



Anforderungen an das Fallmanagement im SGB II¹

I. Vorbemerkung

Im März 2004 hat der Deutsche Verein Empfehlungen zu Qualitätsstandards des Fallmanagements unter Bezugnahme auf das SGB II und III veröffentlicht. Nach inzwischen fast fünf Jahren SGB II-Anwendung ist eine Ergänzung dieser Empfehlungen vor dem Hintergrund der bisher gemachten Erfahrungen und der an vielen Stellen noch verbesserungsbedürftigen Praxis angezeigt. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf das Spannungsverhältnis zwischen politischen Erfolgserwartungen, den Entwicklungen auf den Arbeitsmärkten, finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen und der geforderten Fachlichkeit.

Die folgenden Empfehlungen dienen als Arbeitshilfe unmittelbar bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorschriften. Ausgehend vom Unterstützungsbedarf im Einzelfall enthalten sie außerdem eine Beschreibung der erforderlichen Rahmenbedingungen für Fallmanagement einschließlich organisatorischer Erfordernisse. Sie unterstützen somit Entscheidungsträger bei der Ausgestaltung und Optimierung von Geschäftsabläufen und Organisationsstrukturen.

¹ Verantwortlicher Referent im Deutschen Verein: Dr. Jens Wurtzbacher. Das Papier zu den Anforderungen an das Fallmanagement im SGB II wurde von der AG "Beschäftigungsorientiertes Fallmanagement" erarbeitet, in den Arbeitskreisen "Sozialplanung, Organisation und Qualitätssicherung", "Hilfen für Gefährdete" und "Grundsicherung und Sozialhilfe" sowie dem Fachausschuss "Sozialpolitik, Soziale Sicherung, Sozialhilfe" und dem Präsidialausschuss beraten und am 17. Juni 2009 vom Präsidium des Deutschen Vereins verabschiedet.

II. Allgemeines

Das Sozialgesetzbuch II zielt auf die Überwindung und Vermeidung von Hilfebedürftigkeit sowohl durch die Eingliederung in Arbeit als auch durch soziale Integration (§ 1 SGB II).

Diese beiden Zielsetzungen können bei Menschen mit vielfachem Unterstützungsbedarf in ein Spannungsverhältnis geraten, da sich eine erfolgreiche Eingliederung ins Sozialleben und in den Arbeitsmarkt häufig nicht – wie es der Grundsatz des „Fördern und Fordern“ suggeriert – als lineare Abfolge wechselseitiger Verpflichtungen zwischen persönlichem Ansprechpartner und Leistungsberechtigten organisieren lässt. Häufig müssen für eine erfolgreiche Arbeitsmarktintegration unterschiedlich lange Wege über Teilziele (z.B. Entschuldung, Bearbeitung von Suchtproblemen etc.) gegangen werden. Voraussetzung dafür ist ein komplexer Unterstützungsprozess, der im Rahmen des Handlungskonzeptes Fallmanagement geleistet wird.

Grundlage des Handlungskonzeptes ist die Definition, wonach es sich bei Case Management um einen kooperativen und kommunikativen Prozess handelt, in dem zunächst die Situation und der Unterstützungsbedarf eines Leistungsberechtigten erhoben und die Dienstleistungs- und Versorgungsangebote für diesen individuellen Bedarf beschafft und koordiniert sowie in ihrem Verlauf überwacht und evaluiert werden. Über den Einzelfall hinaus nimmt Case Management im weiteren Sinne Einfluss auf die Gestaltung und Implementation lokaler Angebotsstrukturen und unterstützt deren Entsprechung mit den individuellen Bedarfslagen. Damit wird die Ebene der individuellen Fallbearbeitung mit der Ebene der Sozialplanung verknüpft.²

Fallmanagement im SGB II hat damit die Aufgabe, in einem interaktiven Prozess Unterstützungsangebote unterschiedlicher Träger im Einzelfall bedarfsgerecht zu kombinieren, und ist außerdem verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass eine bedarfsgerechte Angebotslandschaft vorhanden ist. Deshalb verlangt professionelles Fallmanagement intensive Kommunikation auf der Ebene des Einzelfalls und planungsorientiertes Managementhandeln auf struktureller Ebene. Hierzu bedarf es methodischen Handelns und entsprechender organisatorischer Rahmenbedingungen.

² Angelehnt an die Definition der Case Management Society of America. Case Management grenzt sich dadurch deutlich vom klassischen Ansatz des Case Work in der sozialen Arbeit ab.

Als Prozess betrachtet, besteht Fallmanagement aus aufeinander aufbauenden Arbeitsschritten, die je nach individuellem Bedarf unterschiedlich intensiv durchlaufen werden. Kern ist die Kombination von Hilfsangeboten zur Eingliederung in Arbeit. Daraus können komplexe Leistungsketten mit mehreren Schnittstellen resultieren, deren Bearbeitung eine zentrale institutionelle Aufgabe im Leistungsprozess bleibt.

Im Fallmanagement fließen Einzelfallararbeit und Systemmanagement der Leistungserbringung ineinander. Für ein erfolgreiches Fallmanagement ist ein Arbeitsbündnis zwischen Fallmanagerinnen und Fallmanagern und Leistungsberechtigten anzustreben. Auf dieser Basis werden gemeinsam die individuellen Ressourcen und Bedarfe festgestellt, deren Deckung die Integration in den Arbeitsmarkt fördern soll. Das Fallmanagement muss Mittel und Wege finden, ein entsprechendes Angebot zu erschließen und zu kombinieren. In der Kombination steckt das Versprechen von Effektivität und Effizienz – beides wird verfehlt, wenn Ressourcen zur adäquaten Bedarfsdeckung nicht oder nicht in genügendem Maße bereitstehen. Aus diesem Grund muss das Fallmanagement über den Einzelfall und die einzelne Bedarfsgemeinschaft hinaus auf der „Systemebene“ in die Gestaltung von Angeboten eingebunden werden.

Fallmanagement als Handlungskonzept richtet sich nicht an alle Leistungsberechtigten nach dem SGB II, sondern nur an Leistungsberechtigte mit vielfachem Unterstützungsbedarf, im Hinblick auf ihre persönliche, familiäre oder soziale Situation, soweit die Unterstützung zumindest mittel- und langfristig der nachhaltigen Eingliederung in Beschäftigung dient.

Die zentrale Herausforderung für das Fallmanagement ist, die Zielgruppe anhand der Bedarfe klar zu identifizieren. Da sich sowohl die Bedarfe der Leistungsberechtigten als auch die in den Grundsicherungsstellen bestehenden Kenntnisse der Bedarfs- und Problemlagen im Verlauf der Unterstützung verändern können, kann auch der Bedarf für das Fallmanagement neu entstehen oder wegfallen. Um hier Wechsel bei den Ansprechpartnern möglichst zu vermeiden, sind inzwischen Ansätze entwickelt worden, bei denen Fallmanagement in unterschiedlicher Intensität gewährleistet werden kann. Dies setzt jedoch entsprechende Qualifikationen, Kompetenzen und Fähigkeiten der Fallmanagerin und des Fallmanagers ebenso voraus wie Betreuungsrelationen, die die nachfolgend definierten fachlichen Anforderungen erreichbar machen.

Gestaltung und Einsatz des Fallmanagements sollten auf der lokalen Ebene der SGB II-Stelle vorgenommen werden. Schematische Zuordnungen von Fallgruppen zum Fallmanagement auf übergeordneter Ebene sind nicht sinnvoll.

III. Prozessschritte des Fallmanagements auf der Ebene des Einzelfalls

Fallmanager und Fallmanagerinnen tragen die Fallverantwortung. Im Gesamtprozess des Fallmanagements werden zunächst in zwei Prozessschritten Ressourcen, Probleme und Bedarfe erhoben.

1. Erstberatung

In diesem Prozessschritt geht es darum, zu klären, ob die Bedarfslage der Leistungsberechtigten so komplex ist, dass der Einsatz von Fallmanagement überhaupt indiziert ist. Der weitere Fallmanagementprozess setzt dann eine wechselseitige Kooperationsbereitschaft voraus.

2. Assessment

Im Prozessschritt des Assessment soll – sofern Fallmanagement indiziert ist – ein auf die aktuelle Vermittlungsproblematik hin zentriertes, gleichwohl detailliertes Bild der materiellen und psychosozialen Ausgangslage der Leistungsberechtigten vor der Hintergrund der Lage auf dem Arbeitsmarkt gewonnen werden. Es geht darum, Probleme und Ressourcen der Leistungsberechtigten in der jeweils spezifischen Lebenssituation zu rekonstruieren, um darauf aufbauend mit den Leistungsberechtigten Lösungen zu entwickeln. Aus diesem Grund muss ein Assessment immer im Rahmen ausführlicher Gespräche gemeinsam mit den Leistungsberechtigten erfolgen. Dabei wird über Versorgungsdefizite und -wünsche ebenso gesprochen wie über vorhandene Bewältigungsressourcen. Hierher gehört die Analyse der Stärken und Schwächen in Bezug auf den Arbeitsmarkt, aber auch die Beschäftigung mit besonderem Unterstützungsbedarf (z.B. bei Vorliegen einer Suchterkrankung). Dieses erste Assessment ist für den gesamten Prozess des Fallmanagements von ausschlaggebender Bedeutung. Die hier gesammelten Daten und Informationen bilden die

notwendige Voraussetzung für die Erarbeitung einer bedarfsorientierten individuellen Hilfeplanung.

Ein Assessment baut darauf auf, dass durch Transparenz und Verlässlichkeit eine Vertrauensbasis zwischen Fallmanagerinnen und Fallmanagern und den Leistungsberechtigten geschaffen wird. Deshalb muss das Spannungsverhältnis zwischen vertrauensvoller Zusammenarbeit einerseits und den im Gesetz vorgegebenen Entscheidungs- und Sanktionsmöglichkeiten andererseits von den professionell Tätigen von Anfang an reflektiert werden.

3. Hilfeplanung und Eingliederungsvereinbarung³

Die Hilfeplanung umfasst die Entwicklung von Zielen und die Planung von Umsetzungsschritten. Der Zielfindungsprozess muss die Fähigkeiten und Ressourcen der Leistungsberechtigten sowie deren Lebensumstände berücksichtigen.

Grundsätzlich sind zunächst langfristige und kurzfristige Ziele zu unterscheiden und gemeinsam mit den Leistungsberechtigten abzustimmen: Im Vordergrund stehen langfristige Grundsatzziele, die durch die Formulierung von realistischen Teilzielen erreichbar werden. Die Ziele sind in einem zweiten Schritt zu operationalisieren, sodass sie zum Bestandteil einer interaktiv zwischen Leistungsberechtigten und Fachkräften zu erarbeitenden Hilfeplanung werden können. Die Ziele bzw. Teilziele müssen ergebnisorientiert und zeitlich überprüfbar sein.

Die Fallmanagerinnen und Fallmanager bleiben für den Prozessverlauf verantwortlich, haben Maßnahmen zu koordinieren, zu überwachen und schriftlich zu dokumentieren. Sie kontrollieren die Teilnahme an Maßnahmen und die Terminplanung in geeigneter Weise, prüfen bei der Nichteinhaltung von Vereinbarungen die Gründe hierfür und nehmen die Leistungsberechtigten in die Verantwortung. Besondere Rücksicht muss an dieser Stelle auf die Belange von Menschen mit sozialen Benachteiligungen und individuellen Beeinträchtigungen genommen werden.

³ Teilweise wird in der Literatur und in Konzepten statt des Begriffs „Hilfeplan(ung)“ der Begriff „Integrationsplan(ung)“ verwendet. Die beiden Bezeichnungen beziehen sich auf einen identischen Sachverhalt.

Die Methode der Hilfeplanung dient als klare, zeitlich begrenzte und überprüfbare Orientierung zur Leistungserbringung, die sich im Zeitverlauf an Veränderungen der Gegebenheiten anpassen muss.

Mit der Erarbeitung einer Eingliederungsvereinbarung wird nach der Erstberatungsphase sowie nach der Feststellung des Unterstützungsbedarfs und der Ressourcen (Assessment) begonnen. Die handlungsleitende Hilfeplanung ist nicht identisch mit der ebenfalls im Konsens abzuschließenden Eingliederungsvereinbarung, die durch ihren Abschluss rechtliche Verbindlichkeit bekommt und deren Nichteinhaltung sanktioniert werden kann. Die Eingliederungsvereinbarung hat konkrete Leistungszusagen an die Leistungsberechtigten zu enthalten.

Die Eingliederungsvereinbarung ist wie der Hilfeplan innerhalb des Prozesses des Fallmanagements als flexibel und zirkulär zu verstehen. Bei jedem Fallmanagement sollte als Abschluss des Beratungsprozesses eine Eingliederungsvereinbarung stehen, die konkrete überprüfbare Schritte der Umsetzung (Ziele) beinhaltet. Gleichwohl kann eine Veränderung der Lebenssituation der Leistungsberechtigten zu einem Re-Assessment und einer Fortschreibung von Hilfeplanung und Eingliederungsvereinbarung führen. Bei einer Abweichung von der Eingliederungsvereinbarung ist zunächst die Aktualität des Hilfeplans und der Eingliederungsvereinbarung zu prüfen.

4. Umsetzung

Für die Umsetzung des Hilfeplans sind Fallmanagerinnen und Fallmanager und Leistungsberechtigte verantwortlich. Hier gilt, dass die Eigenverantwortung der Leistungsberechtigten gefördert und gefordert wird. Die Fallmanager und Fallmanagerinnen werden, soweit nötig, unterstützend tätig. Alle Leistungen müssen den individuellen Bedürfnissen des Einzelfalls gerecht werden.

Grundlage für die Umsetzung ist die Information über die vorhandenen Maßnahmen/Angebote sowie deren Leistungsfähigkeit und beständige Weiterentwicklung. Für die Umsetzung ist eine Einzelfalldokumentation gefordert, die über den Einzelfall hinaus Erkenntnisse zur Erfolgskontrolle, zur Schaffung und Weiterentwicklung individueller Ansätze, aber auch zur Angebotsplanung beiträgt. Bei der Umsetzung ist die Beteiligung Dritter un-

abdingbar. Der Fallmanager und die Fallmanagerin müssen sicherstellen, dass das vorhandene Arbeitsbündnis nun auch auf die weiteren Kooperationspartner im Prozess ausgedehnt wird. Die Rolle und Aufgabe der einzelnen Leistungserbringer muss dem Leistungsberechtigten bewusst sein. Die Fallmanager und Fallmanagerinnen tragen dabei auch die Verantwortung für die Sanktionsbestimmungen im SGB II.

Die Rückkoppelung zum Stand der Leistungserbringung in regelmäßigen Intervallen und der Verknüpfung von Aktivitäten ist unerlässlich und muss einzelfallbezogen geleistet werden. Hierfür bilden Fallkonferenzen einen wichtigen Baustein. Der Informationsfluss ist eine wichtige Voraussetzung für ein erfolgreiches Fallmanagement. Dabei sind der sachgerechte Umgang mit Sozialdaten und der Datenschutz durch die Leistungsträger zu beachten. Die Informationspflicht obliegt in der Regel den Leistungsberechtigten. Die Fallmanagerinnen und Fallmanager und die weiteren Leistungserbringer haben diese dabei zu unterstützen. Zur Förderung des Arbeitsbündnisses ist sicherzustellen, dass Gespräche zwischen dem Fallmanager oder der Fallmanagerin und Dritten über die Situation der Leistungsberechtigten in deren Anwesenheit stattfinden. Die gemeinsame Fallkonferenz bei der „Beauftragung“ und bei der Evaluation der Zwischenziele sowie der Beendigung der Leistungserbringung ist sinnvoll.

Unabdingbar für die Umsetzung ist daher ein professionelles Netzwerkwissen. Dies beinhaltet das Wissen um das Vorhandensein von professionellen, aber auch informellen Angeboten (z.B. Selbsthilfegruppen). Insbesondere das Wissen um die Leistungen vorrangiger Angebote (z.B. nach SGB III, SGB V, SGB VI, SGB VIII, SGB IX, SGB XI und SGB XII) ist unabdingbar. Neben der Netzwerkarbeit muss der Fallmanager/die Fallmanagerin auch die aufnehmenden Systeme (Arbeitsmarkt, Vermittlung, Weiterbildung, öffentlich geförderte Beschäftigung) kennen und für die Fallbearbeitung nutzen. Netzwerkarbeit benötigt neben der laufenden Fallarbeit ausreichend zeitliche Ressourcen.

Die Umsetzung der Hilfepläne ist eine der komplexesten Aufgaben im SGB II. Die Fallmanagerinnen und Fallmanager müssen in der Lage sein, diese Komplexität zu beherrschen. Sie müssen über die notwendigen Methoden zur effektiven und effizienten Umsetzung verfügen. Fallsupervision stellt als wichtiges Qualitäts- und Unterstützungsangebot für das Personal die in allen Phasen des Fallmanagementprozesses notwendige Selbstreflexion

sicher. Ebenso sind kollegiale Beratungsprozesse und eine kontinuierliche Qualifizierung von großer Bedeutung.

5. Abschluss

Zur Stabilisierung des Prozessesollte – soweit geboten – eine nachgehende Betreuung erfolgen. Der Abschluss des Prozesses Fallmanagement ist zu dokumentieren; eine Auswertung soll vor Ort erfolgen. Die Dokumentation sollte eine retrospektive Bewertung wie auch eine prospektive Einschätzung beinhalten und unter Beteiligung der Leistungsberechtigten erstellt werden. Ein sachgerechtes Controlling muss die Besonderheiten des Fallmanagements gegenüber der reinen Vermittlung sichtbar und evaluierbar machen. Dafür müssen sachgerechte Dokumentations- und Auswertungsverfahren entwickelt werden, die so gestaltet sein müssen, dass sie die Arbeitsabläufe nicht dominieren.

IV. Voraussetzungen für erfolgreiches Fallmanagement auf Organisationsebene

Fallmanagement kann im Einzelfall nur dann erfolgreich eingesetzt werden, wenn bestimmte Voraussetzungen auf der Organisationsebene erfüllt sind. Relevant ist hierbei die Ebene der Gebietskörperschaft, also des Kreises oder der kreisfreien Stadt, die jeweils Bestandteil und Plattform für die zu nutzenden Netzwerke ist. Von den SGB II-Trägern sind für die SGB II-Einrichtung (1) innerorganisatorisch gewisse Anforderungen zu erfüllen. Eine bedarfsorientierte, kooperative Angebots- und Maßnahmeplanung schafft (2) die Grundlage für erfolgreiches Fallmanagement auf der Organisationsebene. Darüber hinaus bestehen vielfältige Kooperationserfordernisse (3), die für die Erfüllung des Gesetzesauftrages unerlässlich sind. Die Angebote/Maßnahmen müssen dabei (4) bestimmten qualitativen Anforderungen genügen.

1. Innerorganisatorische Voraussetzungen

Das SGB II verteilt die Aufgabenwahrnehmung bei aktiven wie bei passiven Leistungen auf zwei Träger. Die Leistungsinhalte sind dabei stark miteinander verflochten. Insofern ergeben sich schon innerhalb des SGB II selbst zahlreiche Abstimmungs- und Koordinierungsbedarfe. Fallmanagement kann nur dann funktionieren, wenn das Handeln im Bereich der Gewährung von aktiven und passiven Leistungen mit dem Fallmanagement verzahnt und

abgestimmt ist. Verbindliche Vorgehensweisen, die Sicherstellung der erforderlichen Informationsflüsse und eine klare Zuordnung der Entscheidungs- und Fallverantwortung sind deshalb unerlässlich. Dies umfasst auch den Bereich der flankierenden Leistungen nach § 16 a SGB II.

Um ein einheitliches und zielgerichtetes Handeln sicherzustellen, ist ein klares Konzept für Ausrichtung, Ausgestaltung und Umsetzung von Fallmanagement und Integration erforderlich. Dies sollte träger- und regionalspezifisch sein. Nach innen wie nach außen müssen damit Zielvorstellungen und Umsetzungsschritte verbindlich festgelegt werden, die sich an den vorhandenen sachlichen und persönlichen Möglichkeiten ebenso wie an den Bedarfslagen orientieren.

Der Bedarf für Fallmanagement kann während des Leistungsbezuges entstehen oder wegfallen. Er kann sich auch hinsichtlich Umfang und Dringlichkeit stark verändern. Hier entsteht regelmäßig ein Spannungsverhältnis zwischen Kontinuität in der Betreuung bei stärkerer Generalisierung einerseits und starker Spezialisierung zum Preis erforderlicher Betreuerwechsel andererseits. Um Fallmanagement in spezialisierter oder generalisierter Ausprägung praktizieren zu können, muss der jeweiligen Konzeption entsprechend ausreichend Personal für diese Aufgabe in Relation zu den Leistungsempfängern zur Verfügung stehen. Auch die Qualifikation der Fallmanagerinnen und Fallmanager muss gewährleistet werden.

2. Bedarfsorientierte kooperative Angebots- und Maßnahmeplanung

Die Planung und Entwicklung eigener Angebote sowie die Koordination der Angebote- bzw. Maßnahmen Dritter insbesondere der freien Wohlfahrtspflege ist ein zentraler Erfolgsfaktor für das Fallmanagement. Die Beratung und Koordination von Angeboten/Maßnahmen für langzeitarbeitslose Menschen erfordert die Einbeziehung aller relevanten Akteure vor Ort. Beratungs-, Beschäftigungs- und Qualifizierungsangebote werden von unterschiedlichen Leistungserbringern (z.B. freie Wohlfahrtspflege und private Maßnahmeträger) vorgehalten. Die konzeptionellen und organisatorischen Interessen der verschiedenen Aufgabenträger müssen austariert und in Einklang gebracht werden.

Die Summe der im „Assessment“ einzelfallbezogen festgestellten Bedarfslagen fließt in die Bedarfsplanung ein. Allerdings muss in der Planung die prognostizierte spätere Identifizierung individueller Bedarfslagen vorweggenommen werden. Für die Entwicklung einer vielfältigen und bedarfsgerechten Angebotsstruktur sind lokale Bedarfspläne zu erstellen.

Durch die Bedarfspläne erhalten die Fallmanager und Fallmanagerinnen sowie die übrigen Akteure vor Ort notwendige Informationen über die vorhandene Angebotsstruktur sowie deren notwendige Weiterentwicklung. Entsprechend sind gemeinsam unter Einbeziehung umfassender kommunaler Sozialplanung Prognosen zu den spezifischen Bedarfslagen vorzunehmen. Zur gemeinsamen Planung müssen auch alle erforderlichen Erkenntnisse und Daten vor Ort (Zusammensetzung und Struktur der Leistungsempfänger u.a. nach Qualifikation und sozialräumlicher Zugehörigkeit) zusammengetragen und ausgewertet werden. Entsprechend müssen die an dem Planungsprozess Beteiligten die vorhandenen Daten soweit möglich für den Planungsprozess zur Verfügung stellen. Mit der zentralen Ausrichtung am prognostizierten örtlichen Bedarf sollte dann das Fallmanagement in Koordination der Anbieter und Leistungserbringer Anregungen zum Ausbau des Leistungsangebotes geben. Das Ziel besteht darin, vor Ort gemeinsam den tatsächlichen Erfordernissen entsprechende Angebote zu entwickeln.

Auf dieser Grundlage sind die örtlichen Leistungserbringer in der Lage, Leistungen konkret bereitzustellen und bedarfsorientiert auszudifferenzieren. Das setzt voraus, dass die Träger, die die Leistungen erbringen sollen, frühzeitig in die Planung und Gestaltung von Maßnahmen einbezogen sind. Der Fortschritt des Fallmanagements hängt von einer stetigen Weiterentwicklung des Systems formeller und informeller Hilfen ab. Hierzu leistet das gemeinsame Nachsteuern aller Akteure einen wichtigen Beitrag in der Umsetzung.

3. Kooperationserfordernisse bei der Maßnahmeausführung und Schnittstellen

3.1 Kooperationen bei Leistungserbringung

Die örtlich bestehenden Angebote und Bedarfe müssen den maßgeblichen Akteuren im Einzelnen bekannt und gut zugänglich sein. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SGB II-Einrichtung müssen über sämtliche Angebote und Möglichkeiten zur Inanspruchnahme im Zuständigkeitsbereich Bescheid wissen. Umgekehrt sollten die Mitarbeiter und Mitarbeite-

rinnen der Leistungserbringer über mögliche Problemlagen, Zuständigkeiten und Handlungsstrategien der SGB II-Einrichtung Kenntnis haben, um diese entsprechend in die eigene Arbeit einbinden zu können. Dies lässt sich durch einen regelmäßigen Austausch auf verschiedenen Ebenen (Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, Teamleitungs- und allgemeine Leitungsebene) gewährleisten. Dabei müssen Umsetzungsprobleme identifiziert und gelöst werden. Auch Veränderungen der Bedarfe oder der Angebote müssen auf der jeweils relevanten Ebene Berücksichtigung finden, indem gemeinsam nachgesteuert und angepasst wird.

Als Beispiel für praktisch zu lösende Umsetzungsprobleme lässt sich die bisher fehlende Rechtssicherheit über den verlässlichen Umgang mit SGB II-Sozialdaten im Fallmanagement anführen. Ein verlässlicher Umgang trägt dem Vertrauensschutz von Leistungsberechtigten ebenso Rechnung wie dem Interesse der Leistungsberechtigten an einem funktionierenden Informationsfluss zur Unterstützung des Hilfeprozesses (bspw. Vermeidung von Sanktionen während Suchtbehandlung oder während psychosozialer Behandlung). Bisher besteht Rechtssicherheit bei der Weitergabe von Daten von Leistungserbringern an die SGB II-Einrichtung nur auf Grundlage der freiwilligen Einwilligung der Leistungsberechtigten. Die Leistungsberechtigten sind über den Inhalt, die Auswirkungen, den von ihnen zu bestimmenden Umfang und über die Freiwilligkeit sowie über den Nutzen einer solchen Erklärung zu beraten. Ein verlässlicher Umgang mit den Sozialdaten der Leistungsberechtigten ist sicherzustellen.

3.2 Schnittstellen

Über das SGB II hinaus bestehen zahlreiche Anknüpfungs- und Berührungspunkte mit angrenzenden Rechtsbereichen (z.B. SGB III, SGB V, SGB VI, SGB VIII, SGB IX, SGB XI und SGB XII), die ein Schnittstellenmanagement mit weiteren Aufgaben- und Maßnahmeträgern erfordern. Der Zweck möglichst koordinierten Tätigwerdens liegt darin, die eigene Aufgabe durch Einbindung von Zielen anderer zu erreichen oder zu unterstützen und umgekehrt. Zugleich müssen auch für bestehende gegenläufige Interessen klare Regelungen und Vorgehensweisen entwickelt werden. Hierfür sind Vereinbarungen und Festlegungen auf Leitungsebene erforderlich (vgl. hierzu insbesondere die Empfehlungen „SGB II und Jugendsozialarbeit“ des Deutschen Vereins vom 28. September 2005).

4. Qualitative Anforderungen an Angebote und Maßnahmen

Der Zugriff auf die benötigten Leistungen muss jederzeit kurzfristig möglich sein. Dies setzt entsprechende verbindliche Vereinbarungen zwischen SGB II-Organisationen, Aufgabenträgern und Leistungserbringern zu Zugänglichkeit und Verfügbarkeit der Leistungen voraus.

Die Qualität der Leistungsinhalte muss von Aufgaben- und Maßnahmeträgern vor Ort gemeinsam entwickelt und verbindlich vereinbart werden, um ein möglichst hohes Niveau an Leistungsgewährung sicherzustellen. Dies erfordert auch eine ausreichende und verlässliche Finanzierung.