

# NDV

Nachrichtendienst des Deutschen Vereins  
für öffentliche und private Fürsorge e. V.

**Rechtssichere Pflegebedarfs-  
planung? Steuerungsoptionen  
für eine bedarfsgerechte  
Infrastruktur in der Langzeit-  
pflege**

**Warum brechen Jugendliche  
Förderangebote ab?**

**20 Jahre ASD-Bundeskongress  
und der Deutsche Verein – eine  
Erfolgsstory**



7/2024



**MITGLIEDER  
WISSEN MEHR!**

### Wussten Sie schon?

In unserem **Mitgliederportal** können Sie bereits am 1. eines Monats den NDV digital lesen und herunterladen.

### Schauen Sie rein:

[www.deutscher-verein.de/de/mitgliederportal](http://www.deutscher-verein.de/de/mitgliederportal)

## Literatur für die Soziale Arbeit



**BUCHSHOP  
des Deutschen Vereins**

### Bleiben Sie informiert!

Mit unserem Informationsservice zu Neuerscheinungen unseres Verlages verpassen Sie keine Entwicklungen im Sozialrecht, der Sozialpolitik und der Sozialen Arbeit.

### Jetzt anmelden:

[www.deutscher-verein.de/de/buchshop-neuerscheinungen](http://www.deutscher-verein.de/de/buchshop-neuerscheinungen)

### Impressum

#### NDV

104. Jahrgang  
7/2024

#### Herausgeber

Michael Löher,  
Vorstand des Deutschen Vereins

#### Schriftleitung

Ralf Mulot  
Tel. (030) 6 29 80-3 13  
E-Mail: [mulot@deutscher-verein.de](mailto:mulot@deutscher-verein.de)

#### Sachbearbeitung und Anzeigen

Tatjana Hally M.A.  
Tel. (030) 6 29 80-3 16  
E-Mail: [hally@deutscher-verein.de](mailto:hally@deutscher-verein.de)

#### Mediengestaltung

Barbara Schmeißner  
Tel. (030) 6 29 80-3 15  
E-Mail: [schmeissner@deutscher-verein.de](mailto:schmeissner@deutscher-verein.de)

#### Abonnementverwaltung

Tel. (030) 6 29 80-5 02  
E-Mail: [abo@deutscher-verein.de](mailto:abo@deutscher-verein.de)

#### Druck

Appel Klinger Druck & Medien  
Bahnhofstraße 3a, 96277 Schneckelohe

#### Verlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V.

Michaelkirchstraße 17/18  
10179 Berlin  
Fax (030) 6 29 80-3 51  
Internet: [www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de)  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE98 3702 0500 0003 2242 00  
ISSN 0012-1185

Der Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. erscheint in monatlicher Folge. Die Lieferung eines Exemplares der Zeitschrift an unsere Mitglieder ist durch den Jahresbeitrag abgegolten. Weitere Hefte für den eigenen Gebrauch im Dauerbezug jährlich 36 Euro (inklusive Mehrwertsteuer, zuzüglich Versandkosten).

Der Einzelheftpreis für Mitglieder und Nichtmitglieder des Deutschen Vereins beträgt 3,30 Euro zuzüglich Porto. Anmeldungen zur Mitgliedschaft nimmt die Geschäftsstelle des Deutschen Vereins entgegen. Reklamationen wegen unregelmäßiger Lieferung bitten wir bei der Geschäftsstelle vorzubringen. – Alle Rechte, auch das der Übersetzung, sind vorbehalten.

Gefördert vom:



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

# INHALT

## ▶ AKTUELLES

Informationen aus der Mitgliedschaft .....	291
Veranstaltungen des Deutschen Vereins .....	293

## ▶ IM FOKUS

<b>Wolfgang Eicher:</b> Das Verhältnis von Lebensunterhaltsleistung und Eingliederungshilfe .....	294
<b>Bettina Diwersy:</b> Transnational professionell handeln in den Hilfen zur Erziehung .....	297
<b>Thomas Klie:</b> Rechtssichere Pflegebedarfsplanung? Steuerungsoptionen für eine bedarfsgerechte Infrastruktur in der Langzeitpflege .....	303
<b>Britta Klemm und Susanne Leciejewski:</b> Analytische Unterstützung für Kommunen: Mit fundierten Analysen die kommunale Pflegeplanung optimieren .....	311
<b>Rabea Krätschmer-Hahn und Anke Kinzelbach:</b> Warum brechen Jugendliche Förderangebote ab? .....	318

## ▶ SONDERTHEMA

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in kleinen und mittleren Unternehmen .....	323
<b>Thomas Nehr:</b> Mit dem BELEV-Konzept zum Otto Heinemann Preis 2023 .....	324

## ▶ AUS DEM DEUTSCHEN VEREIN

<b>Uwe Hellwig:</b> 20 Jahre ASD-Bundeskongress und der Deutsche Verein – eine Erfolgsstory .....	327
Stellungnahme zum Eckpunktepapier des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales „Zusammenführung des Dritten und Vierten Kapitels des SGB XII in ein neues Lebensunterhaltskapitel“ vom 6. Februar 2024 .....	331
Persönliche Nachrichten .....	333

## Wussten Sie, dass ...



... arbeitslose Menschen mit Behinderung häufiger eine abgeschlossene Berufsausbildung bzw. einen Hochschulabschluss haben als nicht behinderte arbeitslose Menschen (2022: **54 %** vs. 43 %)?



... nur knapp die Hälfte der schwerbehinderten Menschen erwerbstätig ist (2021: **49,8 %** vs. 78,7 in der Allgemeinbevölkerung).



... Phasen der Arbeitslosigkeit bei Menschen mit Behinderung im Durchschnitt länger dauern (2022: z.B. **46 %** schwerbehinderte Langzeitarbeitslose vs. 37 % ohne Behinderung)?

Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsmarktsituation schwerbehinderter Menschen 2022, [https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Menschen-mit-Behinderungen/generische-Publikation/Arbeitsmarktsituation-schwerbehinderter-Menschen-2022.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Menschen-mit-Behinderungen/generische-Publikation/Arbeitsmarktsituation-schwerbehinderter-Menschen-2022.pdf?__blob=publicationFile)

## Interview mit Dr. Georg Lunemann

**Herr Dr. Lunemann, der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) beteiligt sich an der NRW-Initiative zur Stärkung der Inklusion auf dem Arbeitsmarkt mit dem Programm „3 mal 10 Prozent“. Was bedeutet das konkret?**

Mit unserem Programm „Aufbruch inklusiver Arbeitsmarkt“ wollen wir zeigen, dass wir es ernst meinen mit einem Neustart: Wir können – gemeinsam mit so wichtigen Partnern wie den Agenturen für Arbeit und den Arbeitgebern – Menschen mit Behinderungen dabei unterstützen, Arbeit zu finden. Unsere Ziele für Westfalen-Lippe sind ehrgeizig: 10 % weniger arbeitslose Menschen mit Behinderungen, 10 % weniger Beschäftigte in den Werkstätten, alles bis 2030.

**Können Menschen mit Behinderung eine Lösung für den allgemeinen Arbeitskräftemangel sein?**

Menschen mit Behinderung sind kein Problem, sondern im Gegenteil Teil der Lösung des krassen Arbeitskräftemangels. Noch ist wenig bekannt, dass Menschen mit Behinderung, die Arbeit suchen, im Durchschnitt besser qualifiziert sind als nicht behinderte Arbeitssuchende. Das müssen gerade Arbeitgeber wissen, denn wer als Arbeitgeber einmal gute Erfahrungen gemacht hat, wird auch weitere Menschen mit Behinderung einstellen.

**Was kann der LWL als großer Arbeitgeber selbst tun, um die Ziele des Programms zu erreichen?**



Dr. Georg Lunemann,  
Direktor des Landschaftsverbandes  
Westfalen-Lippe

Das sind die dritten 10 %: Wir als LWL wollen unsere Quote an schwerbehinderten Kolleginnen und Kollegen von unter 8 auf 10 % anheben. Da müssen wir schon Vorbild sein.

# Informationen aus der Mitgliedschaft

## Erklärfilm zur sehenden Begleitung

Bei der sogenannten „Sehenden Begleitung“ geht es um besondere Techniken, die sehende Personen zusammen mit blinden oder sehbehinderten Personen anwenden können, wenn sie gemeinsam unterwegs sind. Um eventuelle Unsicherheiten zu nehmen, wurden diese Techniken entwickelt, und sie haben sich bewährt. Eine Zusammenfassung der wichtigsten Techniken im Videoformat bietet der Erklärfilm vom Blinden- und Sehbehindertenverband Niedersachsen e.V. (BVN). Dieser kann kostenfrei über YouTube angesehen und auch eingebunden werden: <https://youtu.be/r8UOTR6LOaY>.

Das Video soll eine Unterstützung im Alltag bieten und Betroffenen und ihren Angehörigen helfen, sich unbeschwert gemeinsam zu bewegen. Dies ist auch in Situationen relevant, in denen sich die Personen nicht kennen, wie im Rahmen des Begleitservice im öffentlichen Nahverkehr oder auch in öffentlichen Gebäuden, Krankenhäusern etc.

## Verfahrenslotsen und Teilhabeberatung

Der AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. hat eine vergleichende Veröffentlichung von John Meister und Dirk Bange herausgegeben, die die Aufgaben der Teilhabeberatung und der Verfahrenslotsen beschreibt und Vernetzungsnotwendigkeiten aufzeigt, um möglichst effektiv gemeinsam im Sinne der Betroffenen zu agieren.

In der Veröffentlichung werden die rechtlichen, fachlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Ver-

fahrenslotsen und der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) einzeln vorgestellt. Zudem werden bezüglich der Verfahrenslotsen erste Umsetzungsempfehlungen präsentiert. Anschließend werden EUTB und Verfahrenslotsen miteinander verglichen, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede herauszuarbeiten. Die Analyse zeigt, dass beide Unterstützungsangebote aus familien- und kindzentrierter Sicht wichtige Beiträge zur Förderung gleichberechtigter Teilhabe leisten können. Sie ergänzen sich wechselseitig und sollten in der kommunalen Praxis konzeptionell eng miteinander verzahnt werden, um die jeweiligen gesetzlichen Ziele bestmöglich zu erfüllen. Beide Begleitstrukturen sprechen die gleiche (Teil-)Zielgruppe an und zielen auf die Verwirklichung von sozialen Rechten junger Menschen mit (drohenden) Behinderungen und ihren Familien ab.

Die Broschüre „Verfahrenslotsen und Teilhabeberatung (EUTB) – vergleichende Betrachtung und Kooperationsansätze“ steht als kostenloser Download auf der Homepage des AFET zur Verfügung: <https://afet-ev.de/assets/themenplattform/Verfahrenslotsen-EUTBs-Meister-Bange-AFET-2024.pdf>

## Viertes Trendbarometer Sozial- und Gesundheitswirtschaft

Die wirtschaftliche Lage von Unternehmen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft ist weiterhin äußerst angespannt. Im Vergleich zur Situation vor einem halben Jahr hat sie sich aber erstmals nicht mehr verschlechtert. Die Branche steht unverändert großen Herausforderungen gegenüber. Um die Versorgungssicherheit aufrechtzuerhalten, ist eine angemessene Finanzierung für

die Sozial- und Gesundheitswirtschaft dringend geboten. Das sind Ergebnisse des vierten „Trendbarometer Sozial- und Gesundheitswirtschaft“, das die SozialGestaltung im Auftrag der SozialBank durchgeführt hat. Themen waren die aktuelle wirtschaftliche Lage, die gegenwärtigen Herausforderungen, Investitionsanlässe und die Auswirkungen von gesetzlichen Reformbestrebungen.

Etwa die Hälfte der Befragten (51,4%) gibt an, dass die wirtschaftliche Situation des Gesamtunternehmens in den nächsten sechs Monaten als „angespannt“ oder „sehr angespannt“ empfunden wird. Beim dritten Trendbarometer von November 2023 waren dies noch 82%. Erstmals seit Beginn des Trendbarometers im September 2022 schätzen die befragten Träger ihre wirtschaftliche Situation nicht schlechter als bei der vorherigen Umfrage ein. Dennoch liegen die Werte deutlich unter denen von 2022 und Anfang 2023. So erwartet weiterhin fast die Hälfte der Befragten (46%) für das Jahr 2024 ein negatives Jahresergebnis.

Die Ergebnisse zeigen Herausforderungen bei den Vergütungsverhandlungen mit den Kostenträgern auf. Erstmals werden diese neben dem Fachkräftemangel und personalbedingten Belegungsrückgängen als eine der größten Schwierigkeiten genannt. Mit den erwarteten Vergütungssatzerhöhungen können die wirtschaftlichen Defizite weiterhin nicht kompensiert werden. „Es liegt an den Kostenträgern, eine ausreichende Finanzierungsgrundlage für soziale Anbieter sicherzustellen“, sagt Susanne Leciejewski, Geschäftsführerin der SozialGestaltung. „Nur so kann die soziale Infrastruktur die Versorgungssicherheit der Bevölkerung langfristig aufrechterhalten.“

Die Investitionsschwerpunkte für das Jahr 2024 liegen vor allem im Bereich des Personals. „Angesichts begrenzter finanzieller Mittel besteht die Gefahr, dass andere wichtige Investitionsbereiche wie Digitalisierung und Nachhaltigkeit vernachlässigt werden“, sagt Susanne Leciejewski. Es sei entscheidend, dass soziale Organisationen langfristig bestehende Investitionsstaus auch in diesen Bereichen überwinden, um ihre Geschäftsmodelle zukunftsfähig weiterzuentwickeln. Nur so könnten soziale Organisationen die Vorreiterrolle in Wirtschaft und Gesellschaft übernehmen, die von ihnen erwartet wird.

Für das vierte „Trendbarometer Sozial- und Gesundheitswirtschaft“ hat die SozialGestaltung im Auftrag der SozialBank im Zeitraum vom 4. April bis 5. Mai 2024 ausgewählte Vertreterinnen und Vertreter von über 1.800 Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen befragt. Das „Trendbarometer Sozial- und Gesundheitswirtschaft“ ist abrufbar unter: [www.sozialbank.de/news-events/publikationen/bfs-trendbarometer](http://www.sozialbank.de/news-events/publikationen/bfs-trendbarometer)

## Jugendaustausch mit dem Vereinigten Königreich

Wie sieht die Zukunft des Jugendaustauschs zwischen Deutschland und dem Vereinigten Königreich aus? Eine von der Fachstelle für Internationale Jugendarbeit der Bundesrepublik Deutschland (IJAB) beauftragte Befragung hat die Situation in beiden Ländern analysiert und zeigt, wie die Internationale Jugendarbeit gestärkt werden kann. Die Forschenden haben Fachkräfte und Jugendliche befragt, die an einem Austausch interessiert sind oder teilgenommen haben. Die Publikation kann nun in deutscher und englischer Sprache kostenlos bei IJAB ([www.ijab.de](http://www.ijab.de)) heruntergeladen werden.

## 14. Deutscher Seniorentag 2025

Vom 2. bis 4. April 2025 findet in Mannheim der 14. Deutsche Seniorentag statt. In über 80 Veranstaltungen geht es im Congress Center Rosengarten mit Vorträgen, Mitmach-Angeboten, Workshops und Podiumsdiskussionen darum, wie man aktiv und gesund älter werden kann. Auf einer Messe präsentieren Aussteller aus Deutschland und aus der Region innovative Angebote für ältere Menschen und alle, denen ein gutes Leben im Alter wichtig ist. Bundeskanzler Olaf Scholz hat die Schirmherrschaft übernommen und wird den Deutschen Seniorentag am Eröffnungstag besuchen.

Der Deutsche Seniorentag wird von der BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen ausgerichtet und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert. Weitere Förderer sind das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration des Landes Baden-Württemberg und die Stadt Mannheim.

# Veranstaltungen des Deutschen Vereins

Datum	Veranstaltung	Hinweis
02.–03.09.2024 F 2350/24	<b>Kooperations- und Netzwerkarbeit in der Adoptionsvermittlung</b> Auf der Fachtagung wird darüber informiert und diskutiert, wie gelingende Kooperationsbeziehungen in der Adoptionsvermittlung auf- und ausgebaut werden können.	Weitere Informationen und Anmeldung unter: 
	Digitale Fachveranstaltung, M: 80,- €, NM: 100,- € <div style="text-align: right;"><b>Digital</b></div>	
12.–13.09.2024 F 3439/24	<b>Aktuelle Herausforderungen im Jobcenter – Gesundheit und Gesundheitsförderung im SGB II – eine Fachveranstaltung für Leitungskräfte</b> In dieser Fachveranstaltung wird erörtert, wie Gesundheitsförderung durch Jobcenter ausgestaltet wird, und was dadurch erreicht wurde. Es soll deutlich werden, was sich bewährt hat, und es soll ein Austausch darüber stattfinden, wie Gesundheitsförderung verbessert werden kann, was Jobcenter dafür tun können, aber auch die Akteure, mit denen Jobcenter dabei zusammenarbeiten (müssen).	Weitere Informationen und Anmeldung unter: 
	Fachveranstaltung in Präsenz, M: 240,- €, NM: 300,- € <div style="text-align: right;"><b>Präsenz</b></div>	
18.09.2024 F 1759/24	<b>Soziale Arbeit über Grenzen hinweg – offenes Beratungsangebot und Grundfragen der Zusammenarbeit mit dem Ausland</b> Im digitalen Beratungsraum besprechen zwei Referentinnen aus dem interdisziplinären Team des ISD mit den Teilnehmenden ihre konkreten Fallkonstellationen mit Auslandsbezug und erläutern Hintergründe zum internationalen Recht und zur Zusammenarbeit mit Fachstellen im Ausland.	Weitere Informationen und Anmeldung unter: 
	Digitale Fachveranstaltung, M: 0,- €, NM: 39,- € <div style="text-align: right;"><b>Digital</b></div>	
19.–20.09.2024 F 4261/24	<b>Aktuelle Entwicklungen in der Pflege</b> Austausch und Information zu gesetzlichen Neuregelungen und ihrer Umsetzung, Ansätze zur Arbeitskräfte-sicherung und zur Stärkung häuslicher Versorgung, Vorstellung von Best-Practice-Beispielen.	Weitere Informationen und Anmeldung unter: 
	Fachveranstaltung in Präsenz, M: 140,- €, NM: 175,- € <div style="text-align: right;"><b>Präsenz</b></div>	
26.–27.09.2024 F 4258/24	<b>Praxis stärken und bereichsübergreifend agieren – Handlungsoptionen, um Einsamkeit zu begegnen</b> Handlungsstrategien gegen Einsamkeit	Weitere Informationen und Anmeldung unter: 
	Digitale Fachveranstaltung, M: 80,- €, NM: 100,- € <div style="text-align: right;"><b>Digital</b></div>	
27.09.2024 F 3444/24	<b>Digitale Fachaustausch zur Umsetzung von Housing First in deutschen Kommunen</b>	Weitere Informationen und Anmeldung unter: 
	Digitale Fachveranstaltung, M: 0,- €, NM: 0,- € <div style="text-align: right;"><b>Digital</b></div>	
01.10.2024 F 1754/24	<b>Soziale Arbeit über Grenzen hinweg – Länderübergreifende Zusammenarbeit in Kinderschutzfällen mit Auslandsbezug unter besonderer Beachtung von Fällen von Handel mit und Ausbeutung von Kindern und Jugendlichen</b> Gegenstand der Veranstaltung sind die Verpflichtungen, Möglichkeiten und Grenzen in Fällen von Kindeswohlgefährdung auch über Grenzen hinweg den Kinderschutz sicherzustellen. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf Kinderschutzfälle gelegt, in denen Kinder und Jugendliche von Menschenhandel und kommerzieller Ausbeutung betroffen sind.	Weitere Informationen und Anmeldung unter: 
	Digitale Fachveranstaltung, M: 0,- €, NM: 39,- € <div style="text-align: right;"><b>Digital</b></div>	

M = Mitglieder, NM = Nichtmitglieder

Wolfgang Eicher

# Das Verhältnis von Lebensunterhaltsleistung und Eingliederungshilfe

Trotz falscher Systematisierung ein richtiges Ergebnis?

*In der Eingliederungshilfe (EGH) stellt sich immer wieder die Frage, ob und inwieweit Fachleistungen neben Leistungen zum Lebensunterhalt zu gewähren sind. EGH-Träger berufen sich dann gerne auf eine angebliche Nachrangigkeit gegenüber diesen und verweisen leistungsberechtigte Personen darauf, dass der Behinderungsbedarf bereits normativ durch die Regelleistungen des SGB XII gedeckt sei und deshalb daneben keine EGH in Betracht komme. Ein Urteil des BSG vom 12. Dezember 2023 (B 8 SO 9/22 R) befasst sich mit dieser Thematik.*

## 1. Das Urteil

Im Streit waren die Kosten für die Inanspruchnahme eines Sonderfahrdienstes in Höhe von 42,70 €. Die 1938 geborene Klägerin, die Altersrente und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung bezog, ist schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 90; die Gesundheitsmerkmale G, aG, B, RF und das landesrechtlich in Berlin vorgesehene T (Personen mit Merkzeichen aG, mobilitätsbedingter GdB von mindestens 80, Funktionsstörungen beim Treppensteigen) sind anerkannt. Das Merkzeichen T berechtigt zur Nutzung des Sonderfahrdienstes des Landes Berlin. Die Klägerin wohnt im fünften Stock eines Hauses und muss zum Verlassen und Erreichen ein Treppensteigergerät benutzen; sie ist zur Fortbewegung außerhalb der Wohnung auf einen Elektrofahrstuhl und eine Begleitperson angewiesen. Für Unternehmungen nutzt sie den Sonderfahrdienst, für dessen Inanspruchnahme eine Eigenbeteiligung zu zahlen ist; diese belief sich im streitbefangenen Zeitraum (Januar 2014 bis Juni 2016) auf 42,70 €. Das zuständige beklagte Land lehnte den Antrag auf Erstattung dieser Kosten ab. Die hiergegen gerichtete Klage hatte erst- und zweitinstanzlich insoweit<sup>1</sup> keinen Erfolg, weil es sich bei der Inanspruchnahme des Sonderfahrdienstes um Fahrten handele, die im Rahmen der normalen Lebensführung entstanden seien. Die Eigenbeteiligung sei deshalb



durch den Regelbedarf der der Klägerin gewährten Grundsicherung zu decken.

Auf die Revision der Klägerin hat das BSG das Urteil des LSG aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückgewiesen. Zur Begründung seiner Entscheidung hat es ausgeführt, die tatsächlichen Feststellungen des LSG ermöglichten keine Entscheidung darüber, ob der Klägerin gemäß § 19 Abs. 3 SGB XII i.V.m. §§ 53, 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII a.F. ein Anspruch auf die Geldleistung zustehe. Die Klägerin erfülle zwar die persönlichen Voraussetzungen einer wesentlichen Behinderung, und die Inanspruchnahme des Sonderfahrdienstes unterfalle einem sozialen Teilhabebedürfnis im Rahmen von Freizeit und Erholung; jedoch seien Beförderungsleistungen in den vorrangigen Leistungen des Lebensunterhalts, und zwar insbesondere des Mehrbe-

<sup>1</sup> Streitbefangen waren in den Instanzen noch die Kosten einer Begleitperson.

darfs des § 30 Abs. 1 SGB XII, enthalten. Es müsse aber noch abgeklärt werden, inwieweit durch die entstandenen Kosten der pauschalierte, durch den Regelsatz und den Mehrbedarf erfasste Betrag tatsächlich überschritten sei. Nur in dieser Höhe bestehe ein Leistungsanspruch. Vergleichsmaßstab sei das der Altersgruppe der Klägerin entsprechende übliche Freizeit- und Erholungsbedürfnis.

## 2. Kritik

Das Urteil des 8. Senats ist noch zur Rechtslage vor der Herauslösung der EGH aus dem SGB XII und deren Eingliederung in das SGB IX ergangen. Seit 2020 ist in § 93 Abs. 1 SGB IX ausdrücklich geregelt, dass die Leistungen für den Lebensunterhalt nach dem SGB II und dem SGB XII unberührt bleiben. Dies bedeutet, dass Leistungen ggf. nebeneinander im Gleichrang zu erbringen sind.<sup>2</sup> Es handelt sich damit gerade nicht um einen Nachrang;<sup>3</sup> vielmehr sind gleichrangige Leistungen voneinander abzugrenzen. Eine entsprechende Regelung sah das SGB XII für die EGH und sieht es auch weiterhin für die besonderen Sozialhilfeleistungen nicht vor; jedoch galt und gilt dies auch ohne ausdrückliche Normierung. Das BSG bleibt eine Begründung für seine Ansicht schuldig. Es verweist lediglich auf eine frühere Entscheidung<sup>4</sup>, in der wie in der jetzigen Entscheidung nur auf § 4 SGB IX verwiesen wird. Dieser regelt indes keinen Nachrang, sondern allein die Notwendigkeit einer Teilhabeleistung. Notwendigkeit und Nachrangigkeit sind unterschiedliche Kriterien. Aber vielleicht hat das BSG ja nur eine unzutreffende Formulierung gewählt. Jedenfalls lassen seine Ausführungen zu der erforderlichen Unterscheidung von Leistungen zum Lebensunterhalt und zur EGH eine entsprechende Deutung zu. Allerdings wird das LSG nach der Zurückverweisung mit dem Auftrag zur Ermittlung, in welcher Höhe die geltend gemachten Beförderungskosten den pauschalierten Bedarf (im Regelsatz enthaltene Kosten für Mobilität und Mehrbedarf gemäß § 31 Abs. 1 SGB XII) übersteigen, vor eine nicht einfache Aufgabe gestellt werden.<sup>5</sup>

## 3. Konsequenzen

Gefahren birgt die Begründung der Entscheidung wegen des zu Unrecht propagierten generellen Vorrangs von Leistungen zum Lebensunterhalt; es ist zu befürchten, dass auch die EGH-Träger sich nach 2019 darauf berufen werden, und zwar in Bereichen, die ausschließlich behinderungsspezifische Bedarfe betreffen. So wurden in der Praxis etwa Besuchsbeihilfen (§ 115 SGB IX) unter Hinweis auf eine angebliche Nachrangigkeit (§ 91 SGB IX) zu den Lebensunterhaltsleistungen zu Unrecht abgelehnt.<sup>6</sup>

2 Becker, Vorrang/Nachrang von Sozialleistungen, 2024, S. 92 unter aa.

3 Eicher, Jugendhilfe 2023, S. 144, 150.

4 BSG vom 4. April 2019, B 8 SO 12/17 R, BSGE 128, 43 ff. = SozR 4-3500 § 53 Nr. 9, Rdnr. 29.

5 Eicher, jurisPR, SozR 15/2023 Anm. D.

6 Eicher (Fußn. 3).

# Welche Jugendhilfe brauchen Jugendliche?

Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit 1/2024



- ▶ Jugendliche mit Armutserfahrungen: Welche Unterstützung kann Jugendhilfe leisten?  
*Sabine Walper*
  - ▶ Soziale Vereinsamung und psychische Belastungen: Wie kann Jugendhilfe betroffene Jugendliche erreichen? – *Michael Borg-Laufs*
  - ▶ Digitalität: neue Zugänge und Arbeitsformen in der Jugendhilfe  
*Udo Seelmeyer, Nina Rehme*
  - ▶ Phänomenübergreifende Extremismusprävention – Ansätze für die Jugendhilfe  
*Sina Maria Nietz*
  - ▶ Intersektionale Mädchenarbeit und Intersektionale Soziale Arbeit – Herausforderungen und Ausblicke – *Melanie Groß*
  - ▶ Jung. Geflüchtet. Angekommen? Der Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe für geflüchtete junge Menschen – *Christine Lohn*
- 
- ▶ Orte der Partizipation und Selbstbestimmung schaffen: inklusive Kinder- und Jugendarbeit  
*Noemi Heister, Helen Ghebremicael*
  - ▶ Platz für Jugendliche im öffentlichen Raum: sozialraumorientierte Planung in Esslingen  
*Peter Komhard*
  - ▶ „Klimaangst“ bei Jugendlichen – Klimaschutz in der stationären Jugendhilfe  
*Willibald Neumeyer*

88 Seiten, kart., 18,20 Euro, für Mitglieder des Deutschen Vereins 14,50 Euro.  
ISBN 978-3-7841-3702-5

Bestellungen versandkostenfrei in unserem Online-Buchshop: [www.verlag.deutscher-verein.de](http://www.verlag.deutscher-verein.de)

**Bettina Diwersy**

# Transnational professionell handeln in den Hilfen zur Erziehung

*Die Frage danach, was Professionalität Sozialer Arbeit ausmacht, wird in der Regel auf den eigenen nationalen Rahmen begrenzt. Dabei kommen in der beruflichen Praxis vor dem Hintergrund zunehmender Mobilität und grenzüberschreitender Entwicklungen auch immer mehr transnationale Fallverläufe vor. In diesem Beitrag werden die Ergebnisse einer Studie vorgestellt, die ausgehend von der transnationalen Praxis von Fachkräften Sozialer Arbeit in den Erziehungshilfen erste Bestimmungen transnationaler Professionalität vornimmt.*

## 1. Hintergrund und Ziele der Studie

Professionalität Sozialer Arbeit wird nach interaktionistischem Verständnis (Schütze 2021) als ein Handeln verstanden, das durch widersprüchliche Anforderungen und unauflösbare Spannungen gekennzeichnet ist. Diese Spannungen stellen sich handlungsfeldbezogen dar und sind im nationalen Rahmen breit erforscht, so auch in den Erziehungshilfen. Allerdings ist bislang unklar, was professionelles Handeln ausmacht, wenn der eigene nationale Rahmen überschritten wird, und welche Herausforderungen sich dann stellen.

Dabei ist Soziale Arbeit eine im Kern wohlfahrtsstaatlich regulierte Profession. Nationale Gesetzgebungen, sozialpolitisch verhandelte Problemkonstruktionen und die wohlfahrtsstaatliche Institutionalisierung von Hilfen bestimmen die Möglichkeiten, professionell zu handeln, erheblich. Insbesondere die Hilfen zur Erziehung stellen ein in besonderem Maße durch nationalstaatliche Vorgaben reguliertes Handlungsfeld Sozialer Arbeit dar. Zudem obliegt den Fachkräften die praktische Verantwortung für die Ausführung des staatlichen Wächteramts und damit die Verantwortung für den Kinderschutz. Transnationale Entwicklungen finden hierbei bislang aber kaum Berücksichtigung.

Mit dem Begriff „Transnationalität“ werden soziale Beziehungen und Handlungen von Individuen und kollektiven Akteur/innen beschrieben, welche sich in nicht staatlich intendierten bzw. regulierten sozialen, kulturellen, ökonomischen und politischen Kontexten entfalten (Levitt/Glick Schiller 2004). Die Besonderheit transnationaler Verflechtungen, ob



**Dr. Bettina Diwersy**

ist Sozialpädagogin und ehemalige wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Trier.

nun von Familien, Communities oder professionellen Akteur/innen, liegt in deren besonderer Support-Funktion. Quer zu nationalen Hilfestrukturen können über transnationale Verbindungen zentrale Unterstützungsleistungen in unterschiedlicher Weise erbracht werden (Negi/Furman 2010).

Im Bereich der Erziehungshilfen kommt es regelmäßig zu transnationalen Fallkonstellationen, bei denen transnationale Verbindungen von unterschiedlichen öffentlichen und privaten Akteur/innen eine Rolle spielen. Vor allem in Grenzregionen, wo kulturelle, Sprach- und Nationalgrenzen nicht zusammenfallen, sind solche Entwicklungen gehäuft zu beobachten.

Erste empirische Erkenntnisse über solche Hilfeverläufe weisen darauf, dass bei der Ausgestaltung transnationaler Erziehungshilfen regelmäßig Probleme auftreten und es im schlimmsten Fall zu Brüchen in den Hilfeverläufen und Schutzlücken kommen kann (Schulze-Krüdener/Diwersy 2021).

Ein zentraler Grund hierfür liegt in der unterschiedlichen Institutionalisierung nationaler Systeme der Kinder- und Jugendhilfe sowie in verschiedenen Verfahrensweisen und Zustän-

digkeiten. Zudem liegen nur wenige internationale Abkommen und Verordnungen wie die Brüssel IIb-VO vor, sodass der Großteil der grenzüberschreitenden beruflichen Praxis nicht reguliert ist. Ebenso sind Träger und Einrichtungen in der Regel nicht systematisch hierauf vorbereitet (Henallux 2021).

***Allerdings ist bislang unklar, was professionelles Handeln ausmacht, wenn der eigene nationale Rahmen überschritten wird, und welche Herausforderungen sich dann stellen.***

Dies lässt bereits erahnen, dass die transnationale Organisation einer Erziehungshilfe an Fachkräfte und deren Handeln hohe Anforderungen stellt. Entsprechend verfolgt die Studie das Ziel, ausgehend von der transnationalen beruflichen Praxis herauszufinden, welche Spannungen das transnationale professionelle Handeln prägen. Die Ergebnisse liefern erste Ansatzpunkte für die Entwicklung struktureller Lösungen.

## 2. Datengrundlage und Methodik

Deutschlandweit wurden Fachkräfte öffentlicher und freier Träger interviewt. Um geeignete Interviewpartner/innen zu finden, wurden die Landesjugendämter angeschrieben. Zudem konnten entsprechende Interviewpartner/innen mit Hilfe des Internationalen Sozialdienstes gefunden werden. Zentral dafür, dass die Fallkonstellationen als transnational gewertet wurden, war, dass mindestens zwei verschiedene nationale Systeme der Kinder- und Jugendhilfe involviert waren. Insgesamt wurden 19 Interviews durchgeführt, in denen ebenso viele transnationale Erziehungshilfen geschildert wurden. Neben Fällen in europäischen Grenzregionen wurde auch nach Interviewpartner/innen gesucht, die nicht in Grenznähe arbeiten und für die die transnationale Fallarbeit eine Ausnahme in der beruflichen Praxis darstellt. Von den vorgestellten Fallkonstellationen ereigneten sich elf in Grenzregionen, acht Fälle waren grenzfern. Die Auswertung der Interviews erfolgte entlang der Grounded Theory (Strauss/Corbin 1996) sowie der Situationsanalyse (Clarke 2012). Im Mittelpunkt der Auswertung standen die beiden für professionelles Handeln konstitutiven Prozesse der Fallherstellung und -arbeit. Zentral für die Frage nach den Möglichkeiten, professionell zu handeln, sind dabei neben der konkreten zwischenmenschlichen Arbeit ebenso organisationale und institutionelle Bedingungen.

## 3. Zentrale Ergebnisse

Bei der Analyse wurde nicht nur deutlich, dass es verschiedene Anlässe und Gründe für die Initiierung transnationaler Hilfeverläufe gibt, sondern auch, dass in struktureller Hinsicht unterschiedliche Ausgangslagen, Bearbeitungsweisen und damit systematische Fehlerpotenziale vorliegen. Im Zuge der Auswertung konnten insgesamt vier charakteristische Konstellationen rekonstruiert werden, in denen sich transnationale Erziehungshilfen vollziehen und in denen typische Spannungen auftreten.

### Konstellationen transnationaler Erziehungshilfen

#### *Transnationale Intervention*

Die Konstellation ‚transnationale Intervention‘ wurde in den europäischen Grenzregionen Grande Région, zu der Luxemburg, angrenzende Teile Belgiens und Frankreichs, Rheinland-Pfalz und das Saarland gehören, und Rhin Supérieur zwischen Frankreich, der Schweiz und Teilen Südwestdeutschlands vorgefunden und ist dadurch charakterisiert, dass die transnationale Ausdehnung des Fallgeschehens nicht durch Fachkräfte angestoßen wird, sondern im Zusammenhang mit der transnationalen Lebensweise von Familien steht. Ausgangspunkt hierfür ist eine strukturelle Besonderheit in beiden Grenzregionen, die darin besteht, dass Landesgrenzen im Alltag der Bewohner/innen kaum eine Rolle spielen, die Behörden der sozialen Sicherung aber nicht systematisch grenzüberschreitend vernetzt sind. Dies begünstigt ein Phänomen, das die Fachkräfte als „Systemflucht“ bezeichnen und mit dem sie sich regelmäßig konfrontiert sehen. Hierbei verlagern Familien, wenn tiefgreifende Interventionen der Kinder- und Jugendhilfebehörden des Herkunftsstaates drohen, ihren Wohnort ins Nachbarland. Aufgrund der fehlenden transnationalen behördlichen Vernetzung gelingt es diesen Familien, zunächst unbehelligt zu leben. Über kurz oder lang geraten die Familien im Kontext wahrgenommener Hilfebedarfe des neuen Umfeldes auch in Kontakt zu den hiesigen Behörden der Kinder- und Jugendhilfe, die ihrerseits wiederum ebenso Handlungsbedarfe im Hinblick auf die Sicherstellung des Kindeswohls sehen.

Charakteristisch für diese Konstellation ist zum einen, dass mit der „Systemflucht“ nicht nur bestimmte Annahmen der deutschen Fachkräfte über die Familien verbunden sind, sondern auch über das jeweils ausländische System der Kinder- und Jugendhilfe. Von den Familien wird angenommen, dass diese unterschiedliche Defizite aufweisen, darunter auch in Bezug auf die Versorgung und Erziehung ihrer Kinder, und Behörden gegenüber eine ablehnende Haltung zeigen. Verbunden hiermit sind Annahmen über die Möglichkeit, zielführend mit der Familie zu kooperieren. Zugleich werden das ausländische

Hilfesystem sowie das Handeln der dortigen Fachkräfte als wenig wirksam eingeschätzt. Vor dem Hintergrund dieser Annahmen und bei fehlender transnationaler fallübergreifender Vernetzung erfolgen keine oder nur unsystematische transnationale Kontakte zwischen den Behörden. Hinzu kommt, dass die Familien auch nach dem Umzug ihren Alltag transnational leben und nicht immer vor Ort anwesend sind. Für die deutschen Fachkräfte, die das Wohl der Kinder in diesen Familien nicht sichergestellt sehen, steigen Unsicherheit und Handlungsdruck. Hinzu kommt, dass sich bei dieser Konstellation aufgrund des Umzugs ganzer Familien noch weitere nationale Behörden wie Sozialämter oder Ausländerbehörden einschalten, deren Aufträge in Konkurrenz zu denen der Kinder- und Jugendhilfe stehen können. Vor diesem Hintergrund nehmen intervenierende Eingriffe der deutschen Fachkräfte zu, was bei den Familien neue Flucht Tendenzen hervorruft. Die Arbeit gipfelt schließlich auch im deutschen Hilfesystem mit Inobhutnahmen und der Einschaltung von Familiengerichten, sofern die Familien nicht zuvor erneut ihren Wohnort über die Grenze verlagern.

### **Transnationale Weitergabe**

Eine weitere typische Konstellation transnationaler Erziehungshilfen, die ‚transnationale Weitergabe‘, steht im Kontext des ‚Scheiterns‘ nationaler Hilfesysteme. Ähnlich dem in Deutschland unter dem Begriff „Systemsprenger“ (Baumann 2020) diskutierten Phänomen sind unabhängig von Grenzregionen auch transnationale Fallüberweisungen aus dem Ausland nach Deutschland zu beobachten, wenn innerhalb des eigenen nationalen Hilfesystems scheinbar alle möglichen Hilfen durchlaufen sind und vermeintlich keine weitere Hilfsoption mehr zu Verfügung steht. In diesen Fällen gehen ausländische Fachkräfte gezielt auf die Suche nach spezialisierten Einrichtungen und intensiven Angeboten in Deutschland. Es handelt sich aus Sicht der deutschen Fachkräfte eher um vereinzelte Anfragen. Meist besteht in diesen Fällen ein hoher Handlungsdruck, da Abbrüche der Hilfen drohen, wenn keine unmittelbare Anschlussoption gefunden wird. Unter diesem von Fachkräften aufgebauten Druck erscheint die Hilfe in einem anderen Land für Eltern und Kinder unausweichlich, auch um tiefere Eingriffe wie die Einschaltung von Gerichten abzuwenden. Kommt es vor diesem Hintergrund zur Anfrage freier Träger in Deutschland, haben die jungen Menschen und ihre Familien bereits diverse Vorerfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe gemacht, sodass die Arbeit mit ihnen die deutschen Fachkräfte vor große Herausforderungen stellt. Dabei haben die deutschen Fachkräfte mitunter Zweifel, ob das angefragte Hilfsangebot tatsächlich geeignet ist, sehen sich aber mit einer scheinbar unausweichlichen Aufnahme konfrontiert. Charakteristisch sind auch bei dieser Konstellation überwiegend negative Bilder der Adressat/innen und der Kooperationspartner/innen. Kontakte zu den ausländischen Fachkräften beschränken sich meist auf die Anfrage und die

Überleitung der Kinder und Jugendlichen nach Deutschland. Danach finden allerdings kaum noch transnationale Kontakte und fachliche Abstimmungsprozesse statt. Über mehrere Jahre bleiben die jungen Adressat/innen in den deutschen Einrichtungen. Die Begleitung wird von den Fachkräften als sehr herausfordernd erlebt. Zum erneuten Kontakt mit ausländischen Fachkräften kommt es bei diesen Fällen meist bei Eintritt in die Volljährigkeit, wenn sich die Frage nach einer weiteren Finanzierung stellt. Aufgrund des jahrelang ausbleibenden Austauschs fehlt es nun an geplanten Anschlussoptionen. In den untersuchten Fällen wurden die jungen Menschen überwiegend abrupt und ohne Perspektive in ihr Herkunftsland entlassen.

### **Transnationale Versorgung**

Die Konstellation ‚transnationale Versorgung‘ wurde ebenfalls in einer Grenzregion, der Euregio-Region im Dreiländereck Belgien–Deutschland–Niederlande, vorgefunden. Die strukturelle Besonderheit dieser Region besteht darin, dass hier enge transnationale Netzwerke und Verflechtungen in unterschiedlichen privaten und öffentlichen Bereichen bestehen. Zudem gibt es eine gemeinsame Sprache und eine gemeinsam vorgestellte kulturelle Zugehörigkeit der Bewohner/innen. Dies wirkt sich auch auf die Wahrnehmung der Adressat/innen und professionellen Kooperationspartner/innen aus. Aufgrund des Gefühls einer geteilten Herkunft und regionalen Zusammengehörigkeit sind die Bilder des Gegenübers und die Vorstellungen einer gemeinsamen Kooperation grundlegend positiv konnotiert. Grenzen werden weder in territorialen noch sozialen Bezügen innerhalb der Euregio-Region geltend gemacht. Im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe werden regelmäßig transnationale Hilfeverläufe von Fachkräften aus allen Teilen der Grenzregion initiiert. Als Gründe hierfür wurde das ruhige und ländliche Setting in Ostbelgien und den angrenzenden Niederlanden genannt, das es attraktiv machen kann, Kinder- und Jugendliche dort unterzubringen. Umgekehrt kommt es zur Unterbringung ostbelgischer und niederländischer Kinder und Jugendlicher in Deutschland, wenn ein besonderes Angebot gesucht wird, das es so im Herkunftsland nicht gibt. Auch die Herstellung einer räumlichen Distanz zum Elternhaus spielt regelmäßig eine Rolle. Zudem bestehen bereits erste transnationale Trägerschaften, und die jeweiligen Systeme der Kinder- und Jugendhilfe weisen viele Ähnlichkeiten auf. Vor diesem Hintergrund können Hilfeverläufe im Voraus mit allen beteiligten Akteur/innen, den Fachkräften und den betroffenen Familien, geplant werden. Aus den Fallschilderungen geht dabei hervor, dass weder für die Fachkräfte noch die Familien das Gefühl besteht, Hilfe in einem fremden Land anzunehmen. Vielmehr werden Hilfsangebote transnational wie selbstverständlich genutzt, und es bestehen aufgrund der engen Vernetzung transnationale Routinen bei der Abstimmung und Kooperation. Da beides regelmäßig erfolgt und die Bildungs- und Sozialsysteme ähnlich sind, liegen in

der Regel geeignete Anschlussoptionen vor, wenn die Hilfen abgeschlossen werden und junge Adressat/innen wieder zurück in ihr Herkunftsland ziehen möchten.

### **Transnationale Ermöglichung**

Bei der Konstellation ‚transnationale Ermöglichung‘ handelt es sich um Fallverläufe außerhalb von Grenzregionen. Vergleichbar mit der erstgenannten Konstellation, ist die grenzüberschreitende Ausdehnung des Fallgeschehens im Zusammenhang mit der transnationalen Lebensweise von Familien zu sehen, die in unterschiedlichen Ländern leben, dennoch eng miteinander vernetzt sind und sich trotz mitunter größerer räumlicher Distanzen füreinander verantwortlich fühlen. Transnationalität stellt sich bei den Familien im Kontext von Flucht und Migration dar. Teils bestehen binationale Ehen, teils sind die Familien in transnationalen Communities organisiert. Kommt es innerhalb dieser Familien zu Problemen in der innerfamiliären Sorge, greifen diese zunächst auf eigene Bewältigungspotenziale zurück, gelangen aber zugleich in Kontakt mit nationalen Akteur/innen der Kinder- und Jugendhilfe. In diesen Fällen werden Kinder- und Jugendhilfebehörden von den Familien teils auch aktiv mit bestimmten Anliegen konfrontiert, etwa mit der Einrichtung eines Pflegeverhältnisses in einem anderen Land. Bei dieser Konstellation gibt es aufgrund der Einmaligkeit der transnationalen Fallbearbeitung keine dauerhaften professionellen und institutionellen transnationalen Netzwerke. Allerdings bedeutet dies zugleich auch, dass keine negativen Vorerfahrungen in Bezug auf ausländische Kooperationspartner/innen und Hilfesysteme bestehen. Ebenso liegen keine übergreifenden negativen Bilder in Bezug auf die Adressat/innen vor.

Kommt es vor diesem Hintergrund zum Kontakt mit den Familien und den ausländischen Kooperationspartner/innen, bleibt Raum für individuelle Aushandlungsprozesse in Bezug auf das jeweilige Problemverständnis und das Vorgehen. Beim Kontakt mit ausländischen Kooperationspartner/innen beziehen sich die Fachkräfte auf geteilte Vorstellungen einer gemeinsamen professionellen Zugehörigkeit, nehmen geteilte Werte und Sichtweisen wahr und sehen ihren fachlichen Auftrag im Sinne der Adressat/innen. Auf dieser Basis gelingt es, fallbezogen und unter enger Abstimmung trotz mitunter großer räumlicher Distanzen, Sprachbarrieren und Differenzen der jeweiligen nationalen Hilfesysteme, ein gemeinsames Vorgehen auszuloten, das sich nicht zwingend an formalen Vorgaben orientiert, aber dennoch im Sinne der Adressat/innen stattfindet.

### **Spannungsfelder und Fehlerpotenziale**

In diesen vier Konstellationen stehen Fachkräfte vor unterschiedlichen Ausgangslagen und Herausforderungen. Dabei

zeigen die vier Konstellationen, dass Grenznähe oder -ferne nicht per se zu einem Ge- oder Misslingen transnationaler Fallarbeit führt. Bestimmend hierfür ist ein Zusammenspiel weiterer Faktoren, die sich in unterschiedlichen Spannungsfeldern abbilden.

Auf institutioneller Ebene entfaltet sich das Spannungsfeld zwischen Formalität und Informalität. Transnationale Fallkonstellationen sind in rechtlicher Hinsicht nur rudimentär geregelt. Daher werden Fachkräfte bei transnationalen Fallverläufen mit institutionellen Leerstellen konfrontiert, etwa wenn es um die Überleitung von Zuständigkeiten geht. Die fehlende rechtliche Regulierung transnationaler Erziehungshilfen begünstigt tendenziell die Orientierung an im nationalen Kontext bekannten Vorgaben.

Bei der Analyse bildet sich zudem ab, dass transnationale Hilfesituationen nicht einfach reibungsfrei mit im nationalen Kontext bewährten Vorgehensweisen bearbeitet werden können, sodass sich ein Spannungsfeld zwischen Einpassung und Reflexivierung entfaltet. Im nationalen Kontext bietet das sozialleistungsrechtliche Dreiecksverhältnis zwischen den an der Hilfe beteiligten Parteien einen gewissen organisationalen Rahmen, denn es reguliert nicht nur Leistungsansprüche, sondern auch Vorgehensweisen und Verantwortungsverhältnisse. Die fehlende organisationale Berücksichtigung der Möglichkeit, Erziehungshilfen transnational auszugestalten, begünstigt dabei die Tendenz zur Einpassung dieser Hilfen nicht nur in nationale bekannte Muster der Problemdeutung, sondern auch der -bearbeitung.

Auf interaktioneller Ebene entfaltet sich ein Spannungsfeld zwischen Be- und Entgrenzung. An die Ausgestaltung von Arbeits- und Kooperationsbeziehungen stellt die transnationale Hilfeerbringung ebenso besondere Anforderungen. In vielen Situationen entstehen größere räumliche Distanzen, möglicherweise bestehen zudem Sprach- und/oder kulturelle Grenzen. Hinzu kommt, dass es durch die transnationale Ausdehnung des Falles mitunter schwieriger wird, Verbindlichkeiten und stabile Beziehungen sowohl mit den Adressat/innen als auch mit den ausländischen Kooperationspartner/innen herzustellen. Da dies mit erheblichen Anstrengungen verbunden sein kann, zeigen sich einseitige Auflösungstendenzen hin zur starken Begrenzung von Kooperations- und Beziehungsarbeit.

Auch in Bezug auf die Übersetzung von eigenem Wissen und Können bildet sich ein Spannungsfeld zwischen Transfer und Transformation ab. Transfer meint, eigene Vorstellungen, methodisches Wissen und Können einfach auf transnationale Hilfesituationen anzuwenden, ohne zu berücksichtigen, dass in einem bestimmten nationalen Kontext erzeugtes Problemlösewissen nicht bruchlos in andere nationale oder gar transnationale Kontexte übertragen werden kann. Transformation

wiederum beschreibt den Vorgang, bei dem in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess unterschiedlicher Akteur/innen aus verschiedenen nationalen Kontexten neues hybrides Wissen entsteht und auf die transnationale Situation hin ausgegerichtete innovative Vorgehensweisen ausgelotet werden.

Die genannten einseitigen Auflösungstendenzen in Form der Orientierung am eigenen nationalen Rahmen, der Einpassung transnationaler Hilfebedarfe in bestehende nationale Angebote, der Begrenzung von Arbeits- und Kooperationsbeziehungen sowie des schlichten Transfers von Wissen und Können kommt verstärkt dann vor, wenn negative Vorerfahrungen in Bezug auf die transnationale Fallarbeit bestehen, Ansprechpartner/innen nicht dauerhaft zugänglich sind, keine Ressourcen für die transnationale Fallarbeit zur Verfügung stehen, keine regelmäßigen Abstimmungsprozesse mit den beteiligten Akteur/innen stattfinden und die transnationalen Praxen der Adressat/innen mit ihren Bewältigungspotenzialen nicht anerkannt werden.

Die Analyse zeigt dabei, dass solche einseitigen Auflösungstendenzen hin zu im nationalen Kontext Bewährtem für die Fachkräfte vermeintlich Handlungssicherheit schaffen und Orientierung bieten, gerade wenn Akteur/innen nicht greifbar sind und Unsicherheiten entstehen. Dies war in den beiden ersten Konstellationen der Fall. In den transnationalen Hilfesituation führte dies aber dazu, dass die transnationale Dimension des Falles aus dem Blick geraten ist und dieser nicht rekonstruierend verstanden werden konnte, wodurch die eigentlichen Probleme und Anliegen der Adressat/innen nicht gelöst werden konnten. Umgekehrt verdeutlichen die letzten beiden Konstellationen, dass regelmäßige Abstimmungen – ob nun über fallübergreifende Netzwerke oder einzelfallbezogen – zwischen allen Beteiligten auf der Basis wertschätzender Kooperations- und Arbeitsbeziehungen unter Anerkennung der transnationalen Lebensweisen und eigener Bewältigungspotenziale der Adressat/innen zu einem Gelingen transnationaler Fallarbeit beitragen können.

## 4. Fazit

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Fachkräfte aufgrund der überwiegend fehlenden rechtlichen Regularien sowie unzureichender organisationaler Ressourcen in vielen Fragen transnationaler Fallarbeit auf sich selbst gestellt sind und in Abhängigkeit von Vorerfahrungen und der eigenen Haltung zentrale Vorgehensweisen im Einzelfall ausloten müssen. Da transnationale Fallbearbeitungen wenig planbar und tendenziell risikoreicher sind, neigen viele Fachkräfte dazu, sich bei planerischen Unsicherheiten am staatlichen Mandat in Form von rechtlichen Aufträgen und Vorgaben zu orientieren. Dieses Vorgehen birgt allerdings die strukturelle Gefahr, die trans-

nationalen Lebens- und Problembezüge der Familien auszublenzen. Gelingt es aber, das bekannte Terrain zu verlassen, sich auch Denk- und Handlungsmustern zu öffnen, die national konnotierte Denk- und Analyseschemata überschreiten, können nicht nur die weiteren Mandate Sozialer Arbeit, das Mandat durch die Adressat/innen und die Profession selbst (Staub-Bernasconi 2018) in die Arbeit miteinbezogen werden, sondern ebenso wurde deutlich, dass gerade bei transformierten Vorgehensweisen, die im transnationalen Miteinander innovativ ausgelotet werden, zentrale Potenziale liegen.

Damit dies künftig besser gelingen kann, braucht es:

- ▶ die systematische und grundlegende Miteinbeziehung der Perspektive betroffener Familien und ihrer Ressourcen,
- ▶ Transparenz, frühzeitige und konstante Planung der Hilfen sowie Orte und Anlässe, an denen transnationale Kooperationen und Abstimmungsprozesse stattfinden können,
- ▶ professionelle Freiräume zur flexiblen, an der individuellen Situation der Adressat/innen ausgerichteten Ausgestaltung der Hilfe, bei denen professionelle Entscheidungen nicht durch nationalstaatliche bürokratische Logiken überlagert werden,
- ▶ politische Einmischung, um die weiteren Mandate Sozialer Arbeit gegenüber fachfremden Akteur/innen zu stärken,
- ▶ eine Systematisierung des Wissens über transnationale Erziehungshilfen in qualitativer und quantitativer Hinsicht und eine Vermittlung entsprechender Inhalte in Aus-, Fort- und Weiterbildungen,
- ▶ und nicht zuletzt eine professionelle Haltung, die sich dadurch auszeichnet, dass die Zugehörigkeit zu einer Profession und professionelle Handlungsaufträge nicht an Staatsgrenzen enden.

Wenn als normativer Maßstab für transnationales professionelles Handeln die Befähigung und Partizipation der Adressat/innen sowie die Ausweitung ihrer Handlungsmöglichkeiten angenommen wird (Negi/Furman 2010), dann kommt transnationale Professionalität nicht um die Miteinbeziehung der Potenziale und Bewältigungsstrategien der Adressat/innen herum.

## Literatur

Baumann, Menno (2020): Systemsprenger, in: Sozialmagazin, Jg. 12, S. 14–20.

Clarke, Adele E. (2012): Situationsanalyse. Grounded Theory nach dem Postmodernen Turn, Wiesbaden.

Henallux (Hrsg.) (2021): Abschließender Bericht Forschung EUR&QUA, <https://protection-enfant-grande-region.eu/wp-content/uploads/2021/04/ForschungsberichtGesamt.pdf> (17. Februar 2024).

Levitt, Peggy/Glick Schiller, Nina (2004): Conceptualizing Simultaneity: A Transnational Social Field Perspective on Society, in: International Migration Review, Jg. 3, S. 1002–1039.

Negi, Nalini J./Furman, Rich (Hrsg.) (2010): Transnational Social Work Practice, New York.

Schütze, Fritz (2021): Professionalität und Professionalisierung in pädagogischen Handlungsfeldern: Soziale Arbeit, Opladen.

Schulze-Krüdener, Jörgen/Diwersy, Bettina (2021): Grenzen überschreitender Kinderschutz, Baltmannsweiler.

Staub-Bernasconi, Silvia (2018): Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Soziale Arbeit auf dem Weg zu kritischer Professionalität, Stuttgart.

Strauss, Anselm L./Corbin, Juliet (1996): Grounded Theory – Grundlagen Qualitativer Sozialforschung, Weinheim.

## Wo bleibt die Qualität in den aufsuchenden Erziehungshilfen? Eine Streitschrift von Marie-Luise Conen



Herausgegeben vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. und Lambertus-Verlag. 2023, 64 Seiten, kart.; 11,25 €, für Mitglieder 9,- € ISBN 978-3-7841-3677-6

Marie-Luise Conen zeichnet die Entwicklung der aufsuchenden sozialpädagogischen Familienhilfen und der Aufsuchenden Familientherapie nach und benennt die Ursachen für deren Qualitätsverlust. Die Streitschrift macht deutlich, wie wichtig die Einhaltung professioneller Standards für eine gelingende Arbeit mit hochbelasteten und armen Familien ist.

Bestellungen versandkostenfrei in unserem Online-Buchshop: [www.verlag.deutscher-verein.de](http://www.verlag.deutscher-verein.de)

Thomas Klie

# Rechtssichere Pflegebedarfsplanung? Steuerungsoptionen für eine bedarfsgerechte Infrastruktur in der Langzeitpflege<sup>1</sup>

## Teil 1

### Vorbemerkung

Anders als im Krankenhaussektor verfügt der Bund über keine Gesetzgebungskompetenz, planerische Eingriffe im Pflegemarkt vorzunehmen. Den Ländern sind mit dem konsequent wettbewerblich ausgerichteten Sozialleistungsrecht der Langzeitpflege ebenfalls die Hände gebunden, wenn es um verbindliche Planungsvorgaben geht. Man setzt(e) auf den Markt. Der hat sich zu einem weithin unregulierten Anbietermarkt entwickelt. Infrastrukturdefizite nehmen zu, gleichwertige Lebensbedingungen in der Pflege werden in Deutschland nicht mehr flächendeckend gewährleistet. Der Sicherstellungsauftrag in der Pflege ist eher appellativ. Welche Steuerungsoptionen gibt es unter diesen Bedingungen für Länder und Kommunen in der Langzeitpflege?

## 1. Sicherstellungsauftrag und Infrastrukturverantwortung: Ausgangssituation

Das Thema (Langzeit-)Pflege, in der Vergangenheit häufig mit „Altenpflege“ gleichgesetzt, ist nach 20-jähriger Diskussion in den 1970er- und 1980er-Jahren (vgl. Klie 2019b) aus dem Sozialhilfe- respektive Fürsorgerecht als fünfte Säule der Sozialversicherung mit einer einkommensunabhängigen Ausgestaltung von Leistungsansprüchen überführt und kodifiziert worden.

Eines der wesentlichen Ziele der Pflegeversicherung war es, die Sozialhilfebedürftigkeit der Pflegebedürftigen zu vermei-



**Prof. Dr. Thomas Klie**

war bis 2021 Rechts- und Verwaltungswissenschaftler an der Evangelischen Hochschule Freiburg und ist seitdem Gastprofessor an der Universität Graz. Er leitet das Institut AGP Sozialforschung sowie das Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung in Freiburg und Berlin. Er arbeitet als Rechtsanwalt in Freiburg, Berlin und München.

den – insbesondere derjenigen, die nicht bereits durch ihre soziale Lebenslage unabhängig von einer Pflegebedürftigkeit auf existenzsichernde Leistungen angewiesen waren. Es sollte einerseits das Stigma der Sozialhilfebedürftigkeit für den Kreis der Pflegebedürftigen vermieden werden. Es galt aber auch, die steigenden Aufwendungen der Kommunen und Länder für die Ausgaben der Hilfe zur Pflege zu begrenzen. Dieses vorrangige Ziel wurde in den ersten Jahren nach Einführung der Pflegeversicherung weithin erreicht (vgl. Klie 2019a). Die Pflegeversicherung räumt auf der einen Seite Rechtsansprüche auf (Teil-)Leistungen bei Pflegebedürftigkeit ein, baut aber zugleich auf die Solidaritätsbereitschaft und -fähigkeit der Gesellschaft. Insofern haben wir es in der Pflegeversicherung mit einem hybriden Ansatz sozialer Sicherung zu tun (vgl. Evers 1995).

Die Einführung der Pflegeversicherung war lange umstritten (vgl. Klie 2019b). Die Entscheidung fiel zugunsten einer Sozialversicherungslösung in Trägerschaft der den Krankenkassen organisatorisch angegliederten Pflegekassen. Der Bundesgesetzgeber griff auf die Regelungskompetenz des Bundes für die Sozialversicherung gemäß Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG so-

<sup>1</sup> Der Beitrag beruht auf einer Rechtsexpertise für das Land Berlin 2024. An ihr hat MinDir i.R. Gerd Künzel mitgewirkt.



Abb. 1: Gewährleistung und Daseinsvorsorge

Quelle: eigene Darstellung

wie Nr. 11 für die private Pflegeversicherung zurück. Die Regelungskompetenz des Bundes bezieht sich damit nicht auf die vollständige Daseinsvorsorge und Infrastruktur der Langzeitpflege. Anders als im Krankenhaussektor fehlt es hierfür an einer Kompetenz zur Regelung der wirtschaftlichen Sicherung der Pflegeeinrichtungen, wie sie etwa in Art. 74 Abs. 1 Nr. 19a GG für den Krankenhaussektor geregelt ist.<sup>2</sup>

**„Die Regelungskompetenz des Bundes bezieht sich damit nicht auf die vollständige Daseinsvorsorge und Infrastruktur der Langzeitpflege.“**

Die Gesetzgebungskompetenz der Länder für Angelegenheiten der Daseinsvorsorge auf dem Gebiet der Langzeitpflege folgt aus Art. 30 und 70 Abs. 1 GG. § 9 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) und beinhaltet keine Aufgabenzuweisung an die Länder, sondern ist lediglich eine Klarstellung und trägt allein deklaratorischen Charakter (vgl. auch BSG 3P/00R Urt. v. 28. Juni 2006). Die Landeskompentenz für relevante Regelungsfelder der Langzeitpflege besteht weiterhin im Bereich des Heimrechtes, das mit der Föderalisierung des Heimrechtes 2006 auf die Länder übergegangen ist, Art. 74 Abs. 1 Ziffer 7 GG. Die aus-

schließliche Gesetzgebungskompetenz der Länder geht über das Ordnungsrecht hinaus und umfasst den Teil der öffentlichen Fürsorge, der in „Heimen“ realisiert wird.

## 2. Konzeption der Pflegeversicherung

Hinsichtlich der Verantwortung für eine bedarfsgerechte Infrastruktur enthält die Pflegeversicherung die programmatische Aussage in § 8 Abs. 2 SGB XI: „Die Länder, die Kommunen [...] und die Pflegekassen [...] wirken [...] eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte [...] pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.“ Aus dieser Aussage ergibt sich aber keine klare Aufgabenzuordnung für die einzelnen Akteure. Diese lässt sich nur aus den Aufgaben- und Kompetenzzuweisungen im Grundgesetz und im SGB XI im Einzelnen ermitteln. Eine maßgebliche Unterscheidung im Zusammenhang mit der Einlösung der Verantwortung für eine bedarfsgerechte Infrastruktur der pflegerischen Versorgung aus § 8 Abs. 2 SGB XI liegt in der Differenzierung zwischen Sicherstellungsverantwortung und Infrastrukturverantwortung.

<sup>2</sup> Die Bundeskompetenz für die Langzeitpflege besteht auch für die Leistungen der Pflegebedürftigen, die weiterhin Fürsorgeleistungen, das heißt Leistung der Sozialhilfe, §§ 61ff. SGB XII, benötigen, Art. 74 Abs. 1 Ziffer 7 („die öffentliche Fürsorge ohne das Heimrecht“). Eine weitere für die Langzeitpflege relevante Bundeskompetenz ergibt sich aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG: Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen (vgl. Igl 2021, § 1 Rz. 2).

## Sicherstellungsauftrag

Der Sicherstellungsauftrag ist in §§ 12, 72, 69 SGB XI geregelt. Die Pflegekassen haben im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtungen eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten („Sicherstellungsauftrag“, § 69 Satz 1). Träger des Sicherstellungsauftrages sind damit ausschließlich die Pflegekassen (so auch Becker in: Hauck und Noftz: K § 69 Rz. 11). Gegenstand des Sicherstellungsauftrages der einzelnen Pflegekassen ist die Gewährleistung der pflegerischen Versorgung ihrer Versicherten mit den Leistungen der Pflegeversicherung. Dies ist allerdings nicht gleichbedeutend damit, dass die Pflegekassen pflegerische Leistungen als eigene Leistungen selbst erbringen können oder müssen. Die Leistungen werden in aller Regel von selbstständigen Leistungserbringern erbracht, mit denen vertragliche Beziehungen bestehen. Die Pflegekassen sind in der Regel lediglich verpflichtet, durch entsprechende Vertragsabschlüsse für ein ausreichendes Angebot an Leistungen durch die Leistungserbringer zu sorgen. Der Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen aus §§ 12, 69, 72 SGB XI wird zweifach begrenzt: Zum einen reicht der Sicherstellungsauftrag nur so weit, wie die Leistungsverpflichtung der Pflegekassen reicht. Dies bedeutet, dass die Pflegekasse nicht für die Sicherstellung des gesamten pflegerischen Bedarfs im Einzelfall einzutreten hat respektive ihr diesbezüglich ein Sicherstellungsauftrag zuwächst. Sie hat lediglich dafür zu sorgen, dass die Leistungsverpflichtungen im Rahmen des plafonierten Leistungsversprechens eingelöst und in der vorausgesetzten Qualität gewährleistet werden können. Zum anderen sind vom Sicherstellungsauftrag nur jene Bereiche betroffen, in denen die Pflegekassen mit Trägern der Pflegeeinrichtungen Versorgungsverträge und Vergütungsvereinbarungen treffen können. Ob und inwieweit mit der Gewährung von Pflegegeld Aspekte der Sicherstellung der Pflege verbunden sind, wird zu erörtern sein.

**„Die Pflegekasse hat lediglich dafür zu sorgen, dass die Leistungsverpflichtungen im Rahmen des plafonierten Leistungsversprechens eingelöst und in der vorausgesetzten Qualität gewährleistet werden können.“**

Auf den ersten Blick eröffnen die Vorschriften des § 72 Abs. 3 Satz 3 i.V.m. § 75 Abs. 2 Nr. 8 SGB XI über den Abschluss von Versorgungsverträgen den Pflegekassen insoweit eine weitergehende Steuerungsmöglichkeit, als „bei ambulanten Pflegediensten in den Versorgungsverträgen der Einzugsbereich

festzulegen (ist), in dem die Leistungen ressourcenschonend und effizient zu erbringen sind.“ Nach Auffassung des Bundessozialgerichts (B3 P1/05 v. 24. Mai 2006) wird dies aber überlagert vom Wahlrecht des Pflegebedürftigen nach § 2 Abs. 2 SGB XI und dem Recht des Pflegedienstes auf freie Berufsausübung (Art 12 GG). Die Bedeutung der Vorschrift wird auf die Pflicht des Pflegedienstes reduziert, in seinem Einzugsbereich Pflegeleistungen anzubieten. Dies diene der Verwirklichung des Sicherstellungsauftrages. Ob diese Reduzierung der Vorschrift angesichts der bestehenden Infrastruktur- und Effizienzdefizite in der ambulanten Versorgung Bestand hat, wird zu prüfen sein.

**„Im Wesentlichen nehmen die Pflegekassen ihren Sicherstellungsauftrag im Rahmen der Sachleistungsveranschaffung durch Abschluss von Versorgungsverträgen mit Leistungserbringern der sozialen Pflegeversicherung wahr.“**

Nicht vom Sicherstellungsauftrag erfasst werden grundsätzlich die Bereiche, in denen der/die Versicherte seine/ihre erforderliche Grundpflege oder hauswirtschaftliche Versorgung sowie pflegerische Betreuung selbst sicherstellt und Pflegegeld in Anspruch nimmt, § 37 SGB XI. Hier liegt keine Sachleistung vor. Insofern entfällt hier auch die Qualitätsverantwortung für die erbrachten Leistungen seitens der Pflegekassen. Allerdings stellt der Medizinische Dienst im Zusammenhang mit der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit gemäß §§ 18ff. SGB XI im Einzelfall fest, ob bei Pflegegeldbezug die Pflege sichergestellt ist. Ist dies nicht der Fall, hat die Pflegekasse zum einen eine Beratungsobliegenheit gemäß §§ 7, 7a SGB XI sowie gegebenenfalls die Möglichkeit und Verpflichtung, die Gewährung von Geldleistungen zu versagen und das Pflegearrangement auf Sachleistungen „umzustellen“, § 18 Abs. 6 SGB XI. Nach altem Recht hatte der Medizinische Dienst überdies die Aufgabe, im Pflegegutachten einen individuellen Pflegeplan zu erstellen, der Aussagen und Vorschläge enthalten sollte zu den im Bereich der pflegerischen Leistungen und im Einzelfall erforderlichen Hilfen. Diese Aufgaben wurden jetzt i.W. in die Pflegeberatung, § 7 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI verlagert. Der Anspruch auf das Pflegegeld gem. § 37 SGB XI ist dem Sachleistungsanspruch auf Leistungen häuslicher Pflege nachgeordnet – anders als im SGB XII – und setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld dessen Umfang entsprechend die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Die

Feststellungen des Medizinischen Dienstes sind jeweils den Pflegekassen im Rahmen der Übermittlung der Pflegebegutachtung weiterzuleiten. Sie haben diese entsprechend auszuwerten, um im weiteren Sinne die pflegerische Versorgung ihrer Versicherten „sicherzustellen“ (vgl. Büscher und Klie 2023). Sie haben dann zu intervenieren, wenn der Pflegebedürftige die Pflege selbst nicht in „geeigneter Weise“ sicherstellt.

Im Wesentlichen nehmen die Pflegekassen ihren Sicherstellungsauftrag im Rahmen der Sachleistungsverschaffung durch Abschluss von Versorgungsverträgen mit Leistungserbringern der sozialen Pflegeversicherung wahr. Ihnen kommt dabei keine öffentlich-rechtliche Regulierungsfunktion zu, so ausdrücklich Becker a.a.O. Rz. 45. Die Pflegekassen haben bei der Entscheidung, ob sie einen Versorgungsvertrag schließen, nicht zu berücksichtigen, ob noch weiterer Bedarf an Pflegeleistungen besteht. Sie haben auch keine Auswahlentscheidung zwischen verschiedenen Anbietern zu treffen (so das BSG B 3 P 9/00 R v. 28. Juni 2001 und B 3 P01/05 R v. 24. Mai 2006 in einschränkender Auslegung des § 72 Abs. 3 Satz 3 SGB XI – s.o.). Ihnen steht auch nicht das Recht zu, eine negative Entscheidung über den Zutritt zu einem Pflegemarkt davon abhängig zu machen, ob sie einen entsprechenden Bedarf für den Pflegedienst oder die Pflegeeinrichtung sehen. Sie sind vielmehr verpflichtet, mit allen Pflegeeinrichtungen, die die Mindestvoraussetzung für den Abschluss eines Versorgungsvertrages gemäß §§ 71, 72 Abs. SGB XI erfüllen, einen entsprechenden Vertrag zu schließen, auf den die Pflegeeinrichtungen nach § 72 Abs. 3 SGB XI auch einen grundrechtlich geschützten Anspruch aus Artikel 3, 12 und 14 GG haben. Das SGB XI hat einen Kontrahierungszwang angeordnet (vgl. Richter 2013).

## Infrastrukturverantwortung

### *(1) Gesetzgeberische Motive und Rechtsprechung des Bundessozialgerichts*

§ 9 SGB XI „bestimmt“, dass die Länder für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur verantwortlich sind (vgl. § 9 Satz 1 SGB XI). Es handelt sich bei § 9 SGB XI um eine rein deklaratorische Vorschrift, die auf Art. 30 und 72 GG verweist. Dem Bund steht die Gesetzgebungskompetenz für die Gewährleistung der pflegerischen Infrastruktur wie dargelegt nicht zu. Der Bundesgesetzgeber kann damit nach derzeitiger verfassungsrechtlicher Kompetenzzuordnung die Länder nicht zur Einlösung ihrer programmatisch festgehaltenen Infrastrukturverantwortung verpflichten. Dies ist im Krankenhaussektor anders, Art. 74 Abs. 1 Nr. 19a GG. Der Gesetzgeber ging allerdings davon aus, dass eine bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Menschen durch den freien Zugang zum Pflegemarkt von freigemeinnützigen und gewerblichen sowie öffentlich-rechtlichen Trägern, aber auch mit Hilfe von

Investoren gewährleistet werden kann und wird. Ein Nachfragemarkt sollte entstehen, auf dem sich die Pflegebedürftigen unter verschiedenen Einrichtungen und in unterschiedlicher Trägerschaft betriebenen Heimen und Diensten ihnen entsprechende auswählen können. Der Ausbau der Infrastruktur durch Marktakteure sollte einen Beitrag zur bedarfsgerechten Versorgung leisten. Genau diese erwartete Entwicklung ließ sich zunächst auch nachzeichnen: Der Pflegemarkt ist deutlich expandiert (vgl. Klie 2019a). Der Bundesgesetzgeber ging allerdings auch davon aus, dass die Länder und Kommunen die durch die Einführung der Pflegeversicherung im Bereich der Hilfe zur Pflege eingesparten Ausgaben für die Investitionsförderung von Einrichtungen und Diensten einsetzen. Die Investitionsförderung von Einrichtungen und Diensten kennt zwei unterschiedliche Zielsetzungen: zum einen die Minimierung der laufenden Kosten für die Pflegebedürftigen respektive der Sozialhilfeträger; zum anderen kann auch das Ziel einer gezielten Infrastrukturentwicklung mithilfe von Investitionsförderung verfolgt werden, insbesondere dann, wenn sie sich auf bestimmte Einrichtungen und Dienste bezieht. Die Planungs- und Förderungsverpflichtung aus Art. 30 GG, § 9 SGB XI ermächtigt die Länder nach Ansicht des Bundessozialgerichts nicht zu einer Angebotssteuerung durch Bedarfsplanung (BSG-Urteil v. 28. Juni 2001 B3P9/00). Im Hinblick darauf, dass ca. 90 Prozent der Bevölkerung pflegeversichert sind, bestehe außerhalb der Pflegeversicherung für Anbieter praktisch keine Möglichkeit, Pflegeleistungen zu erbringen. Eine Angebotssteuerung durch Bedarfssteuerung käme einer objektiven Zulassungssperre gleich, die einer gesetzlichen Grundlage bedürfte und nur zum Zweck der Abwehr nachweisbarer oder höchstwahrscheinlich schwerer Gefahren für ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut (BVerfG E 7,3 177 ff.) zulässig wäre. Bei Verabschiedung der Pflegeversicherung hätten die Voraussetzungen für eine Angebotssteuerung im Rahmen der Pflegeversicherung nicht vorgelegen, so dass ein diesbezügliches Gesetz wegen Verstoßes gegen Art. 12 Abs. 1 GG verfassungswidrig wäre (so Neumann 1994, 309, 316 ff.). Überdies geht die Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes davon aus, dass die Wettbewerbsneutralität des Sozialversicherungsrechtes den Ländern jede Möglichkeit der Bedarfssteuerung nimmt. Begründet wird dies damit, dass sich das Landesrecht ansonsten in Widerspruch zum Bundesrecht begeben würde. Daraus wird in der Kommentarliteratur bisweilen gefolgert, dass wegen der verfassungsrechtlichen Vorgaben ein Landesgesetz zur Erlaubnis der Angebotssteuerung ebenfalls verfassungswidrig wäre (so Höfer in LPK SGB XI, § 9, Rz. 9). Die Länder sind in dieser Lesart verpflichtet, eine Investitionsförderung wettbewerbsneutral aufzulegen und dabei alle (auch neue) Leistungserbringer gleich zu behandeln. Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG 3C45.03 v. 13. Mai 2004 NZS 2005 258) hält demgegenüber eine derartige Ausstrahlung des SGB XI auf die Investitionsförderung angesichts der abschließlichen Gesetzgebungskompetenz der Länder für die In-

frastruktur für nicht gegeben. Die in einigen Ländern eingeführte subjektorientierte (personenbezogene) Förderung von Pflegebedürftigen in Heimen (Pflegerwohngeld), für die Teile der Investitionskosten durch Landesmittel übernommen werden, ist jedenfalls solange wettbewerbsneutral, als mit dem Pflegerwohngeld, wie etwa in Nordrhein-Westfalen zunächst beabsichtigt, keine Bedarfsbestätigung der jeweiligen Einrichtung verbunden wird (VG Aachen 4. Mai 2021 Az 2 K 2472/19 n rk).

## **(2) Fragen an die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts**

Die im Jahre 2001 begonnene Rechtsprechung des Bundessozialgerichts warf schon damals Fragen auf. Sie lässt außer Acht, dass die in § 3 SGB XI geregelte vorrangige Unterstützung der ambulanten Pflege durch die Pflegekassen durchaus ein schwerwiegendes Gemeinwohlinteresse an der Steuerung und gegebenenfalls örtlichen Begrenzung vollstationärer Einrichtungen begründen kann.

**„(...) dass die in § 3 SGB XI geregelte vorrangige Unterstützung der ambulanten Pflege durch die Pflegekassen durchaus ein schwerwiegendes Gemeinwohlinteresse an der Steuerung und gegebenenfalls örtlichen Begrenzung vollstationärer Einrichtungen begründen kann.“**

Die Vorschrift des § 73 Abs. 3 Satz 2 SGB XI, wonach bei notwendiger Auswahl Versorgungsverträge vorrangig mit freigeinnützigen und privaten Trägern abgeschlossen werden sollen, wird vom BSG zur Vorschrift ohne Anwendungsbereich erklärt. Eine Auseinandersetzung mit einem möglichen überragenden Interesse der Allgemeinheit an Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit und im Zusammenhang damit mit dem verfassungsmäßigen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz ist in den Urteilen des BSG nicht zu finden. Das BSG geht in seiner Entscheidung vom 5. Juli 2018 (B 8 SO 30/16 R) sogar so weit, dass unverhältnismäßige Mehrkosten im Sinne des § 9 Abs. 2 Satz 3 SGB XII systematisch ausgeschlossen sind, wenn mit der Einrichtung Vereinbarungen nach dem 10. Kapitel des SGB XII bestehen. Hier ist zu fragen, ob hinreichend zwischen den Begriffen angemessen und unverhältnismäßig unterschieden wird und ob der Umstand berücksichtigt wurde, dass die landesrechtliche Anerkennung von gesondert berechenbaren Aufwendungen i.S. des § 82 Abs. 4 SGB XI eine gebundene Entscheidung ist, da sie auch für Nicht-Sozialhilfeempfänger gilt und gegenüber beiden Personengruppen nur einheitlich In-

vestitionsbeträge genehmigt werden können. Außerdem ist das Argument, den Sozialhilfeträgern könne keine verdeckte Bedarfsplanung gestattet werden, angesichts des jedenfalls bis vor Kurzem noch untergeordneten Anteils von Sozialhilfeempfängern in der Pflege zu hinterfragen.

**„(...) spricht (...) viel dafür, dass die grundlegenden Annahmen der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht mehr tragfähig sind.“**

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Beschluss vom 17. Oktober 2007 (2 BvR 1095/05) die Verfassungsmäßigkeit von Belegungsregelungen zugunsten von Sozialhilfeempfängern als Auflage zu Investitionsförderungen anerkannt, einen regionalen Vorrang zugelassen und dabei mit einem überragenden Interesse der Allgemeinheit an Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit und der Entlastung der Sozialhilfeträger argumentiert. Es kommt dadurch zu einer deutlich anderen Wertung als die Urteile des Bundessozialgerichts.

Das Bundessozialgericht begründet seine Rechtsprechung auch mit Verweis auf ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 7. Mai 1998 zur Konkurrenz von Umwelt- und Steuerrecht am Beispiel einer kommunalen Verpackungssteuer damit, dass Landesgesetzte zur Förderung von Pflegeeinrichtungen wettbewerbsneutral sein müssten, weil sie widerspruchsfrei zum SGB XI sein müssen. Mit den vom BVerfG aufgestellten Prüfkriterien von Zeitfolge, Rang und Spezialität der Regelungen setzt sich das Urteil des BSG von 2001 nicht auseinander. Es lässt dabei außer Acht, dass der Bund keinerlei Gesetzgebungskompetenz für das Gebiet der Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur hat. Maßstäbe für die Vergabe von Investitionsmitteln sind daher ausschließlich Ländersache und die eigentliche Sachgesetzgebungskompetenz für diesen Bereich. Bundeskompetenz ist demgegenüber ausschließlich die Inanspruchnahme der Einrichtungen im Rahmen der Pflegeversicherung (so ausdrücklich das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 13. Mai 2004 3C 45.03.).

Angesichts der dargelegten Entwicklung zu einem Anbietermarkt, bei dem die Nachfrage ihre steuernde Wirkung verliert, der Tendenzen zu einer Gewinnorientierung zu Lasten der Qualität bei einer nicht unerheblichen Zahl von Pflegeeinrichtungen, des Ressourcenverbrauchs durch weite Anfahrtswege bei ambulanten Diensten und vor allem der zunehmenden Personalknappheit spricht außerdem viel dafür, dass die

grundlegenden Annahmen der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht mehr tragfähig sind.

Sollte sich im Rahmen der jeweiligen empirischen Arbeiten zur Bedarfsplanung und belastbarer Indikatoren ergeben, dass ein ungesteuerter Anbieterwettbewerb in der Langzeitpflege zu unwirtschaftlichen Leistungsausweitungen respektive zur Gefährdung der Gesamtversorgung Pflegebedürftiger führt, wäre auf landesrechtlicher Ebene durchaus eine Bedarfssteuerung möglich respektive zu prüfen.

Die Länder, so ist festzuhalten, sind frei, ob und was sie in dem Zusammenhang mit der Einlösung ihrer Infrastrukturverantwortung aus Art. 30 und 70 GG, § 9 SGB XI machen. Sie sind gebunden durch die Vorgaben der Berufsausübungsfreiheit und des Gleichheitssatzes, Art. 12 und 3 GG. Dies verlangt eine kluge Auswahl der Instrumente. Das Bundesverwaltungsgericht hat es im genannten Urteil ebenso wie das BSG für unzulässig gehalten, dass für einen bestimmten Einzugsbereich nur ein Träger zugelassen wird, ohne dass Rücksicht darauf genommen wird, ob der Bedarf gedeckt ist, eine Versorgungslücke oder sogar eine Überversorgung besteht. Mildere und gegebenenfalls zulässige Mittel wären, die Beschränkung der Förderung auf unterversorgte Bereiche, die Anknüpfung an die Inanspruchnahme der Einrichtung oder die wirtschaftliche Bedürftigkeit der Nutzer. Damit ist jedoch nicht gesagt, dass nicht im SGB XI verankerte Landesregelungen, die Einzugsbereiche für Pflegeeinrichtungen vorsehen, per se rechtswidrig sind. Soweit damit Eingriffe in die Berufsausübungsfreiheit verbunden sind, müssen diese jedoch geeignet und notwendig sein. Mildere Mittel müssen nachweislich unzureichend sein.

Art. 87 Abs. 1 des EG-Vertrages spielt angesichts der tatsächlich fehlenden Grenzüberschreitung bei Pflegeangeboten keine tatsächliche Rolle. Die europarechtlichen Rahmenbedingungen würden aber durchaus zulassen, den Pflegebereich grundsätzlich fürsorgerechtlich zu organisieren (öffentlicher Gesundheitsdienst) oder Fördervoraussetzungen aufzustellen, die über rein wirtschaftliche Kriterien hinausgehen.

§ 9 des SGB XI lässt sich in gewisser Weise als Erinnerung der Länder lesen, ihrer sozial- und gesundheitspolitischen Verantwortung in der Langzeitpflege nachzukommen, ohne den Ländern Verpflichtungen aufgeben zu können, wie sie dieser Verantwortung nachkommen. Die Länder verfolgen sehr unterschiedliche Wege der Einlösung ihrer Verantwortung (vgl. Klie und Pfundstein 2010).

### 3. Fazit

Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen und Infrastrukturverantwortung der Länder sind deutlich voneinander zu trennen.

Während nach der Konzeption der Pflegeversicherung und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes eine Bedarfssteuerung durch Zulassung von Leistungserbringern durch die Pflegekassen selbst ausgeschlossen und je nach Wahl des Instruments gegebenenfalls sogar als verfassungswidrig zu bewerten wäre, stellt sich die Frage, ob die Übertragung der wettbewerbsrechtlichen Ausrichtung der Pflegeversicherung unmittelbar auf die landespolitischen und landesrechtlichen Möglichkeiten der Steuerung durchschlägt. Davon ist man in der Vergangenheit ausgegangen. Es wird aber zu prüfen sein, ob und in welcher Weise die Länder die Möglichkeit haben, bedarfssteuernde Instrumente auf landesrechtlicher Ebene vorzusehen und zu etablieren. Bisher begnügen sie sich im Wesentlichen mit weichen Steuerungsinstrumenten, wie der Überblick über die landesrechtlichen und landespolitischen Konzepte veranschaulicht.

Die Frage der regionalen Sicherstellung der pflegerischen Versorgung wird zunehmend auch ein Thema, das die Pflegekassen selbst beschäftigt (vgl. Greß und Jacobs 2021). Die Autoren sprechen von einer „Verantwortungs- und Zuständigkeitsdiffusion“, die sich auch als Zwischenergebnis der vorstehenden Ausführungen festhalten lässt. Während der Gesetzgeber in der gesetzlichen Krankenversicherung davon ausgeht, dass ein ungesteuerter Anbieterwettbewerb nicht zu einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung und potenziell steigenden Kosten führen könnte, sieht der Gesetzgeber dies in der sozialen Pflegeversicherung anders. In der gesetzlichen Krankenversicherung regulieren die jeweils zuständigen Institutionen zumindest in der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung sowie in der Versorgung mit Krankenhausleistungen die Kapazitäten. Hier wird nicht über das Ob, sondern allenfalls über das Wie der Bedarfsplanung gestritten. Es gilt dort die Steuerungsinstrumente, die sich jeweils nicht als optimal erwiesen haben, anzupassen.

Der Marktzugang der Leistungsanbieter in der sozialen Pflegeversicherung bleibt demgegenüber weitgehend unreguliert – abgesehen von den Qualitätsvorgaben aus den §§ 112 ff. SGB XI. Den mit der Pflegeversicherung und dem ordnungspolitischen Konzept der Pflegeversicherung verbundenen Zielsetzungen, Anbieterkapazitäten auszubauen, hat man durch möglichst wenige regulatorische Hürden Rechnung getragen. Die private Finanzierung des Investitionsbedarfs hat die Haushalte der Bundesländer entlastet, vgl. die Berichte der Länder gem. § 10 Abs. 2 SGB XI (Greß und Jacobs 2021). Wenn auch grundsätzlich aus ökonomischer Sicht ein freier Marktzugang für Anbieter auf funktionierenden Märkten nicht nur unproblematisch, sondern als eine wichtige Voraussetzung für eine optimale Ressourcenallokation anzusehen ist, bestehen jedoch inzwischen Zweifel daran, dass die Märkte für ambulante und stationäre Langzeitpflege die Voraussetzung für funktionierende Märkte erfüllen. In dem aktuellen regulatorischen System

wird das Angebot weitgehend durch die Investitionsentscheidungen der Anbieter von ambulanten und stationären pflegerischen Leistungen determiniert. Es zeigt sich, dass diese Investitionsentscheidungen nicht überall und nicht bezogen auf alle Einrichtungstypen und Dienste zu einer flächendeckend bedarfsgerechten Versorgung führen (vgl. Greß und Jesberger 2023, S. 152).

## Literaturverzeichnis

Becker, Joachim (1995): K § 69 Rz. 11., in: Hauck, Karl/Noftz, Wolfgang (Hrsg.): Sozialgesetzbuch SGB XI: Soziale Pflegeversicherung. Kommentar. Berlin, S. 66.

Blinkert, Baldo/Klie, Thomas (2005): Solidarität in Gefahr? Veränderung der Pflegebereitschaften und Konsequenzen für die Altenhilfe und Pflege, in: Klie, Thomas/Buhl, Anke/Entzian, Hildegard/Hedtke-Becker, Astrid/Wallrafen-Dreisow, Helmut (Hrsg.): Die Zukunft der gesundheitlichen, sozialen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen. Frankfurt am Main, S. 293–315.

Büscher, Andreas/Klie, Thomas (2023): Fokus Häusliche Pflege – der Ansatz der subjektorientierten Qualitätssicherung, in: Schwinger, Antje/Kuhlmey, Adelheid/Greß, Stefan/Klauber, Jürgen/Jacobs, Klaus (Hrsg.): Pflege-Report 2023. Versorgungsqualität von Langzeitgepflegten. Berlin, S. 175–185.

Evers, Adalbert (1995): Die Pflegeversicherung. Ein mixtum compositum im Prozeß der politischen Umsetzung, in: Sozialer Fortschritt. Unabhängige Zeitschrift für Sozialpolitik, Jg. 44, H. 2, S. 23–28.

Greß, Stefan/Jacobs, Klaus (2021): Regionale Sicherstellung der Pflegeversorgung, in: Jacobs, Klaus/Kuhlmey, Adelheid/Greß, Stefan/Klauber, Jürgen/Schwinger, Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2021. Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen. Berlin, S. 185–194.

Greß, Stefan/Jesberger, Christian (2023): Auswirkungen des ordnungspolitischen Rahmens der Pflegeversicherung, in: Schwinger, Antje/Kuhlmey, Adelheid/Greß, Stefan/Klauber, Jürgen/Jacobs, Klaus (Hrsg.): Pflege-Report 2023. Versorgungsqualität von Langzeitgepflegten. Berlin, S. 145–155.

Höfer, Sven (2013): § 9 Aufgaben der Länder, Rz. 9. In: Klie, Thomas/Krahmer, Utz/Plantholz, Markus (Hrsg.): Sozialgesetz-

buch XI – Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxis-kommentar (LPK-SGB XI). 4. Aufl. Baden-Baden, S. 183.

Igl, Gerhard (2021): Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG). Praxiskommentar. Heidelberg.

Klie, Thomas (Hrsg.) (2019a): DAK-Pflegereport 2019. 25 Jahre Pflegeversicherung: Kosten der Pflege – Bilanz und Reformbedarf. Heidelberg.

Klie, Thomas (2019b): Im Rückblick: 25 Jahre Pflegeversicherung, in: Klie, Thomas (Hrsg.), DAK-Pflegereport 2019. 25 Jahre Pflegeversicherung: Kosten der Pflege – Bilanz und Reformbedarf. Heidelberg, S. 5–18.

Klie, Thomas/Pfundstein, Thomas (2010): Kommunale Pflegeplanung zwischen Wettbewerbsneutralität und Bedarfsorientierung. Am Beispiel der Pflegestrukturplanung des Landes Rheinland-Pfalz, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie Jg. 43, H. 2, S. 91–97.

Neumann, Volker (1994): Angebotssteuerung und Qualitätssicherung im SGB XI, in: VSSR – Vierteljahresschrift für Sozialrecht, H. 4, S. 309–321.

Richter, Ronald (2013): § 69 Rz. 10. In: Klie, Thomas/Krahmer, Utz/Plantholz, Markus (Hrsg.): Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung, Lehr- und Praxiskommentar. 4. Aufl. Baden-Baden, S. 761.

# Wohnungsnotfallhilfe zwischen Ordnungsrecht und Housing First

Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit 2/2024



- ▶ Wohnungslosigkeit in Deutschland und die Hilfesysteme – *Volker Busch-Geertsema*
- ▶ Präventive Ansätze in der Wohnungslosenhilfe – *Jutta Henke*
- ▶ Prävention von Wohnungsnotfallsituationen in der ländlichen Region  
*Wilfried Fenner, Susanne Hahmann*
- ▶ Der Housing-First-Ansatz in den Wohnungsnotfallhilfen: Zur Notwendigkeit einer strategischen Einbettung von Housing First in bestehende Hilfestrukturen – *Rolf Jordan*
- ▶ Unterstützungsprozesse im Housing-First-Ansatz – ein Paradigmenwechsel in der Sozialen Arbeit? – *Susanne Gerull*
- ▶ Hilfen für Familien in Wohnungsnot  
*Daniela Keeß*
- ▶ Wohnungslose junge Erwachsene: Auswirkungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes auf die Hilfen  
*Martin Kositzka*
- ▶ Ordnungsrechtliche Unterbringung: Recht, Praxis und Mindeststandards – *Claudia Engelmann*
- ▶ Geflüchtete Familien in ordnungsrechtlicher Unterbringung – *Regine Nowack, Kathrin Kläschen*
- ▶ Zugang zu den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII: Angebote der Landeshauptstadt Hannover für ordnungsrechtlich untergebrachte Menschen – *Marion Feuerhahn*
- ▶ Berufsbegleitende Weiterbildung Wohnungsnotfallhilfe – *Susanne Dern, Nikolaus Meyer*

96 Seiten, kart., 18,20 Euro, für Mitglieder des Deutschen Vereins 14,50 Euro.  
ISBN 978-3-7841-3747-6

Bestellungen versandkostenfrei in unserem Online-Buchshop: [www.verlag.deutscher-verein.de](http://www.verlag.deutscher-verein.de)

Britta Klemm und Susanne Leciejewski

# Analytische Unterstützung für Kommunen: Mit fundierten Analysen die kommunale Pflegeplanung optimieren

*Die demografische Verschiebung hin zu einer alternden Gesellschaft stellt Kommunen vor zunehmende Herausforderungen in der örtlichen Pflegeplanung. Um diesen Herausforderungen effektiv zu begegnen, bedarf es einer fundierten Analyse der Angebotsstruktur, der Bevölkerungsentwicklung und der Bedarfsberechnung.*

## Einleitung

Die steigende Lebenserwartung und die gleichzeitig niedrigen Geburtenraten führen zu einem stetigen Anstieg des Anteils älterer Bürgerinnen und Bürger. Diese Entwicklung verstärkt die Nachfrage nach Pflegeleistungen erheblich, bei gleichzeitig steigendem Fachkräftmangel. Dies erfordert eine grundlegende Anpassung der Pflegeinfrastruktur und setzt eine zukunftsorientierte Planung voraus. Eine moderne Sozialplanung ist somit ein Steuerungsinstrument für Politik, Verwaltung, Investoren und Betreiber, Kooperationspartner und Bürger. Im Rahmen der Sozialplanungen werden die sozialen Lagen und Entwicklungen in den verschiedenen Sozialräumen der Planungsräume analysiert und darauf aufbauend Handlungsempfehlungen erarbeitet. Ziel der Planungen ist, eine bedarfsgerechte soziale Infrastruktur für alle Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten. Dabei müssen verschiedene Anforderungen an die Pflegeinfrastruktur berücksichtigt werden.

## Steigender Pflegebedarf

Der zunehmende Pflegebedarf in unserer Gesellschaft ist eng mit dem höheren Lebensalter und den damit verbundenen Risiken für chronische Erkrankungen verknüpft. Krankheiten wie Demenz, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall sowie Erkrankungen des Bewegungsapparates nehmen mit dem Alter zu und erfordern oft eine intensive Betreuung und Pflege. Insbesondere die Babyboomer-Generation steht nun vor der Herausforderung, vermehrt pflegebedürftig zu werden. Diese de-



**Susanne Leciejewski,**

Geschäftsführerin SozialGestaltung GmbH,  
Köln, s.leciejewski@sozialgestaltung.de

**Britta Klemm,**

Leitung Beratung Sozialwirtschaft und  
Research, SozialGestaltung GmbH, Köln,  
b.klemm@sozialgestaltung.de

mografische Verschiebung hat weitreichende Auswirkungen auf die Pflegelandschaft.

## Die Rolle der Babyboomer-Generation

Die Angehörigen der Babyboomer-Generation zeichnen sich durch ihren Anspruch an Lebensqualität, Selbstbestimmung und Individualität aus. Anders als frühere Generationen legen sie großen Wert darauf, auch im Alter aktiv und selbstbestimmt zu leben. Sie sind gut informiert über ihre Rechte und erwarten eine Pflege, die ihren individuellen Bedürfnissen entspricht. Dieser Wunsch nach Autonomie und maßgeschneiderter Betreuung beeinflusst direkt die Pflegelandschaft und erfordert flexible und bedarfsgerechte Pflegeangebote.

Zusätzlich verfügen die Babyboomer und ihre Familien oft über finanzielle Ressourcen, die es ihnen ermöglichen, in einen entsprechenden Service und Komfort zu investieren. Dies führt zu einem verstärkten Wettbewerb unter den Pflegeanbietern und einem verstärkten Fokus auf Qualität und Kundenzufriedenheit.

### Anforderungen an die Pflegeinfrastruktur

Die Anpassung und Erweiterung der Pflegeeinrichtungen und Infrastruktur sind von entscheidender Bedeutung, um dem wachsenden Bedarf gerecht zu werden. Bestehende Einrichtungen müssen nicht nur erweitert, sondern auch modernisiert werden, um den veränderten Anforderungen und Bedürfnissen zu entsprechen. Zusätzlich müssen im Rahmen der Nachhaltigkeit neue Gebäudeanforderungen umgesetzt werden. Der Kapazitätsausbau in der stationären Pflege stagniert seit 2017, was auf volatile Rahmenbedingungen, Fachkräftemangel und Unsicherheiten bei der Refinanzierung zurückzuführen ist. Zudem wurden Doppelzimmer zu Einzelzimmern umgewidmet, wodurch stationäre Pflegeeinrichtungen statistisch kleiner geworden sind. Der entscheidende und limitierende Faktor für den Ausbau von vollstationären Angeboten für Seniorenwohnen ist jedoch der Mangel an (Fach-)Personal für die Pflege.

**„Die Anpassung und Erweiterung der Pflegeeinrichtungen und Infrastruktur sind von entscheidender Bedeutung, um dem wachsenden Bedarf gerecht zu werden.“**

Insbesondere die Nachfrage nach ambulanten Pflegediensten nimmt zu, da viele ältere Menschen den Wunsch haben, so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben. Dies erfordert eine verstärkte Vernetzung und Organisation der ambulanten Pflegedienste sowie eine enge Zusammenarbeit mit niederschweligen und ehrenamtlichen Angeboten.

### Wohn- und Pflegekonzepte

Alternativ zu traditionellen Pflegeheimen gewinnen Wohnungen für Seniorenwohnen und ambulant betreute Wohngemeinschaften an Bedeutung. Sie ermöglichen älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben mit professioneller Unterstützung und können eine geeignete Option für relativ selbstständige Personen im Alter sein. Betreutes Seniorenwohnen hat sich in den vergangenen Jahren zu einer festen Säule im Spektrum altersgerechter Wohnmöglichkeiten ent-

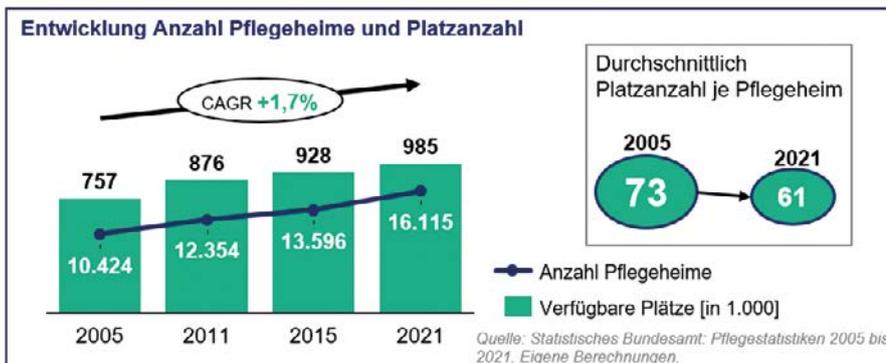


Abb.1: Entwicklung und Wachstumsrate von Pflegeheimen (Vollstationäre Pflege inkl. Tagespflege und Kurzzeitpflege)

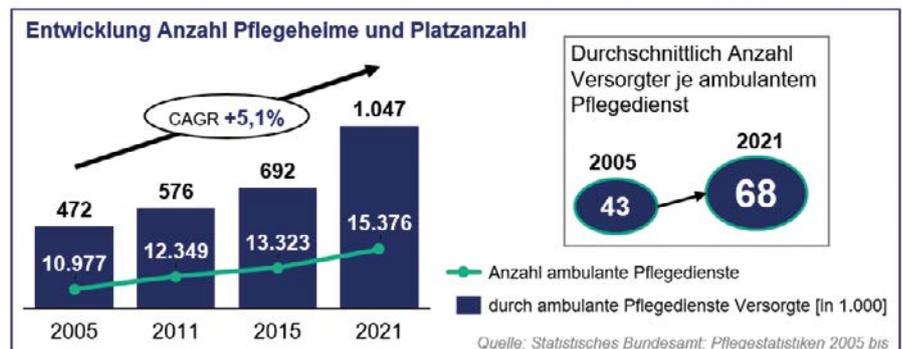


Abb. 2: Entwicklung und Wachstumsrate von ambulanten Pflegediensten (inkl. Seniorenwohnen)

wickelt. Die Prognoseberechnungen gehen von einem weiteren Bedarfsanstieg aus. Wie groß der Bedarf für Seniorenwohnen in Zukunft eingeschätzt wird, hängt von der demografischen Entwicklung und von weiteren Parametern wie der regionalen Kaufkraft und dem regionalen Angebot an etablierten ambulanten und stationären Angeboten ab. Dies führt zwingend zu einer regional differenzierten Betrachtung. In einigen Regionen ist durch den starken Kapazitätsausbau in den letzten Jahren der Bedarf bereits gesättigt. Der Begriff Seniorenwohnen ist nicht geschützt, er reicht von reinem Servicewohnen, welches lediglich barrierearmen bzw. barrierefreien Wohnraum und niederschwellige Angebote (Hausnotruf) umfasst, bis zu Angeboten, welche im Versorgungsumfang stationären Einrichtungen kaum nachstehen, da sie Seniorenwohnen mit einer 24-Std.-Betreuung und Tagespflegeangeboten kombinieren und eine ähnliche Versorgungstiefe erreichen wie vollstationäre Angebote. Daher muss der Bedarf von Betreutem Wohnen und vollstationärer Pflege immer übergreifend – und konzeptabhängig – betrachtet werden.

## Regionale Unterschiede

Individuelle regionale Rahmenbedingungen und Entwicklungsperspektiven sind von entscheidender Bedeutung für die Pflegeplanung und müssen daher sorgfältig berücksichtigt werden. Besonders ländliche Gebiete sind oft von einer unzureichenden Versorgung im Pflegebereich betroffen. Es ist daher unerlässlich, spezifische Maßnahmen zu ergreifen, um sicherzustellen, dass auch in diesen Regionen eine angemessene Pflegeinfrastruktur vorhanden ist. Nur durch solche spezifischen Maßnahmen können regionale Disparitäten in der Pflegeversorgung ausgeglichen und eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Betreuung gewährleistet werden. Dazu gehört auch eine Etablierung und Vernetzung von Ausbildungsstätten wie zum Beispiel Pflegeschulen.

**„Besonders ländliche Gebiete sind oft von einer unzureichenden Versorgung im Pflegebereich betroffen.“**

## Personalbedarf und Qualifikation

Der alles limitierende Faktor für den Ausbau von Versorgungsangeboten ist der Mangel an qualifiziertem Personal für die pflegerische Versorgung. Es ist entscheidend, mehr Pflegekräfte auszubilden und die Arbeitsbedingungen zu verbessern, um eine hochwertige Versorgung zu gewährleisten. Darüber hinaus ist eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften unerlässlich, um den sich wandelnden An-

forderungen gerecht zu werden. Die Qualifizierung von Hilfskräften kann ebenfalls dazu beitragen, die limitierten Fachkräfte zu entlasten und die Pflegequalität zu erhöhen. Dies erfordert eine verstärkte Vernetzung und Organisation der ambulanten Pflegedienste sowie eine enge Zusammenarbeit mit niederschweligen und ehrenamtlichen Angeboten, um eine umfassende Versorgung sicherzustellen. Dieser Engpass behindert nicht nur die Erweiterung der vorhandenen Angebote, sondern stellt auch eine Herausforderung für die Qualität und Kontinuität der Versorgung dar. Ambulante Angebote wie das Seniorenwohnen sind weniger personalintensiv als vergleichbare Angebote in der vollstationären Pflege.

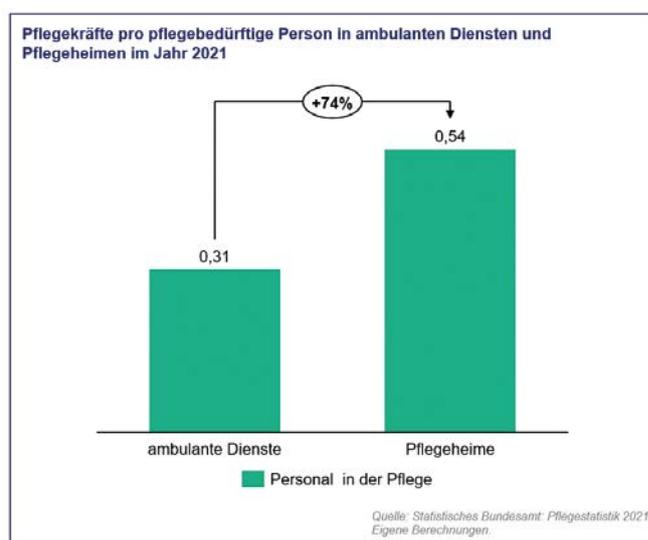


Abb. 3: Personalaufwand in der ambulanten und stationären Pflege

## Kosten und Finanzierung

Die steigenden Pflegekosten stellen gesamtgesellschaftlich eine hohe finanzielle Belastung dar. Trotz der Erhöhung und Dynamisierung von Leistungsansprüchen an die Soziale Pflegeversicherung durch zurückliegende Reformen sind die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen weiterhin mit einem hohen Eigenanteil an den Kosten ihrer Versorgung beteiligt. In vielen Fällen führt dies zu einer finanziellen Überforderung, sodass die Kostenlast subsidiär auf die kommunale Ebene im Rahmen der Sozialhilfe zurückfällt. Im Jahr 2022 betragen die Ausgaben für die „Hilfe zur Pflege“ rund 3,5 Mrd. Euro. Gegenüber dem Jahr 2012 ist dies ein Anstieg um 8,4 % (Statistisches Bundesamt 2024). Ob die für die nächste Legislaturperiode angekündigte Reform der Pflegeversicherung eine spürbare finanzielle Entlastung der Beteiligten mit sich bringen wird, bleibt abzuwarten. Insofern ist auch das Dämpfen eines weiteren Kostenanstiegs ein wichtiger Aspekt der kommunalen Pflegeplanung. Hierfür sind insbesondere förderliche Rahmenbe-

dingungen für die Pflegevermeidung, eine kostengünstige informelle Betreuung und Pflege sowie eine hohe Effizienz der Leistungserbringung (u.a. durch den Einsatz von modernen Technologien) hilfreich.

### **„Die steigenden Pflegekosten stellen gesamtgesellschaftlich eine hohe finanzielle Belastung dar.“**

Auch die derzeitige und perspektivische Entwicklung der örtlichen Kaufkraft spielt eine wesentliche Rolle bei der Ausgestaltung der Angebote im kommunalen Planungskontext. Sowohl für Personen, die über maßgebliche gesetzliche, private und betriebliche Renten- oder Pensionseinkünfte sowie Vermögenswerte verfügen (was für einen großen Teil der Babyboomer-Generation zutrifft), als auch für den hohen und tendenziell steigenden Anteil der Senioren, die von Altersarmut bedroht sind (28,1 % der über 65-Jährigen im Jahr 2021; Deutscher Bundestag 2023), werden adäquater Wohnraum und Versorgungsmöglichkeiten benötigt.

## **Unterstützung für pflegende Angehörige**

Viele pflegebedürftige Menschen werden von ihren Angehörigen zu Hause betreut. Diese benötigen Unterstützung durch professionelle Pflegekräfte sowie finanzielle Hilfen und flexible Arbeitszeitmodelle. Kommunen können die Infrastruktur für ambulante Pflegedienste verbessern, um regelmäßige und zuverlässige Unterstützung zu Hause sicherzustellen. Zudem können Vermittlungsdienste etabliert werden, die schnell und unbürokratisch professionelle Pflegekräfte an pflegende Angehörige vermitteln. Eine Zusammenarbeit mit regionalen Arbeitgebern ermöglicht ggf. die Implementierung von Pflegezeitregelungen für flexible Freistellungen.

Durch den Aufbau und die Förderung von Tagespflegeeinrichtungen können Pflegebedürftige länger in der Häuslichkeit versorgt werden. Zudem muss ein ausreichendes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen zur Verfügung stehen. Informationskampagnen, Organisation und Bereitstellung von Schulungsangeboten für pflegende Angehörige, soziale und psychologische Unterstützung sowie der Aufbau von Netzwerken zur gegenseitigen Unterstützung und zum Erfahrungsaustausch können Angehörige ebenfalls entlasten.

## **Einsatz von modernen Technologien**

Um den steigenden Pflegebedarf effektiv zu bewältigen, sind Investitionen in moderne Technologien wie Telemedizin, Ro-

botik und digitale Pflegedokumentation unerlässlich. Investitionen in solche Technologien können nicht nur die Effizienz und Qualität der Pflege deutlich verbessern, sondern auch das Pflegepersonal entlasten und Zeitkapazitäten für die originäre pflegerische Versorgung erhöhen. Barrierearme oder barrierefreie Wohnangebote sind ebenfalls von entscheidender Bedeutung, um den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht zu werden. Besonders dann, wenn dieser Wohnraum um Lösungen aus dem Smart-Living-Bereich ergänzt wird.

## **Medizinische Versorgung**

Eine kommunale Pflegeplanung sollte von einer Analyse der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung flankiert werden. In vielen Kommunen ist es aktuell oder perspektivisch herausfordernd, die medizinische Versorgung sicherzustellen. Im ambulanten Gesundheitsmarkt schreitet die Urbanisierung weiter voran. Die Angebote konzentrieren sich an attraktiven Standorten. Dagegen wird es insbesondere in nicht städtisch geprägten Regionen immer schwieriger, klassische Einzelpraxen nachzubestellen. Zudem macht sich der demografische Wandel in der Ärzteschaft zunehmend bemerkbar. Auch die stationäre Versorgung in Krankenhäusern – und hiermit verbunden die Notfallversorgung und der Rettungsdienst – bedürfen vor dem Hintergrund der laufenden und mit der Krankenhausreform künftig wohl forcierten Strukturveränderung einer vorausschauenden Planung. Auf Basis von Analysen und Prognosen hinsichtlich der Versorgungssituation, des Bedarfs und des Fachkräfteangebots sowie unter Berücksichtigung der gesundheitspolitischen Entwicklungen sind die Gestaltungsoptionen der Kommune abzuwägen. Hierzu zählt auch die Schaffung von Kommunikationsebenen der Akteure zur Entwicklung sektorübergreifender Konzepte und Kooperationen.

Handlungsbedarf besteht v.a. bei vielen kleineren, wenig spezialisierten Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung. Sind die Voraussetzungen bezüglich Reputation, Expertise und Einzugsgebiet gegeben, kann eine Spezialisierungsstrategie erfolgreich sein. Auch sektorübergreifende Kooperationen und Umwidmungen – z.B. in Medizinische Versorgungszentren – können dazu beitragen, eine zukunftsfähige Versorgungsstruktur zu etablieren.

Im Rahmen der aktuell mit mehreren Gesetzgebungsverfahren in der Umsetzung befindlichen Reform des Krankenhaussektors soll u.a. der Ausbau der sektorenübergreifenden und integrierten Gesundheitsversorgung in struktur- und bevölkerungsschwachen Regionen vorangetrieben werden. Im Fokus stehen dabei Versorgungseinrichtungen, deren Spektrum stationäre und ambulante Gesundheitsleistungen sowie medizinisch-pflegerische Angebote umfasst. Die medizinisch-pfle-

gerischen Angebote sollen neben Übergangs- und Kurzzeitpflege nach SGB V auch Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege nach SGB XI einschließen. Es ist geplant, dass der Bund und die Länder ab 2025 die Umwandlung von Krankenhausstandorten in sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen finanziell unterstützen. Entsprechend umgewidmete Krankenhäuser sollten von den Kommunen auch als potenzielle neue Anbieter von Pflegeleistungen in ihre Versorgungsplanungen einbezogen werden.

Daten sorgfältig ausgewertet und interpretiert, um ein umfassendes Bild der aktuellen Pflegesituation und der damit verbundenen Herausforderungen zu erhalten.

Nur durch ein genaues Verständnis von relevanten Einflussfaktoren können adäquate Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegeinfrastruktur entwickelt werden.

## Kommunale Pflegeplanung als Teil der Sozialplanung

Die Erstellung eines umfassenden Pflegeberichts erfordert eine strukturierte und methodische Vorgehensweise. Dazu gehören zunächst die Erhebung und Analyse aller relevanten Daten. Diese umfassen Informationen über die demografische Zusammensetzung der Bevölkerung, bestehende differenzierte Versorgungsstrukturen, finanzielle Ressourcen sowie gesetzliche Rahmenbedingungen. Anschließend werden diese

## Bedarfsprognosen

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Erstellung von Bedarfsprognosen. Hierbei kommen spezialisierte Modelle zum Einsatz, die auf umfangreichen Daten und Erfahrungswerten basieren. Diese Modelle ermöglichen eine Abschätzung des zukünftigen Pflegebedarfs und dienen als Grundlage für die Entwicklung von Handlungsempfehlungen und Strategien zur langfristigen Planung.

Die SozialGestaltung GmbH hat eigene Bedarfsberechnungsmodelle entwickelt. Die Bedarfsberechnungsmodelle verwenden

### Bedarfsberechnung Langzeitpflege



Abb. 4: Bedarfsberechnung Langzeitpflege der SozialGestaltung GmbH

### Bedarfsberechnung Betreutes Wohnen



Abb. 5: Bedarfsberechnung Betreutes Wohnen der SozialGestaltung GmbH

den kleinräumige Bevölkerungsdaten und ermöglichen eine zuverlässige Prognose bis 2040.

Der Pflegebedarf wird unterteilt nach informeller (durch Angehörige), ambulanter und vollstationärer Unterstützung in dem sehr feingliedrigen Format des Postleitzahlengebiets 8 (ein PLZ-Gebiet = 500 Haushalte). Auf Basis des Bedarfsberechnungsmodells für die Dauerpflege und das betreute Seniorenwohnen sind somit eine detaillierte Analyse des Pflegebedarfs und verschiedene Prognoseszenarien für kleinteilige Planungsräume darstellbar. Auf der Grundlage des dezidierten Bedarfsmodells treffen Betreiber regelmäßig praxisrelevante Investitionsentscheidungen. Die Integration von Statistiken auf Kreisebene für verschiedene Altersgruppen gewährleistet eine detaillierte Bedarfsaussage für jüngere und ältere Seniorinnen und Senioren. Nutzerinnen und Nutzer mit und ohne Pflegebedarf werden bei der Bedarfsaussage ebenso berücksichtigt, wie die Nutzung von Wohneinheiten durch zwei Personen (z.B. Paare). Darüber hinaus schließt das Modell verzerrende Effekte durch die Corona-Pandemie ein. Unter Einbeziehung aktueller Daten wird es fortlaufend fortgeschrieben, um stets aktuelle Prognosen zu liefern. Regionalspezifische Einflussfaktoren gehen in die Bedarfsberechnung ein, sodass diese Herangehensweise insbesondere für die kommunale Pflegeplanung einen Mehrwert bietet.

Das Bedarfsberechnungsmodell der SozialGestaltung GmbH für das Seniorenwohnen basiert auf dem fundierten und praxiserprobten Bedarfsmodell für die Pflege sowie den Erkenntnissen der bundesweit größten Studien zum Betreuten Wohnen der SozialGestaltung (unter der Vorgängerfirma BFS Service GmbH) und des Kuratoriums Deutscher Altershilfe aus den Jahren 2018, 2022 und prospektiv 2024.

Weitere Informationen unter:

[www.sozialgestaltung.de](http://www.sozialgestaltung.de)

Mit der bedarfsorientierten Herangehensweise, die vollstationäre, ambulante und informelle Versorgungsformen berücksichtigt, wird ein umfassendes Bild zukünftiger Herausforderungen abgebildet. Verschiedene Szenarien stellen mögliche Veränderungen unter Berücksichtigung relevanter Einflussfaktoren dar.

Da im Rahmen der Bedarfsberechnung stets auch eine individuelle Recherche zu den vorhandenen Pflegeplätzen erfolgt, schaffen die Analysen der SozialGestaltung die Basis für eine zukunftssichere Bedarfsplanung.

## Personalsituation

Neben der Bedarfssituation spielt das verfügbare (Fach-)Personal eine entscheidende Rolle bei der Planung der pflegerischen Infrastruktur. Der Fachkräftemangel in der Pflege ist bundesweit eklatant. Kreisspezifisch lassen sich jedoch deutliche Unterschiede feststellen. Die zukünftige, kreisspezifische Fachkräftelücke ergibt sich aus dem Zusammenspiel von Arbeitsangebot und Arbeitsnachfrage des jeweiligen Kreises. Dabei wird als Indikator für die Entwicklung der Arbeitskräftenachfrage nach Pflegekräften die kreisspezifische Zunahme der professionell versorgten Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2035 herangezogen.

**„Neben der Bedarfssituation spielt das verfügbare (Fach-)Personal eine entscheidende Rolle bei der Planung der pflegerischen Infrastruktur.“**

Die Entwicklung des Arbeitskräfteangebots hängt hingegen von mehreren Faktoren ab und ist somit deutlich schwieriger abzuschätzen. Um der Komplexität Rechnung zu tragen, werden vier verschiedene Determinanten des Arbeitskräfteangebots betrachtet.

Die erste Determinante ist der Zugang zur Pflege. Dieser soll die aktuellen Rekrutierungsmöglichkeiten am Arbeitsmarkt abbilden und setzt sich demzufolge zusammen aus der Anzahl der Auszubildenden in der Pflege, der Anzahl der Schulabgänger sowie der Anzahl der als arbeitslos gemeldeten Alten-, Gesundheits- und Krankenpfleger. Diese drei Faktoren werden jeweils in Relation zu dem aktuell beschäftigten Personal in Vollzeitäquivalenten abgebildet. Die zweite Determinante bildet der Verbleib im Job, der die Attraktivität der Pflegewirtschaft als Arbeitgeber berücksichtigt. Dieser wird bestimmt anhand der um die regionale Kaufkraft bereinigten Löhne in der Pflege und der Anzahl der Arbeitsplatzwanderer (Binnenwanderungssaldo). Dritte Determinante und Indikator für die Berufstreue ist die altersbezogene Jobabbruchswahrscheinlichkeit. Für die Berechnung wird die regionale Altersstruktur des Pflegepersonals mit der altersbezogenen Jobabbruchswahrscheinlichkeit multipliziert. Als vierte Determinante und prognostische Komponente geht die Entwicklung des Erwerbspotenzials bis zum Jahr 2035 in die Berechnungen mit ein. Ein- und Auspendlerbewegungen müssen ebenso berücksichtigt werden wie die Altersstruktur der verfügbaren Arbeitskräfte in der Region oder die Attraktivität der Arbeitgeber vor Ort.

## Handlungsempfehlungen

Die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen ist ein entscheidender Schritt in der kommunalen Pflegeplanung. Um den Herausforderungen in der örtlichen Pflegeplanung zu begegnen, sind innovative Lösungsansätze erforderlich. Dazu gehören unter anderem die Förderung von alternativen Pflegemodellen wie ambulanter Pflege und betreutem Wohnen, die Verbesserung der Ausbildung und Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte, die Integration von Technologien zur Unterstützung der Pflege, eine Versorgungsstrukturplanung hinsichtlich der medizinischen Gesundheitsversorgung sowie die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Regierungsbehörden, Pflegeeinrichtungen, Gesundheitsdienstleistern und Gemeinschaftsorganisationen.

Dabei sollten sowohl kurzfristige Maßnahmen zur Bewältigung akuter Engpässe als auch langfristige Strategien zur nachhaltigen Verbesserung der Pflegeinfrastruktur berücksichtigt werden. Diese Empfehlungen sollten auf fundierten Analysen und Prognosen basieren und von einem breiten Spektrum an Interessengruppen unterstützt werden. Neben der reinen Pflegeinfrastruktur spielen auch weitere Faktoren eine wichtige Rolle, beispielsweise die Unterstützung pflegender Angehöriger, die Förderung von neuen Wohn- und Pflegekonzepten oder die Integration moderner Technologien. Eine ganzheitliche Pflegeplanung sollte daher auch diese Aspekte berücksichtigen und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegesituation in der Gemeinde oder Stadt entwickeln.

Um sich angemessen auf die Herausforderungen vorzubereiten, müssen Kommunen eine umfassendere städtebauliche und sozialräumliche Planung etablieren. Dies erfordert nicht nur die Optimierung der Pflegeinfrastruktur, sondern auch die Berücksichtigung anderer wichtiger Aspekte wie die öffentliche Infrastrukturplanung.

Um fundierte Analysen durchzuführen und maßgeschneiderte innovative Lösungen zu finden, kann es helfen, externe Beratung hinzuzuziehen. Ist die Grundlage einmal geschaffen, so können geeignete Politikmaßnahmen und Programme entwickelt und umgesetzt werden, damit die vorliegenden Herausforderungen erfolgreich bewältigt werden.

### Literatur:

Deutscher Bundestag (2023): Altersarmut in Deutschland, [www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-946652](http://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-946652) (6. Juni 2024)

Statistisches Bundesamt (2024): Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe, 2021 und 2022.

Rabea Krätschmer-Hahn und Anke Kinzelbach<sup>1</sup>

# Warum brechen Jugendliche Förderangebote ab?

Ein Praxisprojekt zur Befragung benachteiligter Jugendlicher aus der Landeshauptstadt Wiesbaden von Herbst 2021 bis Sommer 2022

*Erklärungen, warum Jugendliche Förderangebote abbrechen, haben Experten und Expertinnen aus ihren Erfahrungen heraus viele, und vor allem begleiten jeden individuellen Abbruch auch erklärbare Umstände. Aber: Lassen sich systematische Gründe oder Umstände identifizieren, die Abbrüche begünstigen? Solche, die viele Jugendliche als Anlass für einen Abbruch nehmen – das wäre eine wichtige Erkenntnis für die Konzeption von Förderangeboten.*

Mit diesen Ausgangsüberlegungen ist der Arbeitskreis Jugendberufshilfe (AK JBH) in der Landeshauptstadt gestartet, um die Abbruchgründe von den Jugendlichen selbst zu erfragen. Der Arbeitskreis Jugendberufshilfe ist eingebettet in die Arbeit der Fachstelle Jugendberufshilfe (Stadt Wiesbaden o.J.).

## 1. Worum geht es grundsätzlich?

In diesem Beitrag geht es um ein Praxisprojekt zur Befragung benachteiligter Jugendlicher in Wiesbaden. Als Instrument wurde ein leitfadengestütztes Interview durchgeführt, mit Hilfe dessen die Jugendlichen animiert wurden, aus ihrer Perspektive zu berichten, was für sie im Bereich „Übergang Schule – Beruf“, speziell im Übergangssystem in einer Fördermaßnahme, gut gelaufen ist und was schlecht. Um damit wiederum zu betrachten, ob es Gelingensfaktoren gibt, die für Jugendliche Schlüsselaspekte sein können und damit ein erfolgreiches Durchlaufen möglich machen.

Es gibt keine feststehende Definition des Begriffs „Übergang Schule – Beruf“. Darunter ist alles zu verstehen, was sich zwischen dem Abgang an Schulen bis hin zur Berufseinmündung

### Dr. Rabea Krätschmer-Hahn,

Landeshauptstadt Wiesbaden, Amt für Soziale Arbeit und Sozialleistungs- und Jobcenter, Abteilungsleitung Grundsatz und Planung

### Anke Kinzelbach,

Landeshauptstadt Wiesbaden, Amt für Soziale Arbeit, Abteilung Schulsozialarbeit Jugend, Jugendberufshilfe

ereignet. Oftmals wird darunter aber nur der Übergang von der Schule in die Ausbildung verstanden:

„Der Übergang Schule-Beruf bezeichnet den Wechsel eines jungen Menschen nach dem Schulabschluss in eine Berufsausbildung. Er stellt einen entscheidenden Schritt im Lebensverlauf dar, da ein gelingender Übergang eine wichtige Voraussetzung für die berufliche und soziale Integration dar-

<sup>1</sup> Im Auftrag der Teilnehmenden des Arbeitskreises Jugendberufshilfe und der Fachstelle Jugendberufshilfe im Amt für Soziale Arbeit und des Sozialleistungs- und Jobcenters der Landeshauptstadt Wiesbaden.

stellt. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es jedoch eine erhebliche Zahl junger Menschen, die den Eintritt in die Berufsausbildung nicht oder nur stark verzögert schaffen und in Ersatzmaßnahmen einmünden, die nicht zu einem Abschluss führen. Das Ziel, alle jungen Menschen zu einer vollqualifizierenden Berufsausbildung und zu einem Berufsabschluss zu führen, wird bisher noch nicht erreicht“ (Netzwerk Stiftungen und Bildung 2021).

Es wäre treffender, wie es der Bildungsbericht tut, terminologisch differenziert von „Übergänge: Schule – Berufsausbildung – Hochschule – Arbeitsmarkt“ zu sprechen.

Drei Säulen im Übergang Schule-Berufsausbildung werden laut Bildungsbericht charakterisiert: Duales System, Schulberufssystem, Übergangssystem: „Das Übergangssystem umfasst (Aus)Bildungsangebote, die unterhalb einer qualifizierten Berufsausbildung liegen bzw. zu keinem anerkannten Ausbildungsabschluss führen, sondern auf eine Verbesserung der individuellen Kompetenzen von Jugendlichen zur Aufnahme einer Ausbildung oder Beschäftigung zielen und zum Teil das Nachholen eines allgemein bildenden Schulabschlusses ermöglichen“ (Quelle: Konsortium Bildungsberichterstattung, Bildung in Deutschland (2006), S. 79).

Um die Definitionen auf einem Blick besser zu beschreiben und zu verstehen, hat die Fachstelle Jugendberufshilfe Wiesbaden 2023 ein Schaubild dazu erarbeitet (siehe Abb. 1):

Im Fall der Studie wurden benachteiligte Jugendliche im sogenannten Übergangssystem in drei Fördermaßnahmen bei drei verschiedenen Trägern befragt. Diese Maßnahmen haben das Ziel, die berufliche Orientierung weiter zu stärken, das Angebot, einen Hauptschulabschluss zu erreichen, und für den Übergang in eine Berufsausbildung vorzubereiten. Diese berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen leisten im Übergangssystem einen wichtigen Beitrag für die Zielgruppe der Benachteiligten. Aufgrund einer multiplen deprivierten Zielgruppe kommt es in den Förderangeboten nicht selten zu Abbrüchen, und die Jugendlichen durchlaufen zum Teil auch mehrere Maßnahmen.

## 2. Die Ausgangslage

Die Experten und Expertinnen im Arbeitskreis Jugendberufshilfe waren sich einig: Im Einzelfall wird an den verschiedenen Problemlagen gearbeitet und der/die Jugendliche unterstützt, ein Förderangebot erfolgreich zu absolvieren. Aber über den

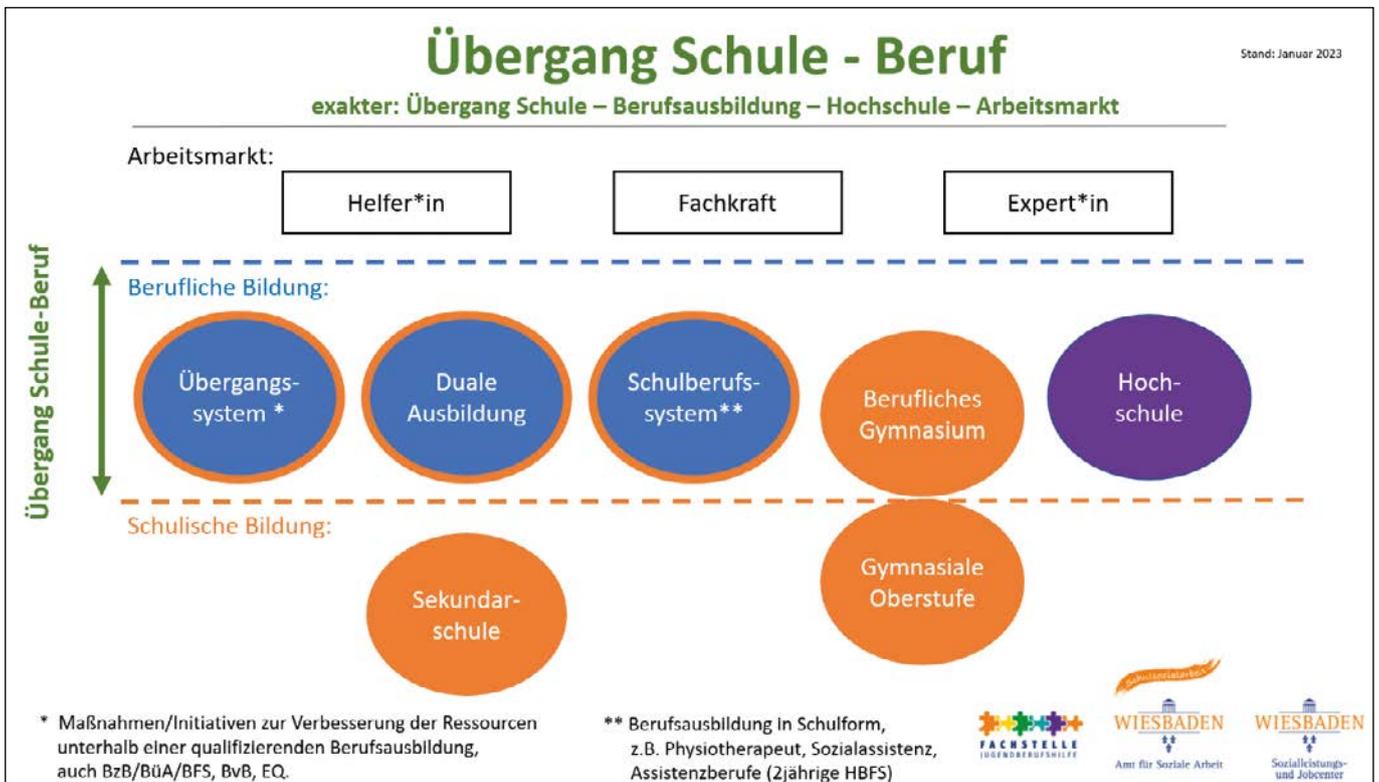


Abb. 1

Einzelfall hinaus interessiert den AK JBH, ob es Gelingensfaktoren gibt, die für viele Jugendliche Schlüsselaspekte sind, dass ein erfolgreiches Durchlaufen eines solchen Förderangebots möglich ist – oder ob es auch strukturelle Hemmnisse gibt, die einen Abbruch begünstigen. Dazu sollte eine qualitative Befragung der Jugendlichen Aufschluss geben, da mit quantitativen Sekundäranalysen von bestehenden Prozessdaten eine Analyse bisher ohne Erkenntniserfolg blieb. Es scheint, als müsse man qualitativ die Zielgruppe selbst dazu befragen.

Der Arbeitskreis setzt sich zusammen aus der Fachstelle Jugendberufshilfe – die in der Schulsozialarbeit an das Amt für Soziale Arbeit angegliedert ist und zusammen mit dem Fallmanagement Jugend des Kommunalen Jobcenters und der Sozialplanung für beide Ämter ein rechtskreisübergreifendes „Dreigestirn“ bildet – und allen Bildungsträgern in Wiesbaden, die im Übergang Schule – Beruf tätig sind.

Wie auch in anderen Kommunen existiert in Wiesbaden eine Vielzahl an unterschiedlichen Förderangeboten für benachteiligte Jugendliche. Diese umspannen die vier Rechtskreise SGB II, III, VIII und AsylbLG und sind auf verschiedene Zielgruppen ausgerichtet. Manche finden als Gruppenangebote statt, manche sind eher individuell, modular aufgebaut.

Dennoch: Es gibt Abbrüche, und die wollen die Akteure und Akteurinnen gerne minimieren, um Jugendliche bestmöglich zu fördern. Die Gründe für Abbrüche, aber auch Gelingensfaktoren für gut laufende Angebote, sollten von den Jugendlichen selbst benannt werden.

### 3. Die Befragung

Das Befragungsdesign sah so aus, dass es ein leitfadengestütztes Interview von allen Jugendlichen geben sollte, die in einem bestimmten Zeitraum drei vergleichbare Förderangebote (bei drei verschiedenen Trägern) begonnen haben. Das leitfadengestützte Interview sollte als Instrument dazu dienen, die Jugendlichen zu animieren, aus ihrer Perspektive und mit ihren Worten zu berichten, was gut und was schlecht gelaufen ist.

Alle Teilnehmenden wurden hinsichtlich ihrer Bereitschaft zum Interview von den Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen der Träger angefragt, und bei Zustimmung unterschrieben sie eine Datenschutzerklärung, sodass die Sozialplanung sie kontaktieren durfte. Die Jugendlichen waren zwischen 15 und 24 Jahre alt und befanden sich in einem der drei zuvor angesprochenen Förderangebote im Übergang Schule – Beruf, die als niedrigschwellig einzustufen sind.

Wie erwartet, gestaltete sich die Kontaktaufnahme in vielen Fällen (sehr) schwierig und musste mehrfach erfolgen. Trotz beharrlicher Kontaktierung, selbst wenn schließlich ein Telefonat stattgefunden hatte, entzogen sich viele Jugendliche weiteren Kontakten, indem nicht mehr abgenommen oder der Anruf weggedrückt wurde. Und auch bei vereinbarten Interviewterminen passierte es nicht selten, dass der/die zu Interviewende nicht kam.

Durch die Erfahrungen der Pandemie fanden es die Jugendlichen angenehmer und einfacher, das Interview per Telefon durchzuführen. So wurde das Design dahingehend angepasst, dass alle Interviews am Telefon mit derselben Interviewerin erfolgten. Um Intervieweffekte möglichst auszuschließen, sollte eine Interviewerin eingesetzt werden, die nicht in einer Beziehung zu dem/der Interviewten steht. So konnten sozial erwünschte Antworten möglichst reduziert werden, da keine Beziehungsebene mitwirkt. Der mögliche Nachteil einer langsameren Öffnung im Gespräch wurde dafür in Kauf genommen. Die Interviewerin sollte Systemwissen zu Übergang Schule – Beruf und auch zu den Förderangeboten haben, um zielführender nachzufragen bzw. die Antworten einzuordnen.

Die Interviews fanden zwischen April und August 2022 statt, und befragt wurden Abbrechende und Beender bzw. Beenderinnen, je nach Status ihrer Teilnahme den Förderangeboten, die im August 2021 begonnen wurden. Das Studiendesign sah vor, dass jeweils eine Kohorte von Anfängern und Anfängerinnen eines ausgewählten Förderangebots begleitet wird. Jede abbrechende Person sollte zeitnah am Abbruch interviewt werden. Am Ende wurden diejenigen Personen interviewt, die die Prüfung oder das Förderangebot durchlaufen hatten, so dass im besten Falle alle Teilnehmenden einer Start-Kohorte interviewt wurden.

Begleitet wurde die Befragung von einem Empirie-Seminar der Hochschule Rhein-Main, so konnten Wissenschaft und Praxis in Bezug gesetzt werden und voneinander profitieren: Die Studierenden konnten an den Interviews teilnehmen und Felderfahrung sammeln, sie erstellten die Transkription und führten Analysen der Interviews durch. Die Interpretation der Sozialplanung in Kooperation mit dem AK JBH profitierte von dem theoriebasierten Blick auf die Auswertungsdaten.

Nur 62 Teilnehmende erteilten ihre Einwilligung, für die Befragung kontaktiert zu werden (das sind in etwa nur zwei Drittel aller möglichen Teilnehmenden). Von ihnen konnten nur 26 Interviews (16 weiblicher und zehn männlicher Teilnehmender) verwirklicht werden. 42 % TN-Quote ist in sozialwissenschaftlichen Erhebungen eine durchschnittliche Quote, aber von der Grundgesamtheit der Jugendlichen, die sich in Förderangeboten befinden, sind leider zu wenige Einwilligungen erteilt worden. Es bleibt zu vermuten, dass hier schon eine

Verzerrung hinsichtlich der Teilnehmendenerreichung dahingehend zu finden ist, dass viele Jugendliche mit Abbrucherfahrung sich zur Befragung nicht bereit erklärt haben: 18 der Befragten standen kurz vor dem Ende des Förderangebots, vier waren noch mitten in der Laufzeit, zwei hatten abgebrochen und zwei hatten einen unbekanntem Status. Somit konnten leider zu wenige Abbrechende erreicht werden, die sich oft der Kontaktaufnahme entzogen, und mehr erfolgreich Absolvierende nahmen teil. Somit lag der Fokus der Erzählungen der Jugendlichen auf Gelingensfaktoren, aber da viele der Jugendlichen schon andere Förderangebote zuvor besucht hatten, berichteten sie auch über vergangene Erfahrungen (die dann wiederum durchaus mit Abbruch einhergehen, da es bei den wenigsten Jugendlichen das erste Förderangebot war, das sie besuchten).

## 4. Die Ergebnisse

Die Ergebnisse der Erzählungen der Jugendlichen zu ihren bisherigen Erfahrungen mit Durchhalten oder Abbrechen in den verschiedenen Lebenssituationen lassen sich in fünf Hauptkategorien unterteilen:

### a) Teilnahme an Förderangeboten

Die Genese, die bei den Jugendlichen zu Teilnahmen an Förderangeboten geführt hat, ist oft eine ähnliche: Das Zurechtkommen im Regelschulsystem war schwierig und von Konflikten begleitet, und der Unterrichtsstoff konnte nicht verständlich vermittelt werden.

### b) Motivationslage

Die Motivation, das Förderangebot wahrzunehmen, ist häufig begründet in dem Wunsch, einen Schulabschluss nachzuholen, um damit eine Ausbildung oder Erwerbstätigkeit aufnehmen zu können. Nicht selten war die Rede von der „letzten Chance“ und dem Willen, „das Leben endlich in den Griff zu bekommen“.

### c) Abbruchgründe

Der eindeutig häufigste Abbruchgrund, der berichtet wurde, lag in zwischenmenschlichen Konflikten, die nicht selbstständig – oder auch nicht mit Hilfe – gelöst werden konnten. Fehlende Resilienz ist ein häufiges Muster, das aus den Erzählungen der Jugendlichen herausgelesen werden kann. Auch ein Fehlen des „Sich-Verstanden-Fühlens“ oder der Kommunikation auf Augenhöhe waren Gründe, die zum Abbruch führten.

Aber auch von mannigfaltigen familiären oder persönlichen Problemlagen wurde in den Interviews berichtet.

### d) Durchhaltefaktoren

Ein wesentlicher Faktor, der laut der Berichte zum erfolgreichen Absolvieren des Förderangebots beitrug, war die gute Bindung zur pädagogischen Fachkraft. Eine/n zugewandten Ansprechpartner/in zu haben, an den/die man sich vertrauensvoll wenden kann und der/die einen ernst nimmt, ist den Jugendlichen enorm wichtig. Wiederholt war von Wertschätzung die Rede, dass man sich über sie sehr gefreut bzw. sie erstmals in diesem Ausmaß erlebt habe: Ein Jugendlicher berichtete von einer Lehrerin, die extra ihren Jobwechsel verschob, um die Prüfungen mit den Teilnehmenden noch vorzubereiten. Dies habe ihn motiviert, eine solche Wertschätzung habe er noch nie erfahren.

### e) Schlüsselmomente

Ausflüge, Exkursionen oder Austausch vermittelt den Jugendlichen ebenfalls das Gefühl der Wertschätzung, machten Spaß und stärkten das Zusammengehörigkeitsgefühl in den Förderangeboten. Gerade internationale Austausche wurden als horizonsweiternd wahrgenommen und stärkten die Selbstständigkeit. Ein Wendepunkt in vielen Erzählungen stellten Erfolge dar, wenn etwas erreicht wurde wie bspw. das Nachholen des Schulabschlusses. Das war oft eine neue Erfahrung im Vergleich zu vorherigen Erfahrungen des Scheiterns.

Die Ergebnisse der Befragung der Jugendlichen brachten aus Sicht der Experten und Expertinnen keine Überraschungen, aber: Die vermuteten Gründe der Fachkräfte sind mit den eigenen Worten der jungen Menschen bestätigt worden. Es sind die Gründe, die den Jugendlichen bewusst sind und die sie wichtig finden zu artikulieren. Das ist ein großer Erkenntnisgewinn.

## 5. Fazit

Die Folgerungen, die der AK JBH für die Gelingensfaktoren von Förderangeboten ziehen konnte – und die bestimmt erkenntnisreich für viele Kommunen mit Förderangeboten für junge Menschen sind – können folgendermaßen zusammengefasst werden:

- ▶ *Resilienzen bei zwischenmenschlichen Konflikten stärken*  
Hier sind zeitliche und personelle Ressourcen notwendig, um die Jugendlichen zu befähigen, diese Resilienzen auszubilden.

- ▶ *Soziale Teilhabe als wichtiger Bestandteil*  
Fahrten, Ausflüge, (inter)nationale Austausche etc. sind wichtige, oft unterschätzte (da sie oft nur als „nice to have“ gesehen werden) Instrumente, um Wertschätzung fühlbar zu machen und den Jugendlichen Motivation, Offenheit, Toleranz und Selbstständigkeit zu vermitteln.
- ▶ *Wertschätzung geben*  
In der Zielgruppe gibt es oft ein Defizit an Erfahrungen mit Wertschätzung, sodass diese zu bekommen, anzunehmen und auch zurückzugeben einer der essenziellen Bausteine der Beziehungsarbeit ist, die Vertrauen und Zeit braucht (und damit auch Personalressourcen).
- ▶ *Persönliche Bindung*  
Mit dieser steht und fällt die Anbindung benachteiligter Jugendliche an Förderangebote. Auch hier wird, um persönliche Bindung erst einmal aufbauen zu können, eben auch genug Raum und Zeit mit der Fachkraft benötigt.
- ▶ *Erfolge statt Misserfolge*  
Oft entstehen gebrochene Bildungsbiografien durch das durchlaufene Regelsystem. Dieser „Teufelskreis“ soll durchbrochen werden, damit Erfolge Mut, Motivation und Selbstvertrauen geben können.

Die Interviews zeigen an vielen Stellen, dass die Probleme schon in den Regelschulen entstehen, eben genau dann, wenn mehr Zeit zum Verstehen benötigt wird als eingeplant, oder wenn auffälliges soziales Verhalten sanktioniert statt bearbeitet wird.

Im Grundsicherungsbezug zeigt sich, dass Jugendliche aus herkunftsbenachteiligten Familien schlechtere Abschlüsse haben und schwieriger am Ausbildungsmarkt Fuß fassen. Wenn die Schulkarriere schon beendet ist, ist es oft sehr mühselig anzusetzen und zu kompensieren. Die negativen Erfahrungen des Scheiterns im Bildungssystem führen mit den niedrigeren Abschlüssen zu schwierigen Übergängen und Abbrüchen. Hier wäre es angezeigt, darüber nachzudenken, ob ein eingliedriges ganztägiges Schulsystem nicht der Schlüssel zum Erfolg wäre, um nicht so viele Jugendliche zurückzulassen. Sonst bleibt es vermutlich, wie es heute ist: Bildungsstudien zeigen seit Langem, dass die Herkunft der Familien maßgeblich für den Schulerfolg ist und die ungleichen Startchancen zu einer höheren Wahrscheinlichkeit führen, Grundsicherungsleistungen beziehen zu müssen. Die Reproduktion von Armut ist damit vorprogrammiert.

Für all die Erkenntnisse ist klar: Es werden die wichtige Ressource sozialpädagogische Fachkraft sowie Möglichkeiten für Erfahrungen benötigt. Beziehungsarbeit „kostet“ Zeit, aber sie ist der Schlüssel zum Erfolg: Vertrauen und Wertschätzung

sind die Faktoren, die den Unterschied machen. Es wird sich also zukünftig daran entscheiden, wie erfolgreich wir mit der Förderung von benachteiligten Jugendlichen sind, ob wir die Ressourcen für ausreichende Beziehungsarbeit haben und ob wir (noch) die geeigneten Fachkräfte finden. Die Fachkräfte mit der entsprechenden Haltung, ressourcenorientiert jeden jungen Menschen individuell zu begleiten und an der Stelle zu fördern, die der Einzelfall verlangt. Genau dann, wenn die Jugendlichen eben nicht motiviert oder fleißig sind. Ebenso wird entscheidend sein, ob es möglich ist, die Jugendlichen Erfahrungen machen zu lassen, die sie stärken und motivieren. Kann das gelingen, so berichten die jungen Menschen selbst, ist ein erfolgreicher Verlauf von Förderangeboten wahrscheinlich.

## Literatur und Quellen

Konsortium Bildungsberichterstattung (2006): Bildung in Deutschland, Bielefeld.

Netzwerk Stiftungen und Bildung (2021): Übergang Schule – Beruf, <https://www.netzwerk-stiftungen-bildung.de/wissenscenter/glossar/uebergang-schule-beruf> (13. März 2024).

Stadt Wiesbaden (o. J.): [www.wiesbaden.de/leben-in-wiesbaden/gesellschaft/soziale-dienste-hilfen/content/fachstelle-jugendberufshilfe.php](http://www.wiesbaden.de/leben-in-wiesbaden/gesellschaft/soziale-dienste-hilfen/content/fachstelle-jugendberufshilfe.php) (13. März 2024).



# Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in kleinen und mittleren Unternehmen

*In der gemeinsamen Beitragsreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit dem Deutschen Verein werden Best-Practice-Beispiele aus der Unternehmenspraxis vorgestellt.*

Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gewinnt aufgrund des demografischen Wandels immer mehr an Bedeutung. Nicht nur Beschäftigte stehen dabei vor enormen zeitlichen und finanziellen Vereinbarkeits Herausforderungen, wenn sie sich neben der Arbeit um pflegebedürftige Angehörige und Nahestehende kümmern müssen. In Anbetracht des Fachkräftemangels und eines gewachsenen Ausbildungs- und Bildungsniveaus der Beschäftigten werden Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auch für Unternehmen immer wichtiger, um Beschäftigte weiterhin im Betrieb zu halten. Insbesondere kleine und mittlere Unternehmen (KMU) müssen betriebliche Maßnahmen und Ansätze finden, um Beschäftigte zu binden. Wie der im Juli 2023 veröffentlichte zweite Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf aufzeigt, gibt es zahlreiche innovative Projekte und Maßnahmen, wie Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in KMU gelingen kann. In einer gemeinsamen Beitragsreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit dem Deutschen Verein sollen deshalb Best-Practice-Beispiele aus der konkreten Unternehmenspraxis näher vorgestellt werden.

Wir blicken in unserer Reihe auf einen prämierten Arbeitgebenden aus dem Südwesten Deutschlands – die Diakonie ambulant im oberen Murrtaal in Baden-Württemberg. Anlässlich

der 9. Berliner Pflegekonferenz am 9. November 2023 hat Diakonie ambulant praxiserprobte Lösungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege vorgestellt und dafür den Otto Heinemann Preis in der Kategorie 1: Arbeitgebende mit bis zu 200 Beschäftigten erhalten. Im Rahmen des Otto Heinemann Preises stellen familien- und pflegefreundliche Arbeitgebende ihre Konzepte zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege vor. Ihr Engagement für eine pflegesensible Arbeitswelt entlastet pflegende Angehörige und Nahestehende bei gleichzeitiger Berufstätigkeit und trägt zur Fachkräftesicherung bei. Jürgen Hohnl, Geschäftsführer des Bundesverbandes der Innungskrankenkassen IKK e.V., hat in seiner Laudatio insbesondere das Gesamtkonzept des Preisträgers Diakonie ambulant gewürdigt: „Wir haben hier keine Sammlung von Einzelmaßnahmen gefunden, sondern ein stringentes, nachhaltiges Managementkonzept (BELEV), das sowohl im Unternehmensleitbild wie auch in den Führungskonzepten seinen Widerhall findet.“

# Mit dem BELEV-Konzept zum Otto Heinemann Preis 2023

## Diakonie ambulant – Best-Practice-Beispiel aus dem oberen Murrta

### 1. Ausgangslage

Das obere Murrta, 40 km nordöstlich der baden-württembergischen Hauptstadt Stuttgart gelegen, umfasst die Kommunen Großerlach/Grab, Murrhardt, Spiegelberg und Sulzbach an der Murr. In der sehr ländlich geprägten Umgebung leben ca. 25.000 Bürgerinnen und Bürger auf rund 170 qkm. Im Umkreis von 10 km um Murrhardt gibt es zwölf Pflegeheime mit ca. 1.000 Betten und eine Reha-Klinik. Die Konkurrenzsituation um gute Mitarbeitende ist hoch.

Mit circa 70 Mitarbeitenden aus Pflege und Therapie versorgt Diakonie ambulant rund 1000 Patientinnen und Patienten. Diakonie ambulant ist eine gemeinsame Einrichtung von Krankenpflegevereinen, Kirchen, Stadt und Gemeinden mit Sitz in Murrhardt. Sie hat Standorte in Murrhardt, Sulzbach an der Murr, Spiegelberg, Großerlach und Grab. Das erste Ziel der Einrichtung besteht darin, die Selbstständigkeit der Menschen in ihrem eigenen Zuhause so lange wie möglich zu erhalten und damit deren Lebensqualität zu fördern. Das zweite weitreichendere Ziel der Arbeit von Diakonie ambulant liegt in der langfristig gesicherten pflegerischen und therapeutischen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im oberen Murrta. Dafür hat Diakonie ambulant fünf Pflegedienste und drei therapeutische Praxen der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie aufgebaut. So erhalten z.B. Schlaganfallpatientinnen und -patienten Pflege und Therapie aus einer Hand. Dies ist in Baden-Württemberg in dieser Form (ambulant) einzigartig. Damit dies weiterhin gewährleistet werden kann, haben auch wir regelmäßig Stellenangebote geschaltet und gehofft, zusätzliche Mitarbeitende zu gewinnen. Der Erfolg war bereits 2004 mäßig, Aufwand und Ertrag standen in keinem guten Verhältnis. Wir hatten das Gefühl, dass die rein auf die Mitarbeitergewinnung ausgerichteten Maßnahmen nicht unser Königsweg sind.

### 2. Konzeptentwicklung

Als das Diakonische Werk Württemberg zwischen 2009 und 2012 das Projekt „Chronos – den demografischen Wandel gestalten“ startete, meldete sich Diakonie ambulant zur Mitarbeit für das Teilprojekt „Betriebliches Gesundheitsmanage-



**Thomas Nehr,**

Betriebswirt FH, Vorstandsvorsitzender von Diakonie ambulant Gesundheitsdienste oberes Murrta e.V., geschaeftsfuehrung@diakonie-ambulant.info

ment“ an. In diesem Teilprojekt wurde das sogenannte *BELEV-Konzept* entwickelt.

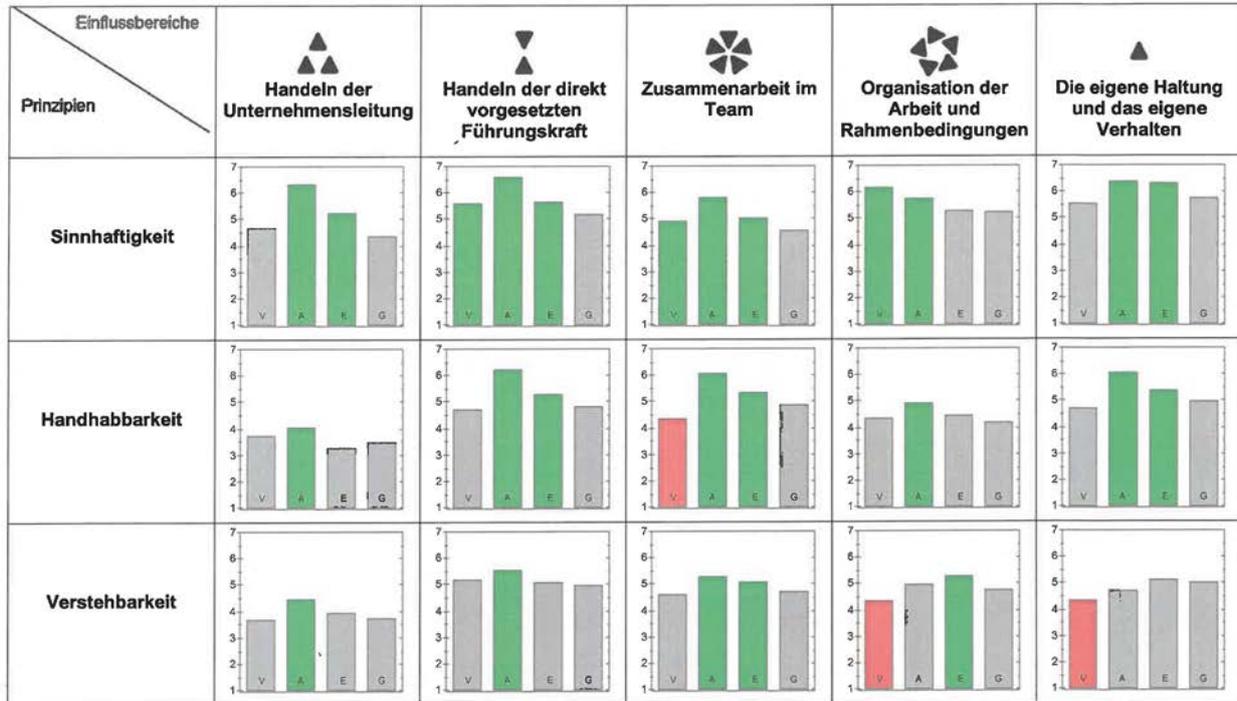
„BELEV“ ist ein hebräischer Ausdruck und heißt wörtlich übersetzt „ins Herz“ und meint, dass Menschen etwas ins Bewusstsein kommt, dass sie Erkenntnisse gewinnen, Zusammenhänge erkennen und diese ihre Haltung und ihr Handeln bestimmen. Dem Konzept liegt die Erkenntnis zugrunde, dass Gesundheit in der Arbeitswelt durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst wird: die Unternehmensleitung, Führungskräfte, Teams, die Organisation der Arbeit und die Mitarbeitenden selbst. In allen Handlungsfeldern wird jeweils eine Verantwortung für Gesundheit gesehen. Damit wird gesunde Arbeitsgestaltung in einen umfassenden Kontext gestellt und die Verantwortung aller Beteiligten sowohl auf der individuellen als auch auf der organisationalen Ebene in den Blick genommen. Als leitendes Konzept dient das Salutogenese-Modell nach Aaron Antonovsky, das besagt, dass bei Menschen eine hohe Kohärenz (Stimmigkeit) entsteht, wenn sie ihre Arbeit verstehen, gut bewältigen können und die Arbeit Sinn macht.

### 3. Durchführung und Etablierung

2012 haben wir bei Diakonie ambulant mit dem *BELEV-Konzept* und einer Altersstrukturanalyse begonnen. Das Ergebnis der Altersstrukturanalyse war erschreckend: Über 50 % der Mitarbeiterschaft war über 50 Jahre alt. Es war eine einfache Rechnung, bei einer damals durchschnittlichen Zunahme der Pflegebedürftigkeit von circa 3 % und dem sukzessiven Ausscheiden der älteren Mitarbeitenden zu ersehen, dass *JETZT* zu handeln ist, um die Herausforderungen der nächsten zehn bis 15 Jahre zu bewältigen.



### Vergleichs-Matrix Bereichscode: 02



Mittelwerte einer evtl. durchgeführten vorhergehenden Befragung (V), der aktuellen Befragung (A), der gesamten Einrichtung (E) und aller befragten Einrichtungen (G)

Abb. 1: Vergleichs-Matrix

Das *BELEV-Konzept* verfolgte diesbezüglich einen umfassenderen Ansatz. Mit dem Blick auf das, was uns als Betrieb und auch die Mitarbeitenden gesund erhält, war die gemeinsame Ausrichtung auf Gesundheit gerichtet, und zwar als Erstes auf die Mitarbeitenden, die schon im Betrieb sind. Insofern war Dreh- und Angelpunkt des *BELEV-Konzeptes* zuerst, die Mitarbeitenden zu befragen.

Mit dieser regelmäßig alle drei Jahre seit 2012 durchgeführten Befragung haben wir bei Diakonie ambulant beste Erfahrungen gemacht. Dadurch wird Nachhaltigkeit und Verlässlichkeit den Mitarbeitenden gegenüber signalisiert. Die Mitarbeitendenbeteiligung an der Befragung lag 2021 bei 83 %, und seit 2015 hat das Konzept Einzug in unser Leitbild gefunden. Wir waren natürlich auch stark vom Fachkräftemangel in Pflege und Therapie betroffen. Immer wieder hatten wir mit personellen Engpässen zu kämpfen. Deshalb war und ist in der folgenden Reihenfolge auch unser Fokus auf Mitarbeiter-Bindung, Mitarbeiter-Entwicklung, Mitarbeiter-Gewinnung und die langfristige Integration der neuen Mitarbeitenden ins Team von Diakonie ambulant gerichtet.

Zwischenresümee seit 2013:

- 1) Wir erhalten kontinuierlich drei bis vier Initiativbewerbungen pro Monat und können notwendige Neueinstellungen teilweise prospektiv vollziehen. Zum Vergleich: Die bundesweite durchschnittliche Vakanzzeit bis zur Besetzung von Pflegestellen liegt bei über sechs Monaten.
- 2) Unsere Gesundheitsquote ist dauerhaft von 92 % auf über 95 % angestiegen, auch in der Coronazeit.
- 3) Dauerhafter betriebswirtschaftlicher Erfolg und die pflegerische/therapeutische Versorgung der Bevölkerung sind erreicht.

Der Vorteil einer regelmäßigen Mitarbeitendenbefragung liegt in der Vergleichbarkeit der Vor- und Folgebefragungen. Dies sichert den internen Benchmark und lässt Verbindungen zu den durchgeführten Maßnahmen zu. Mittlerweile haben wir über 60 Maßnahmen zur Mitarbeitendenbindung entwickelt.

Eine der ersten Maßnahmen war die Einführung einer sogenannten „Müttertour“ im Pflegedienst. Der Frühdienst beginnt

bei uns um sechs Uhr und geht in der Regel bis nach 13 Uhr. Die Kindergärten oder Kindertagesstätten der Umgebung öffnen frühestens um sieben Uhr. Die Kinder morgens zu den Angehörigen fahren, dann zum Dienst und mittags das gleiche Procedere durchzuführen, ist auf Dauer sehr kräftezehrend für alle Beteiligten.

Die „Müttertour“ beginnt deshalb bei uns erst um acht Uhr und endet um zwölf Uhr. So können die Eltern ihre Kinder morgens selbst zum Kindergarten bringen und dort auch in aller Ruhe abholen. Eine klassische Win-win-Situation für die Mitarbeitenden und den Betrieb.

Weitere von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als besonders wichtig benannte Maßnahmen sind:

- ▶ Entwicklung zum familienfreundlichen Unternehmen mit Prädikat
- ▶ Regelmäßige Mitarbeitendenbefragung und -beteiligung
- ▶ Lebensphasenorientierte Anstellungsdeputate in Fünf-Prozent-Schritten
- ▶ Keine geteilten Dienste
- ▶ Gelebte gegenseitige Wertschätzung

Die Entwicklung zum familienfreundlichen Unternehmen erhielt ab 2013 mit der Einführung des Prädikates „Familienbewusstes Unternehmen“ vom Landesfamilienrat und Wirtschaftsministerium Baden-Württemberg weitere Würdigung und Unterstützung. Seit dieser Zeit lassen wir uns alle drei Jahre in zehn Handlungsfeldern (z.B. Führungskompetenz, Arbeitszeit, Personalentwicklung etc.) auditieren (s. auch unter [www.landesfamilienrat.de](http://www.landesfamilienrat.de)). Ein zehnköpfiges Steuerungsteam, paritätisch besetzt aus allen Unternehmensbereichen, befasst sich zudem regelmäßig mit der Verbesserung der Arbeitssituationen.

**Weitere Informationen unter**  
**[www.stark-fuer-andere.de](http://www.stark-fuer-andere.de)**



**Diakonie**   
*Ambulant*

**GESUNDHEITSDIENSTE OBERES MURRTAL E.V.**  
*Pflege und Therapie aus einer Hand*

„BELEV-Gesundes Arbeiten gestalten“ und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gehen Hand in Hand und haben immer GESUNDHEIT und VEREINBARKEIT im Blick. So bleiben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Führungskräfte und das ganze Unternehmen gesund.

## 4. Leuchtturmkonzept und Weiterentwicklung

Neben der regelmäßigen Auditierung zum Prädikat „Familienbewusstes Unternehmen“ hat Diakonie ambulant 2020 den Sonderpreis für herausragende Maßnahmen bei der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Rahmen des FamilyNet 4.0 Awards und 2023 den bundesweiten Otto Heinemann Preis gewonnen.



Abb. 2: Charlotte Knappertsbusch vom Arbeitgeberverbund Chemie e.V. und Thomas Nehr von Diakonie ambulant bei der Prädikatsverleihung

Weitere sechs Diakoniestationen des Rems-Murr-Kreises haben sich mit uns auf den Weg gemacht, ihre familienbewusste Haltung mit dem Prädikat zu würdigen. So entsteht Verbindlichkeit nach „innen“ (Mitarbeiterbindung) und Strahlwirkung nach „außen“ (Mitarbeitergewinnung). Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die innerhalb der Diakoniestationen wechseln, entsteht dadurch eine gewisse Sicherheit, dass sie ähnliche Haltungen der Führungskräfte und ähnliche Arbeitsbedingungen beim Arbeitsplatzwechsel vorfinden.

Uwe Hellwig

# 20 Jahre ASD-Bundeskongress und der Deutsche Verein – eine Erfolgsstory

*Seit 20 Jahren veranstaltet der Deutsche Verein den ASD-Bundeskongress. Eine gute Gelegenheit, um auf dessen wechselvolle Geschichte zurückzublicken.*

Bereits im Vorfeld fand in Nürnberg 1992 ein ASD-Bundeskongress, veranstaltet von OBIS e.V., und 1997 ein KSD-Bundeskongress in München statt. Das Positionspapier „Profil für einen kommunalen Sozialdienst“ des Deutschen Vereins<sup>1</sup>, an dem die späteren Akteure der BAG ASD mitgearbeitet haben, war der Anstoß dafür, den ASD-Bundeskongress 2004 erstmalig durch den Deutschen Verein auszurichten.



**Uwe Hellwig**

ist wissenschaftlicher Referent im Arbeitsfeld IV „Alter, Pflege, Rehabilitation, Sozialplanung“ des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin.

Foto: Carolin-Weinkopf

## 1. Der ASD-Bundeskongress beim Deutschen Verein

Eine wechselvolle Geschichte, weil sich der ASD als eine lernende Organisation begreift, die Innovationen aufgreift und Prozesse und Handlungsräume ständig an neue Erfordernisse anpasst, damit er die an ihn gestellten Herausforderungen bewältigen kann. Organisatorisch, weil der Kongress im dreijährigen Turnus an unterschiedlichen Hochschulen und mit Beteiligung der jeweiligen Kommunen stattfindet. Aber auch beständig, weil der Kongress seit 2004 mit einem festen Stamm an Kooperationspartnern aus Wissenschaft und Praxis geplant, organisiert und durchgeführt wird.<sup>2</sup> Die großen Aufgaben wie „Kindeswohl“, „Personal“ und „Organisation“, mit denen sich der ASD konfrontiert sieht, haben im Laufe der inzwischen acht vom Deutschen Verein veranstalteten Kongresse für den ASD nicht an Relevanz verloren.

Der Deutsche Verein hat den ASD-Bundeskongress als eine Veranstaltung etabliert, die sich bewusst an den spezifischen Fragestellungen und Herausforderungen der Arbeit des ASD und der dort Beschäftigten ausrichtet. Der ASD-Bundeskongress unterscheidet sich hierdurch von anderen Veranstaltungen wie dem Kinder- und Jugendhilfetag, dem Bundeskongress Soziale Arbeit, der ConSozial oder dem Deutschen Fürsorgetag. Während diese Veranstaltungen die genannten Fragen und Themen in der Breite aufgreifen, fokussiert der ASD-Bundeskongress wesentlich spezifischer. Ziel des Kongresses ist es, die Aufgaben, Herausforderungen und Perspektiven des ASD unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen zu benennen, sich zu ihnen zu positionieren und Impulse für konkrete Handlungsschritte zu setzen. Der Kongress soll einen Beitrag dazu leisten, den ASD im Kontext sozialstaatlicher Hilfesysteme weiterzuentwickeln. Die stetig wachsende Teilnehmendenzahl bestätigt die Zielrichtung.

gress unterscheidet sich hierdurch von anderen Veranstaltungen wie dem Kinder- und Jugendhilfetag, dem Bundeskongress Soziale Arbeit, der ConSozial oder dem Deutschen Fürsorgetag. Während diese Veranstaltungen die genannten Fragen und Themen in der Breite aufgreifen, fokussiert der ASD-Bundeskongress wesentlich spezifischer. Ziel des Kongresses ist es, die Aufgaben, Herausforderungen und Perspektiven des ASD unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen zu benennen, sich zu ihnen zu positionieren und Impulse für konkrete Handlungsschritte zu setzen. Der Kongress soll einen Beitrag dazu leisten, den ASD im Kontext sozialstaatlicher Hilfesysteme weiterzuentwickeln. Die stetig wachsende Teilnehmendenzahl bestätigt die Zielrichtung.

## 2. Viele Mottos – eine Agenda

Die wechselvolle Geschichte des ASD-Bundeskongresses spiegelt sich in den Mottos der Kongresse. Der ASD muss seine Arbeit an den aktuellen politischen und gesellschaftlichen Entwicklungen ausrichten. Gleichwohl ziehen sich die Themen „Kindeswohl“, „Fachkräfte“ und „Organisationsfragen“ wie ein

<sup>1</sup> Verlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. (Hrsg.), Sonderdrucke und Sonderveröffentlichung (SD 36), Frankfurt am Main 2002.  
<sup>2</sup> Kooperationspartner sind die Bundesarbeitsgemeinschaft Allgemeiner Sozialer Dienst (BAG ASD), das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS), der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH) sowie der überörtliche Träger der Jugendhilfe und die Hochschule, an der der Kongress stattfindet.



Abb. 1: 2008 in Köln

roter Faden durch die Kongressthemen. Der ASD ist von den Veränderungen in sozialstaatlichen Leistungssystemen unmittelbar betroffen. Auch die zunehmende Ökonomisierung Sozialer Arbeit und der gesellschaftliche Wandel stellen den ASD vor neue Herausforderungen.

2004 fand in Nürnberg der erste ASD-Bundeskongress organisiert vom Deutschen Verein, dem Deutschen Jugendinstitut (DJI), dem Deutschen Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH) und der Organisationsberatung in Sozialorganisationen (OBIS) statt. Das Motto „Zukunftsorientierung und Positionierung des ASD – Antworten auf Existenzbedrohung, Kindeswohlgefährdung und Organisationsdefizite“ stand unter dem Eindruck der Reform der Arbeitslosen- und Sozialhilfe. Die Aufgabe und die Funktion des ASD waren neu zu bestimmen. Es ging um die Weiterentwicklung der Organisationskonzepte für

den ASD, die Definition der Funktion des ASD in der Jugendhilfe und um Anregungen für die Fortschreibung der gesetzlichen Rahmenbedingungen der Reform der Arbeitslosen- und Sozialhilfe. Es wurde empfohlen, den ASD als kommunalen sozialen Dienst zu organisieren, der mit einer sozialräumlichen Orientierung lokale Netzwerke miteinander verbindet, Dienstleistungsprozesse steuert und sich öffnet für die Impulse des bürgerschaftlichen Engagements im lokalen Raum.

„ASD – wichtiger denn je!“ war 2008 der Aufruf in Köln, die Kernaufgaben und Entwicklungsperspektiven des ASD neu zu definieren und Prävention zu stärken. Im Fokus standen die Folgen von Armut für die Sozialen Dienste in den Kommunen, die Vernetzung der Akteure vor Ort, die Qualifikation und Qualität im Kinderschutz und die Verbesserung des Managements und der Organisationsveränderungen in den Jugendämtern.



Abb. 2: 2010 in Hamburg

Am Rande des Kongresses wurde die BAG ASD/KSD (später BAG ASD) gegründet.

Neue gesetzliche Regelungen, die Entwicklung von Fachlichkeitsprofilen, die Standards des ASD und die Verbesserung des Managements und der Organisationsveränderungen waren die zentralen Themen, die 2010 unter dem Motto „Anspruch und Alltag verbinden – der Super-ASD?“ in Hamburg diskutiert wurden. Die sozialräumliche Organisation des ASD wird als grundsätzlich richtig angesehen. Allerdings ist der ASD nicht zuständig für die Gestaltung des sozialen Raums. Der ASD hat vielmehr die Verantwortung zu kooperieren und sich zu vernetzen, damit er weiterhin die an ihn gestellten Aufgaben erfüllen kann und für künftige Anforderungen gut aufgestellt ist.

2013 wurden in München mit der Frage „Im Mittelpunkt der Mensch? Professionalität – Strukturen – Werte“ die Entwicklungsmöglichkeiten des ASD und konkrete Handlungsempfehlungen untersucht. Die Kongressüberschrift drückt die hohe Anforderung an die Allgemeinen Sozialen Dienste und deren Mitarbeitende aus, Kinder und Familien mit ihren Fähigkeiten, Interessen, Wünschen, Orientierungen und Notlagen in den Mittelpunkt des professionellen Handelns und der Organisations- und Leistungsstrukturen zu stellen. Damit verbunden wurden demografische Fragen diskutiert, die im Zusammenhang mit dem Leistungsspektrum, den Arbeitsweisen und der personellen Ausstattung des ASD stehen.

In Kassel hieß es 2016 „Qualität unter Druck – Positionen und Perspektiven in prekären Zeiten“. Das drückt sich in den zunehmend prekären Lebensverhältnissen wesentlicher Zielgruppen des ASD aus. Die wachsende Arbeitsverdichtung hinterlässt Spuren, auch im Selbstverständnis der Mitarbei-

tenden. Prioritär in der Arbeit des ASD erscheint vielfach der Gedanke „security first“.

Das Motto des ASD-Bundeskongresses 2019 in Bielefeld „Update oder Setup? ASD in gesellschaftlichen Umbrüchen“ deutete auf mögliche konzeptionelle, strukturelle und organisatorische Entwicklungsanforderungen hin, denen sich der ASD stellen muss: die gesellschaftlichen Umbrüche wie sich wandelnde soziale Normen, Anforderungen durch Migration, Inklusion und Veränderungen der Arbeitsprozesse und Auswirkungen der Digitalisierung. Der Blick auf das Selbstverständnis des ASD spielt eine ebenso wichtige Rolle, verbunden mit der Frage, ob bisherige Prinzipien wie Hilfe zur Selbsthilfe, Beziehungsarbeit und Teilorientierung, Prävention und Bürgernähe noch gelten. Oder haben Kontrollaspekte in der ASD-Arbeit und Aufgaben im Kinderschutz persönliche Beratungs- und Unterstützungsangebote abgelöst bzw. das Verhältnis von Sozialarbeit hin zur Verwaltungsarbeit verschoben?

Coronabedingt wurde 2021 in Halle (Saale) ein digitaler ASD-Bundeskongress durchgeführt. Unter dem Motto „Digitalisierung, Inklusion, Transformation: Wir | Machen | Was“ wurden gesellschaftliche Umbrüche, sich wandelnde soziale Normen und die Frage „Inwieweit ist der ASD systemrelevant?“ diskutiert. Die COVID-19-Pandemie hat in Bezug auf diese Entwicklungen wie ein Katalysator gewirkt. Wie unter einem Brennglas zeigen sich im ASD auf der einen Seite die Erwartungen, die an den ASD herangetragen werden, und was Fachlichkeit im jeweiligen Kontext bedeutet. Auf der anderen Seite stehen begrenzt Ressourcen zur Verfügung. Die Anforderungen sind zugleich verbunden mit einer hohen Entscheidungsverantwortung. Aufgaben und Aufgabenerweiterungen werden von



Abb. 3: 2013 in München



Abb. 4: 2021 in Halle (Saale)

außen an den ASD herangetragen und stehen zum Teil im Widerspruch zur geforderten Professionalisierung.

Schließlich werden die thematischen Schwerpunkte des ASD-Bundeskongresses 2024 in Berlin neben der Fachkräfte- und Personalproblematik auch Fragen der Inklusion, der Reform des SGB VIII und des inklusiven Sozialraums sowie der Diversität des Aufgabenspektrums sozialer Dienste umfassen. Ebenso wird das Aufgabenspektrum des ASD jenseits des Kinderschutzes thematisiert. Hier ist die Verantwortung des ASD für Erwachsene und ältere Menschen zu berücksichtigen. Mit dem Motto „Neue Anforderungen – alte Probleme. Wege und Lösungen für einen zukunftsfesten ASD“ schließt sich der Kreis der im und durch den ASD verorteten Probleme und Aufgaben.

Der ASD-Bundeskongress 2024 richtet sich nicht nur an Fach- und Führungskräfte der Sozialen Dienste, sondern insbesondere auch an Studierende der Sozialen Arbeit. Er bietet für Studierende eine hervorragende Gelegenheit, mit Praktikerinnen und Praktikern ins Gespräch zu kommen, authentische Einblicke in ein relevantes Berufsfeld zu erlangen und zugleich die Kenntnisse aktueller Fachdiskurse zu vertiefen. Studierende bekommen die Möglichkeit, in speziell auf sie zugeschnittenen Programmpunkten wie einem „Speed-Dating“ mit erfahrenen Fachkräften der Jugendämter in den Austausch zu gehen. Der Kongressbesuch wird so zu einem Gewinn für das Studium.

### 3. Wo stehen wir heute?

Der ASD steht unter Druck. Die angespannte Personalsituation trifft auf ein erweitertes Aufgabenspektrum. Die Krisen und Umbrüche unserer Zeit stellen nicht nur Kinder und Familien vor neue Herausforderungen, sondern auch die Fachkräfte und ihre Organisationen. Zwischen Allzuständigkeit und Überforderung müssen sie mit dem schnellen Wandel schritthalten und zugleich hohen Erwartungen gerecht werden. Das Zukunftsprojekt der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe tritt neben das fordernde Tagesgeschäft und macht tiefgreifende Veränderungen notwendig. Neue Anforderungen treffen nicht nur hier auf altbekannte Probleme – wie aber sehen Wege und Lösungen für einen zukunftsfesten ASD aus, der den permanenten Feuerwehrmodus hinter sich lässt?

Das Programm des ASD-Kongresses finden Sie hier:



# Stellungnahme des Deutschen Vereins zum Eckpunktepapier des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales „Zusammenführung des Dritten und Vierten Kapitels des SGB XII in ein neues Lebensunterhaltskapitel“ vom 6. Februar 2024

Die Stellungnahme (DV 12/24) wurde am 19. Juni 2024 vom Präsidium des Deutschen Vereins verabschiedet. Ihre Ansprechpartnerin im Deutschen Verein: Anika Cieslik.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat am 6. Februar 2024 ein Eckpunktepapier für die Zusammenführung des Dritten und Vierten Kapitels des SGB XII in ein neues Lebensunterhaltskapitel vorgelegt. Ziel der Reformabsichten ist es, mit einem neuen Lebensunterhaltskapitel im SGB XII „für Bürgerinnen und Bürger sowie für die Verwaltung ein transparentes und einheitliches Existenzsicherungssystem für nicht erwerbsfähige Personen“ zu schaffen. Das neue Lebensunterhaltskapitel soll vollständig neu konzipiert und modernisiert werden, wobei auch eine Harmonisierung mit dem SGB II angestrebt werde. Gleichzeitig sollen die Normen verschlankt und entzerrt werden, um die Regelungen, insbesondere für die Leistungsbeziehenden, leichter verständlich zu machen. Der Bund soll den Großteil der Kosten für die Leistungen des neuen Lebensunterhaltskapitels tragen. In der Folge sollen die Leistungen mit Ausnahme eines geringen Teils, u.a. Sachleistungen, in Bundesauftragsverwaltung erbracht werden. Die Reformabsichten stehen unter dem Vorbehalt der Einigung zwischen Bund und Ländern, insbesondere der Gegenfinanzierung der durch die geplante Bundesauftragsverwaltung entstehenden Mehrausgaben.

Wie das neue Lebensunterhaltskapitel im Einzelnen ausgestaltet wird, ist derzeit noch unklar, weshalb zum jetzigen Zeitpunkt keine Position zu einzelnen Regelungen bezogen werden kann.

Die Zusammenführung der beiden Kapitel des SGB XII wird jedoch bereits seit einigen Jahren diskutiert. Vor diesem Hintergrund begrüßt der Deutsche Verein das Reformvorhaben des BMAS im Bereich der Sozialhilfe sehr. Bereits in seinen Empfehlungen zur Rechtsvereinfachung und Weiterentwicklung des SGB XII vom 19. September 2023<sup>1</sup> hat der Deutsche Verein angeregt, die Regelungen des Dritten und Vierten Kapitels des SGB XII zusammenzuführen, und eine Annäherung der Regelungssysteme des SGB II und SGB XII gefordert. In dieser Folge fordert der Deutsche Verein den Gesetzgeber auf, ein geeignetes Gesetzgebungsverfahren noch in dieser Legislaturperiode auf den Weg zu bringen, damit das Ziel aus dem Koalitionsvertrag, „den Sozialstaat bürgerfreundlicher, transparenter und unbürokratischer zu machen“, umgesetzt wird. Verständliche Rechtsnormen, einheitliche Rechtsbegriffe und klare Strukturen sind wesentliche Voraussetzungen für eine bürgerfreundliche und erleichterte Verwaltungspraxis. Gleichzeitig liegen

<sup>1</sup> Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Rechtsvereinfachung und Weiterentwicklung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) – Sozialhilfe (DV 9/23) vom 19. September 2023, [https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2023/dv-9-23\\_rechtsvereinfachung.pdf](https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2023/dv-9-23_rechtsvereinfachung.pdf) (3. Mai 2024).

hieran auch die Schlüssel für eine erfolgreiche Digitalisierung und digitale Transformation der Sozialverwaltungen.

In Bezug auf das materielle Recht hat der Deutsche Verein in seinen Empfehlungen zur Rechtsvereinfachung und Weiterentwicklung des SGB XII aus den Jahren 2019<sup>2</sup> und 2023 zu insgesamt 28 Regelungen des SGB XII konkrete Probleme in der Rechtsanwendung dargestellt und Lösungsvorschläge hierfür unterbreitet, auf die er in dieser Stellungnahme erneut verweist. Darüber hinaus spricht sich der Deutsche Verein im Besonderen für eine vereinfachte Antragstellung sowie für eine grundsätzliche Möglichkeit der vorläufigen Leistungsgewährung und eine Angleichung der Regelungen für die Anerkennung der Bedarfe für Unterkunft und Heizung in der Sozialhilfe aus.

Der Deutsche Verein begrüßt die Absicht des BMAS, das neue Lebensunterhaltskapitel neu zu konzeptionieren und zu modernisieren. Er spricht sich dafür aus, dass der Bund die Kosten vollständig erstattet und lehnt eine Kompensation zulasten von Ländern und Kommunen ab. Über konkrete Anwendungsbereiche hinaus hat sich der Deutsche Verein bereits vielfach für mehr Rechtssicherheit und Verwaltungsvereinfachung in der Sozialhilfe ausgesprochen. Zudem hat er in seinen Empfehlungen auf einen weitergehenden grundsätzlichen Regelungsbedarf hingewiesen, die Existenzsicherungssysteme zu vereinfachen und zu vereinheitlichen. In diesem Zusammenhang weist der Deutsche Verein insbesondere auf die Notwendigkeit der Überarbeitung der Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen hin. Hier ergeben sich derzeit durch unterschiedliche Regelungen für das Dritte und Vierte Kapitel des SGB XII erhebliche Probleme, die unter Umständen zu einer uneinheitlichen und für die Leistungsberechtigten benachteiligenden Rechtsanwendung führen. Doch auch unabhängig davon sind die bisherigen Regelungen zum Einkommenseinsatz sehr komplex und enthalten Unklarheiten, die die Rechtsanwendung in der Praxis erschweren. Hier besteht nicht nur ein Bedarf an Vereinfachung der Regelungen, sondern auch an Klarstellungen in Bezug auf die Anwendung der Frei- und Absetzbeträge.

Abschließend weist der Deutsche Verein darauf hin, dass die Notwendigkeit der Harmonisierung mit den Regelungen des SGB II auch vorwiegend im Bereich des Einkommens und Vermögens besteht. Eine Angleichung der Freibetrags- und Schonvermögensbeträge<sup>3</sup> ist nicht nur aus Teilhabeaspekten angebracht, sondern sie trägt bei gemischten Bedarfsgemeinschaften sowie beim Wechsel zwischen den Leistungssystemen zur Verwaltungsvereinfachung und einer besseren Nachvollziehbarkeit der Regelungen für die Leistungsbeziehenden bei.

Den Text der Stellungnahme finden Sie auch hier:



2 Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Rechtsvereinfachung und Weiterentwicklung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) – Sozialhilfe (DV 22/18) vom 11. September 2019, [https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2019/dv-22-18\\_rechtsvereinfachung-weiterentwicklung-sozialhilfe.pdf](https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2019/dv-22-18_rechtsvereinfachung-weiterentwicklung-sozialhilfe.pdf) (3. Mai 2024).

3 Mit Ausnahme der Karenzzeiten.

# Persönliche Nachrichten

## Johannes Chudziak †



–rm– Erst vor wenigen Wochen informierte der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL), dass er sich mit dem

Projekt „3 mal 10 Prozent“ an der „Gemeinsamen Initiative zur Stärkung der Inklusion auf dem Arbeitsmarkt Nordrhein-Westfalens“ beteiligen werde, die verschiedene Akteure wie die Landesregierung, Arbeitgeber und die Bundesagentur für Arbeit unterzeichnet haben. „3 mal 10 Prozent“ bedeutet zum einen, dass der LWL 10% der Menschen mit Behinderung aus den Werkstätten in Westfalen-Lippe in den ersten Arbeitsmarkt integrieren will. Zweitens will der LWL mit gutem Beispiel vorangehen und seine eigene Schwerbehindertenquote auf 10% erhöhen, doppelt so viel wie vorgeschrieben. Und drittens soll die Arbeitslosenquote von Menschen mit Behinderung bis 2030 um 10% gesenkt werden. Zuständig beim LWL für die vielfältigen Aufgaben im Bereich Inklusion war Johannes Chudziak, der im August 2022 zum neuen LWL-Sozialdezernenten gewählt worden war. Nun hat uns die traurige Nachricht erreicht, dass Johannes Chudziak nach schwerer Krankheit im Alter von 46 Jahren gestorben ist. „Wir sind erschüttert über den Tod unseres ebenso liebenswerten wie kompetenten Kollegen“, so Landesdirektor Dr. Georg Lunemann. Johannes Chudziak habe nach kurzer Zeit als Sozialdezernent bereits starke Akzente gesetzt.

Nach dem Jurastudium in Osnabrück arbeitete Johannes Chudziak zunächst als Rechtsanwalt. Im Jahre 2007 wechselte er als persönlicher Referent des Ersten Landesrates zum LWL und war dort später in der Haupt- und Personal-

abteilung tätig. Am 7. Mai 2013 wurde Johannes Chudziak zum Beigeordneten der Stadt Herne gewählt. Das von ihm geleitete Dezernat umfasste die Fachbereiche Soziales, Gesundheitsmanagement und Sport.

Von 2016 bis Ende 2022 war Johannes Chudziak als Sozialdezernent Kuratoriumsvorsitzender der wewole Stiftung, einer gemeinnützigen Organisation, die Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Werkstätten und Produktionsbetrieben beschäftigt.

Während seiner Amtszeit in Herne hatte Chudziak unter anderem mit zwei Flüchtlingskrisen (2015 zum großen Teil aus Syrien und Afghanistan, 2022 aus der Ukraine) und der Corona-Pandemie (ab März 2020) große gesellschaftliche Themen zu meistern.

Nachdem die Abgeordneten der Landschaftsversammlung Westfalen-Lippe (dem sog. Westfalenparlament) Johannes Chudziak im August 2022 zum neuen LWL-Sozialdezernenten gewählt hatten, kehrte er im Januar 2023 nach Münster zurück und trat sein Amt an. Als Landesrat war er für das Inklusionsamt Soziale Teilhabe und das Inklusionsamt Arbeit sowie für das Amt für Soziales Entschädigungsrecht zuständig.

Die Integration von Menschen mit Behinderungen in den ersten Arbeitsmarkt war Johannes Chudziak nicht nur vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels besonders wichtig: „Wir sind tatsächlich zum ersten Mal in der Geschichte an dem Punkt, an dem man sagen kann: Der Arbeitsmarkt ist richtig offen für Menschen mit Behinderung. Deshalb werden wir uns diesem Thema intensiv widmen. Wir werden jeden einzelnen Fall genau anschauen und sehr individuell vom einzelnen Menschen aus gucken: Was kann er und wo kann

man ihn einsetzen? Und wie kann man ihn so fördern und unterstützen, dass er auf dem ersten Arbeitsmarkt arbeiten kann?“ In den letzten Jahrzehnten und gerade auch durch die UN-Behindertenrechtskonvention habe sich die Situation deutlich verbessert: „Menschen mit Behinderung sind mittlerweile Teil der Gesellschaft und sollten möglichst gleichberechtigt in der Gesellschaft leben können. Das Thema Inklusion ist in der Gesellschaft angekommen. Wir sind schon sehr weit gekommen in der gesellschaftlichen Wahrnehmung – in der Praxis gibt es aber immer noch viele Hürden zu nehmen.“

Johannes Chudziak, der seit 2019 dem Hauptausschuss des Deutschen Vereins angehörte, war es nicht mehr vergönnt, sich weiter für die Beseitigung der Hürden und Hindernisse einer Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu engagieren. Der Deutsche Verein wird ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

## Erhard Grell

Präsident des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt a. D.,  
1993–1997 Mitglied im Hauptausschuss,  
begeht am 12. Juli 2024 seinen 75. Geburtstag  
(vgl. die Würdigung im NDV 2014, S. 335).  
Seine Anschrift lautet: In der Stockbreite 11, 31020 Salzhemmendorf.

## Herwart Rose

Leitender Magistratsdirektor a. D.,  
1977–2005 Mitglied im Hauptausschuss,  
begeht am 27. Juli 2024 seinen 85. Geburtstag  
(vgl. die Würdigung im NDV 2004, S. 258 f.).  
Seine Anschrift lautet: Buchenweg 7,  
63486 Bruchköbel.

## Karl-Heinz Zerrle

Landes-Caritasdirektor i. R.,  
1991–2003 Mitglied im Hauptausschuss,  
begeht am 8. Juli 2024 seinen 80. Geburtstag  
(vgl. die Würdigung im NDV 2009, S. 297 ff.).  
Seine E-Mail-Anschrift lautet: Karl-Heinz.Zerrle@gmx.de

*Der Deutsche Verein übermittelt den Jubilaren in alter, enger Verbundenheit herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!*

Von den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Deutschen Vereins hat außer den vollständig genannten zu dieser Ausgabe beigetragen:

-rm- = Ralf Mulot

### Save the date



## Hauptausschusssitzung am 18. September 2024 in Berlin – „Lebenswege in ein sicheres Alter gestalten – Strategien gegen Altersarmut“

Immer mehr Menschen sind im Alter auf existenzsichernde Leistungen angewiesen. Gegenmaßnahmen wie das aktuell angestoßene Rentenpaket II greifen zu kurz, um diesen Trend zu durchbrechen. In der diesjährigen Hauptausschusssitzung nehmen wir Risikogruppen und Ursachen von Altersarmut gezielt in den Blick. Wir wollen diskutieren, wie eine lebenslauforientierte Sozialpolitik gestaltet sein muss, um Altersarmut zu verhindern und welche Maßnahmen der Alterssicherung für ein gutes Leben im Alter notwendig sind.

Bei den Vereinsregularien stehen neben der Wahl der Präsidentin und der Wahl einer Vizepräsidentin bzw. eines Vizepräsidenten sowie weiterer Präsidiumsmitglieder, die Jahresrechnung und der Prüfbericht 2023, die Entlastung des Präsidiums sowie die Verleihung der Ehrenplakette des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. auf der Tagesordnung.

### Die Hauptausschusssitzung findet statt:

**am 18. September 2024**

**von 9.30 bis 16.00 Uhr,**

**im Hotel Berlin Köpenick by leonardo Hotels,  
Grünauer Straße 1, 12557 Berlin**

Für die Veranstaltung steht ein Abrufkontingent bis zum 2. August 2024 zur Verfügung. Zur Buchung: [https://www.tch-hotels.de/teilnehmermanagement/Hauptausschusssitzung\\_2024/](https://www.tch-hotels.de/teilnehmermanagement/Hauptausschusssitzung_2024/)

Alle Informationen und weitere Hinweise zur Veranstaltung sowie zum Thema finden Sie demnächst auf [www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de).

Anzeige

# VIelfalt Stärken – Solidarität Leben – Wandel Gestalten

Treffpunkt der sozialen Szene.

16.–17. Oktober 2024,  
NürnbergMesse  
consozial.de



Folgen Sie uns auf



#ConSozial2024  
#wirsindconsozial



DIE KONGRESSMESSE  
DER SOZIALWIRTSCHAFT  
Einzigartig vielfältig.

Veranstalter

Bayerisches Staatsministerium für  
Familie, Arbeit und Soziales



Organisation und Durchführung

NÜRNBERG MESSE

Anzeige



Das Buch reflektiert anhand traumapädagogischer Leitlinien, wie Sie in Ihrem beruflichen oder ehrenamtlichen Alltag mit Flüchtlingen stabilisierend und ressourcenorientiert wirken können. Abschließend geht es um Selbstfürsorge und den Schutz vor Sekundärtraumatisierungen.

2. überarbeitete und aktualisierte Auflage  
2024, 104 Seiten, roschiert, € 18,00, ISBN 978-3-7799-7814-5



Es sind gewaltige Herausforderungen, vor denen Deutschland steht: Mehrere Krisen, die sich überlappen, verschlechtern die Lebensbedingungen eines Großteils der Bevölkerung. Die Bundesregierung muss ihren Beitrag zum Stopp der Erderwärmung leisten, die Modernisierung der Infrastruktur vorantreiben und zahlreiche soziale Probleme lösen. Das Buch bietet eine fundierte und schonungslose Analyse der Situation.

2024, 270 Seiten, Klappenbroschur, € 24,00, ISBN 978-3-7799-8241-8

Leseproben und Inhaltsverzeichnis auf [www.juventa.de](http://www.juventa.de)

[www.juventa.de](http://www.juventa.de)

**BELTZ JUVENTA**

Anzeige

**STUDIERN IM MARKT**

**Praxispartner gesucht!**

Von frischem Wissen und innovativen Ideen profitieren, die direkt in Ihre Einrichtung fließen

Talentierte Nachwuchskräfte entdecken und direkt im eigenen Haus fördern

Junge Talente auf ihrem spannenden Weg durch ein duales Studium begleiten

**Duales Studienkonzept: In 6 Semestern zum Erfolg!**

**Auf der Suche nach einem dynamischen Weg, Ihr Team zu stärken? Werden Sie Praxispartner!**

Studiengang: Soziale Arbeit in verschiedenen Studienrichtungen  
Abschluss: Bachelor of Arts | Studienbeginn: 01. Oktober

**Staatliche Studienakademie Breitenbrunn auf dem Weg zur dualen Hochschule!**

**BA** BERUFSAKADEMIE SACHSEN  
REALISIERUNG DER LEHRBEREICHE  
**BREITENBRUNN**  
UNIVERSITY OF COOPERATIVE EDUCATION

Anzeige

**FH**  
**d D**

**Fachhochschule der Diakonie**

Jeder Raum bietet die Chance, sich in ihm zu entfalten.

Praxisnahes Wissen und Diakonische Werte - mit uns erweitern Sie Ihre Perspektiven

**fh-diakonie.de**

Anzeige

# Teilhabe

## IM GESPRÄCH

**mit Sophia Twent & Teresa Sansour**  
Entlastung von Familien durch Kurzzeitwohnen

**Montag, 19. Aug. 2024, 16–17 Uhr**  
**Online-Vortrag und Gespräch**

Open-Access-Artikel,  
Infos und Anmeldung hier:  
[www.zeitschrift-teilhabe.de](http://www.zeitschrift-teilhabe.de)

**Zur neuen Ausgabe 2/24:**

- Beratung von Familien
- Begleitete Elternschaft
- Budget für Arbeit
- Kurzzeitwohnen

TEILHABE – die Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe – bietet viermal im Jahr Fachbeiträge aus Wissenschaft und Forschung, Praxis und Management sowie eine Infothek mit Neuigkeiten, Buchbesprechungen und Veranstaltungshinweisen.

**Informativ. Sachlich. Engagiert.**

**Lebenshilfe**

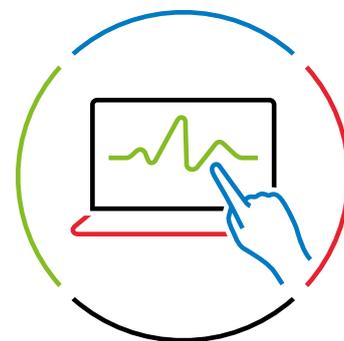
# „Ich bin ein Herrschaftswissen- verhinderer, ...“



... weil ich meinem Team mit  
**eGovPraxis Sozialhilfe** alle relevanten  
Rechts- und Fachinformationen zur  
Verfügung stelle. Jederzeit. Zentral. Digital."

eGovPraxis Sozialhilfe ist Plattform und Redaktionsservice zugleich. Die eGovPraxis-Redaktion bereitet alle für die Grundsicherung relevanten Rechts- und Fachinhalte verständlich auf und verknüpft diese mit den lokalen Regelungen und Arbeitsmaterialien. Das erleichtert die Fall- und Sachbearbeitung, schafft mehr Rechtssicherheit und führt zu einheitlichen Entscheidungen.

Beenden auch Sie den Recherchefrust Ihrer Mitarbeitenden mit der Rechtsinformations- & Wissensmanagementlösung eGovPraxis Sozialhilfe.



eGovPraxis Sozialhilfe ist bei vielen Kommunen erfolgreich im Einsatz, u.a. im **Kreis Herford** und in der **Stadt Aachen**.



W

# Vermögensmanagement für Institutionen.

*Investition trifft Haltung.*

Für meine gemeinnützige Einrichtung hat eine stabile Vermögensentwicklung erheblichen Einfluss auf die Finanzierung unserer Projekte. Die speziell ausgebildeten Beraterinnen und Berater der Weberbank berücksichtigen bei der Verwaltung des Vermögens selbstverständlich die in unserer Satzung festgehaltenen Investmentvorgaben. Ethik und Nachhaltigkeit stehen hier an oberster Stelle.

Mein persönlicher Ansprechpartner bei der Weberbank:  
Robby Pietschmann, Leiter Institutionelle Kunden,  
Tel. 030 89798-588, [robby.pietschmann@weberbank.de](mailto:robby.pietschmann@weberbank.de)

Sie erreichen uns unter: [weberbank.de/institutionen](https://www.weberbank.de/institutionen)

