	„Dass jeder Bezirk seine eigenen Gesetze schreibt, das geht nicht.“ (T2: 490)
C 2.8 Personal	Personalschlüssel, Betreuerwechsel u. Ä.	„Sozialarbeit ist Beziehungsarbeit. Und wenn es da auf der Ebene nicht funktioniert, dann ist ein Teil des Erfolges erschwert.“ (B2: 476 f.)
<b>D Stärken/Schwächen des Trägers</b>		
D 1 Stärken	Strukturelle und inhaltliche Stärken des Trägers	„[D]a macht es die Struktur des Hauses leichter (...), man hat 'ne eigene abgeschlossene Wohnung“ (T2: 148-150).

Kategorie	Definition	Ankerbeispiel
D 2 Schwächen	Strukturelle und inhaltliche Schwächen des Trägers	„es gibt hier ein paar Dinge, die gehen hier nicht in der Nähe des Kottbusser Tors - Heroin, machen wir nicht, hat kein Sinn.“ (T2: 211 f.)
<b>E Erfolgskontrolle</b>	Instrumente der Erfolgskontrolle bei der Behörde/beim Träger	„[W]ir haben erst mal diesen standardisierten Jahresbericht, wo man letzten Endes immer reinschreibt, welche sind mit Hilfezielerreichung abgeschlossen worden, und welche nicht.“ (T1: 403-405)
<b>F Maßnahmebeendigung</b>	Zeitpunkt der Beendigung der Hilfemaßnahme sowie Entscheidungsfindung in der Praxis	„Im besten Falle sollte die Hilfe, ja, gemeinsam beendet werden. Also ich denke mir, das wäre der Idealfall.“ (B2: 536 f.)
<b>G Fremdeinschätzung Erfolgsdefinition</b>		
G 1 Sozialhilfeträger	Erfolgsdefinition der Sozialhilfeträger als Fremdeinschätzung von Leistungserbringern und Klient/-innen	„Es ist natürlich immer so, dass da auch immer mehr auf die Ergebnisse geguckt wird.“ (T1: 565 f.)
G 2 Leistungserbringer	Erfolgsdefinition der Leistungserbringer als Fremdeinschätzung von Sozialhilfeträger und Klient/-innen	„Na ja, erst mal müssen die auch leben. [lacht] Eine Maßnahme ist erst mal ein Erfolg, weil die bezahlt wird.“ (B3: 514 f.)
G 3 Klient/-in	Erfolgsdefinition der Klient/-innen als Fremdeinschätzung von Sozialhilfeträger und Leistungserbringern	„Das ist eigentlich das, was sich jeder wünscht irgendwie: eine Arbeit, eine Wohnung, einen Sinn im Leben, eine Beziehung, Kinder. So das, was die Menschen eben möchten. [lacht] Das unterscheidet unsere Klienten doch nicht von uns.“ (B3: 559-562)
<b>H Empfehlungen</b>	Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge zur Optimierung des Hilfesystems	„[A]ndererseits fände ich sehr interessant, (...) zu den Leistungstypen (...) einzelne Module einzuführen, die [ein] individuelleres Arbeiten mit den Hilfebedürftigen möglich machen.“ (T2: 505-507)
<b>I Einstieg ins Hilfesystem</b>	Individuelle Wege ins Hilfesystem nach § 67 ff. SGB XII	„Und so wurde mir dann von einem Bekannten bei Synanon der Tipp gegeben: Da gibt's das Xhaus, (...) die haben Vierundzwanzig-Stunden-Betreuung. (...) Und da bin ich dann hingefahren.“ (K1: 31-35)
<b>J Erwartungen</b>	Erwartungen der Klient/-innen an das Hilfesystem vor und während der Betreuung	„ich hab die Erwartung, dass mir geholfen wird bei meiner Schuldenklärung“ (K1: 109)